



POLÍTICAS DE AFILIACIÓN

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

1.1.- Antecedentes	5
1.2.- De las facultades y obligaciones del Consejo de Administración	5
1.3.- Del propósito del Servicio Médico	6
1.4.- De los sujetos de esta Ley	7
1.5.- De las obligaciones del Derechohabiente	9
1.6.- De las obligaciones del Servicio Médico	10

2. POLÍTICAS

2.1.- Generales	11
2.2.- De Afiliación	12
2.3.- De Archivo	12
2.4.- Encuesta de Servicios	13

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN

ÍNDICE

3. PROCEDIMIENTOS	
3.1.- Procesos de actualización	14
3.2.- Tipos de asegurados	16
a) Derechohabientes	
▪ Trabajador	
b) Beneficiarios	17
▪ (01) Esposa	
▪ (02) Hijo menor de 14 años	
▪ (03) Hija menor de 14 años	
▪ (04) Madres	
▪ (05) Padres	
▪ (07) Hijos con capacidades diferentes	
▪ (08) Concubina	
▪ (09) Hijo mayor de 14 años	
▪ (10) Hija mayor de 14 años	
▪ (11) Viudas	
+ Huérfanos	
+ Huérfanos con capacidades diferentes	
▪ (18) Beneficiarios Especiales	
+ Padres por cuota	
+ Hijos por cuota mayores de 24 años	
3.3.- Trabajadores Eventuales	30
3.4.- Derechohabientes y sus beneficiarios de Baja Aportación	30
3.5.- Proceso para emitir una credencial	31
3.6.- Emisión de hoja frontal de acuerdo a la Norma 168 del Expediente Clínico	31
3.7.- Proceso para recoger credencial	32

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN

ÍNDICE

3.8.- Metodología para la realización del Estudio Socioeconómico.	33
3.9.- Plan de Protección Médico-Familiar Sección 38	34
4. SANCIONES	36
5. ANEXOS	38

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

1. INTRODUCCIÓN

El Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación Sección 38 del S.N.T.E., a través del Departamento de Afiliación, mantiene la información actualizada de los derechohabientes con el fin de obtener un acceso más expedito, al momento de que estos soliciten los servicios que ofrecen las Clínicas Hospitalares, Clínicas Periféricas y Farmacias del Servicio Médico, así como los servicios Subrogados.

El presente manual contiene las políticas y procedimientos que conforme las disposiciones contenidas en el decreto de constitución del Servicio Médico, el Consejo de Administración establece para la afiliación y control de los derechohabientes. Al efecto, se establece el marco legal de actuación de la Institución y afiliados, así como la normatividad del proceso de registro, control y bajas.

El presente manual de políticas y procedimientos del Departamento de Afiliación, fueron analizadas y aprobadas por el Consejo de Administración.

Cualquier modificación a la normatividad establecida, deberá ser avalada y aprobada por el Consejo de Administración en turno, de acuerdo al Capítulo Tercero Artículo 25 inciso VIII de la Ley del Servicio Médico que a la letra dice: "Expedir los reglamentos para la eficaz prestación de servicios y su organización interna;"

1.1 ANTECEDENTES.

Con fecha del 8 de febrero de 1969 se publicó en el Periódico Oficial la Ley del Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila, en la que se mencionan entre otros artículos, los siguientes:

1.2 DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN.

Artículo 27. El órgano de Gobierno del Servicio Médico será su Consejo de Administración integrado por tres miembros que fungirán como Presidente, Secretario y Tesorero. Las faltas temporales definitivas de ellos, serán cubiertas por los suplentes respectivos.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN SECCIÓN 38

Artículo 35. Son facultades y obligaciones del Consejo de Administración:

- I. Sancionar con aprobación del Comité Ejecutivo de la organización estatal sindical de los trabajadores de la educación pública, a los derechohabientes y beneficiarios que hagan mal uso del Servicio Médico.

Artículo 36. Son facultades y obligaciones del Presidente del Consejo de Administración, entre otras la siguiente:

- IV. Someter a la decisión del Consejo de Administración todas aquellas cuestiones que sean competencia del mismo.

1.3. DEL PROPÓSITO DEL SERVICIO MÉDICO.

Artículo 1. El Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación es una Institución creada para prestar atención médica con el carácter de obligatorio en los términos de la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 4. Para ayudar a los trabajadores y sus beneficiarios en la prevención y curación de enfermedades, se establece como obligatorio el auxilio económico en los siguientes aspectos:

- I. Consulta externa o interna;
- II. Adquisición de medicinas;
- III. Servicio quirúrgico;
- IV. Hospitalización;
- V. Obstetricia;
- VI. Servicio de laboratorio;
- VII. Servicios especiales;
- VIII. Servicio dental;
- IX. Adquisición de cristales para lentes;

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

1.4 DE LOS SUJETOS DE ESTA LEY.

Artículo 3. La presente Ley se aplicará a los trabajadores de la Educación Pública que forman parte del magisterio, servicios administrativos y manuales, dependientes de:

- I. Gobierno del Estado de Coahuila;
- II. Universidad de Coahuila;
- III. Municipios de la Entidad;
- IV. La organización estatal sindical de los trabajadores de la educación pública;
- V. Instituciones de seguridad social creadas para servicio de los trabajadores de la educación pública; y a
- VI. Los beneficiarios de los titulares del derecho a recibir ayuda para atención médica, citados en los incisos anteriores en los términos que se establecen en esta Ley.

Artículo 5. Para los efectos de esta Ley se entiende:

- I. Por TRABAJADOR, a toda persona que habiendo cumplido 18 años de edad, preste sus servicios a las entidades y organismos mencionados en el artículo 3.
- II. Por DERECHOHABIENTES, a los trabajadores titulares del derecho a percibir las prestaciones que esta Ley establece y a quienes el Servicio Médico les reconozca este carácter;
- III. Por BENEFICIARIOS, a los familiares de los trabajadores derechohabientes, a quienes esta Ley les concede tal carácter;
- IV. Por FONDO DE SERVICIO MÉDICO, el patrimonio de dicha Institución, constituido en los términos de esta Ley.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

Artículo 42. Son derechohabientes de las prestaciones que esta Ley otorga:

- I. Los trabajadores en servicio activo;
- II. Los pensionados que cumplan con las contribuciones al Fondo del Servicio Médico.
- III. Los maestros de Mérito que cumplan con las contribuciones al Fondo del Servicio Médico.
- IV. Los trabajadores que salgan del servicio activo para cumplir desempeño de función sindical o puesto de elección popular, siempre que contribuyan al Fondo del Servicio Médico.

Artículo 43. Son beneficiarios de las prestaciones que esta Ley otorga:

- I. El cónyuge (esposa) del derechohabiente;
- II. Los hijos menores de catorce años de edad o mayores de esta y hasta los dieciocho años de edad, cuando sean estudiantes, siempre que dependan económicamente del trabajador derechohabiente, o estén física o mentalmente impedidos para trabajar, cualquiera que sea su edad. A falta de los anteriores podrán serlo;
- III. Los padres del derechohabiente, siempre que dependan en forma económica de él; si no hubiere ninguno de los beneficiarios previstos en los incisos anteriores, podrán serlo:
- IV. Quienes públicamente se ostenten ante la sociedad como los hijos adoptivos del trabajador derechohabiente, aunque no se hayan operado las formalidades legales del procedimiento y reúnan los requisitos señalados en la fracc. II de este artículo y residan en el mismo domicilio del trabajador;
- V. Quienes públicamente se ostenten ante la sociedad como padres del trabajador derechohabiente, aunque legalmente no lo hubieren adoptado, dependan económicamente de él, residan en el mismo domicilio o estén física o mentalmente impedidos para trabajar.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

1.5 DE LAS OBLIGACIONES DE LOS DERECHOHABIENTES.

Artículo 6. Los derechohabientes y beneficiarios del Servicio Médico, solo tendrán derecho a percibir las prestaciones que se establecen, después de seis meses de servicio en territorio del Estado y el mismo tiempo de contribución al Fondo del Servicio Médico, por parte de los trabajadores.

Artículo 7. Las entidades y organismo mencionadas en el Artículo 3, deberán remitir al Servicio Médico dentro del mes siguiente a la iniciación de cada año lectivo, una relación del personal sujeto al pago de cuotas para integrar el patrimonio de la citada Institución.

Asimismo, pondrán en conocimiento del Servicio Médico dentro de los quince días siguientes a su fecha:

- I. Las altas y bajas de los trabajadores.
- II. Las modificaciones de los sueldos sujetos a descuento por concepto de contribuciones al patrimonio del Fondo del Servicio Médico.

Artículo 8. Los Trabajadores están obligados a proporcionar al Servicio Médico y a las Entidades y Organismos en que presten sus servicios:

- I. Los informes y documentos que les sean solicitados con relación a la aplicación de este Ordenamiento;
- II. Los nombres de los beneficiarios de las prestaciones que esta Ley otorga, los cuales señalará el trabajador.

Artículo 10. Para que los derechohabientes y los beneficiarios puedan percibir las prestaciones que les corresponden deberán cumplir con los requisitos que esta Ley señala: que los primeros estén al corriente en sus aportaciones al Fondo del Servicio Médico y a proveerse de una tarjeta de identificación.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

1.6 DE LAS OBLIGACIONES DEL SERVICIO MÉDICO.

Artículo 9. El Servicio Médico formulará el registro general de trabajadores y sus beneficiarios y cuidará de anotar las altas y bajas que ocurren para que dicho registro esté siempre al corriente y sirva de base para formular las liquidaciones de las aportaciones del fondo del servicio médico y la correcta aplicación de las prestaciones establecidas.

Artículo 13. Las prestaciones que otorga la Ley del Servicio Médico, se proporcionarán de acuerdo con las posibilidades económicas del Servicio Médico, las que se dispensarán con trato igual de carácter general a los trabajadores y sus beneficiarios, prohibiéndose expresamente, hacer concesiones especiales que impliquen trato discriminatorio.

2. POLÍTICAS

2.1 GENERALES

- 2.1.1 Es atribución del Consejo de Administración la determinación, establecimiento e implementación de la normatividad para la afiliación de los trabajadores de la educación al Servicio Médico.
- 2.1.2 Las políticas y procedimientos establecidas son de aplicación estricta y obligatoria.
- 2.1.3 La información que se tiene en el Departamento de Afiliación es de absoluta confidencialidad, por lo que solamente tendrá acceso a ella el personal autorizado de ese Departamento, así como el Consejo de Administración.
- 2.1.4 El Consejo de Administración autorizará las tablas de recuperaciones de servicios médicos prestados, según las circunstancias.
- 2.1.5 La información del Departamento de Afiliación estará sujeta a revisiones periódicas por parte de los auditores externos, contratados por el Gobierno del Estado de Coahuila a través de la Secretaría de la Contraloría y Modernización Administrativa.
- 2.1.6 El Consejo de Administración del Servicio Médico, establecerá la normatividad para la afiliación, control, administración, establecimiento de tarifas y monto de la prima asegurada, correspondientes al Plan de Protección Médico Familiar Sección 38.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

2.2 DE AFILIACIÓN.

- 2.2.1 Solo se afiliarán al Servicio Médico, trabajadores pertenecientes a las Instituciones y Organismos mencionadas en La Ley del Servicio Médico así como los casos autorizados por el Consejo de Administración.
- 2.2.2 Serán DERECHOHABIENTES, los trabajadores titulares del derecho a percibir las prestaciones que la Ley del Servicio Médico establece y a quienes el Servicio Médico les reconozca este carácter.
- 2.2.3 Serán BENEFICIARIOS, los familiares de los trabajadores derechohabientes, y a quienes la Ley del Servicio Médico y el Consejo de Administración les concede tal carácter.
- 2.2.4 Solo se afiliará a trabajadores que hayan cumplido seis meses de servicio en territorio del Estado.
- 2.2.5 Solo recibirán servicios médicos los derechohabientes que hayan tramitado y posean su credencial de identificación.

2.3 DE ARCHIVO.

- 2.3.1 El Departamento de Afiliación deberá revisar la información recibida de las Instituciones aportantes con respecto a las altas, bajas, cambios, reingresos y retiros con el fin de mantener una actualización mensual periódica del archivo.
- 2.3.2 El expediente de cada afiliado deberá de contener la documentación que establezca el Consejo de Administración para su registro y prestación del servicio. Dicha documentación es la que se menciona en el apartado de "Procedimientos" punto 3.2 de este manual.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

SECCIÓN 38

2.4 ENCUESTA DE SERVICIOS

- 2.4.1 La encuesta de servicios permite tener un indicador sobre el Servicio que se brinda en las Clínicas Hospitales, Clínicas Periféricas y Farmacias del Magisterio.
- 2.4.2 La encuesta de servicios es integrada por aspectos tangibles, que incluyen la apariencia física de las instalaciones, del equipo, del personal y del material informativo.
- 2.4.3 La encuesta será integrada por lo siguiente:
- **Confiability:** Entendida como la habilidad para desarrollar el servicio prometido con seguridad y exactitud.
 - **Nivel de respuesta:** Consiste en la voluntad para auxiliar al consumidor y proporcionar un servicio rápido.
 - **Confianza:** Abarca el conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y seguridad. (Esta dimensión incluye las dimensiones originales de competencia, credibilidad y seguridad)
 - **Empatía:** Significa la atención individualizada y cuidado con los clientes. Esta dimensión incluye las dimensiones originales de acceso, la comunicación y el entendimiento del consumidor.
- 2.4.4 Apoyo conjuntamente con el Departamento de Archivo Clínico, ya que al momento de solicitar boleta de consulta se dará al Derechohabiente la encuesta correspondiente, en base al número de boletas entregadas, se verificará diariamente las que fueron aplicadas.

Trabajo Social recopilará las encuestas y posteriormente enviara la información por mensajería al Departamento de Afiliación del Servicio Médico en forma mensual, y si llegase a presentarse alguna situación especial se enviará de inmediato.

Asimismo, se ubicarán buzones especiales en áreas visibles de acceso a las Clínicas Hospitales. Clínicas Periféricas y Farmacias del Magisterio.

3. PROCEDIMIENTOS

3.1 PROCESO DE ACTUALIZACIÓN.

3.1.1. Las entidades aportantes:

- ESTADO
- U.A. DE C.
- U.A.A.A.N
- JUBILADOS
- SERVICIO MÉDICO
- TECNOLÓGICO
- DIRECCIÓN DE PENSIONES
- FONDO DE LA VIVIENDA
- CENTRO RECREATIVO
- BENEFICIARIOS
- PENSIONADOS
- S.N.T.E.
- CASA CLUB EVENTUALES
- SERVICIO MÉDICO EVENTUAL
- SEGURO DEL MAESTRO

envían sus reportes de contribuciones, al Departamento de Ingresos y este a su vez al Departamento de Afiliación del Servicio Médico, mediante discos magnéticos, los primeros días de cada mes.

3.1.2 El Departamento de Afiliación, realiza el proceso de actualización de la información recibida en el Sistema Integral de Administración Hospitalaria y Contabilidad, los primeros cinco días del mes siguiente al que se reciben los discos, dicho sistema realiza la actualización de los derechohabientes existentes y además identifica tanto las altas, bajas, cambios y reingresos.

Cabe mencionar que en el caso de las aportaciones de las Instituciones que envían dicha información por escrito, se realiza de manera manual, así como la actualización de éstas en el sistema.

El sistema tiene candados para proteger el acceso a la información del Departamento de Afiliación, por parte del Departamento de Sistemas el cual realiza las supervisiones pertinentes para el Consejo de Administración.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

SECCIÓN 38

3.1.3. En el caso de las altas, el sistema realiza automáticamente la captura de datos de los nuevos empleados:

- Nombre
- Región
- Municipio
- Delegación
- Institución.

En el caso del Estado, el Departamento de Afiliación le asigna un número determinado para su identificación personal, en los demás casos cada Institución les asigna dicho número.

3.1.4. Con este número los nuevos empleados ingresan a un banco de datos para identificar cuando cumplan los seis meses de antigüedad que marca la Ley del Servicio Médico como mínimo para tener derecho a recibir atención médica. Con respecto a las bajas, el sistema al no identificar en el disco a un asegurado (ya sea por fallecimiento, por cambio de Institución, por cambio de trabajador activo a pensionado, etc.), que aparecía en el padrón existente, lo da de baja automáticamente al igual que sus beneficiarios.

3.1.5. Con respecto a las bajas el asegurado tramitará nuevamente su afiliación con el número correspondiente a la Institución que pertenezca actualmente y registrará nuevamente a sus beneficiarios.

3.1.6. En el caso de los Jubilados y Pensionados cuando sean dados de baja por las instituciones aportantes, deben realizar el trámite de sus nuevas credenciales por el cambio de institución.

3.1.7. Para poder ingresar al sistema la información completa, respecto a la identificación de los nuevos derechohabientes, es necesario que éstos, mediante cédula de registro, aporten sus datos generales así como los de sus beneficiarios (esposa, hijos, padres, etc. según sea el caso), presentando la documentación que ampare su parentesco con ellos de acuerdo al tipo de derechohabiente y/o beneficiarios mencionadas en el punto 3.2, para que en caso de necesitarlo, tengan derecho a la atención médica.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

3.2 TIPOS DE ASEGURADOS.

a) Derechohabientes.

La tabla muestra los tipos de derechohabientes, así como los requisitos para su afiliación:

Tipo de Derechohabiente	Requisitos
Nuevo Ingreso	Deberá cotizar seis meses para tener derecho a recibir atención médica conforme la Ley del Servicio Médico.
Trabajador Activo	Deberá presentar sus datos completos mediante cédula de registro así como los de sus beneficiarios, además: <ul style="list-style-type: none">• Acta de nacimiento (original y copia)• Dos fotografías• Copia del primer y último talón de cheque

Los porcentajes de aportación serán los siguientes:

Prestación	Servicio Médico	Derechohabiente
Laboratorio	70%	30%
Rayos X	60%	40%
Dental	60%	40%
Hospitalización	70%	30%
Material quirúrgico	0%	100%
Derecho de sala	60%	40%
Derecho de quirófano	60%	40%
Medicamento	90%	10%

- Los porcentajes de recuperación para los Tratamientos Oncológicos, Armazones, Cristales y Dental serán tabulados de acuerdo a convenios autorizados por el Departamento de Prestaciones.
- Estos porcentajes podrán ser modificados por el Consejo de Administración, según las circunstancias de acuerdo al Artículo 13 de la Ley del Servicio Médico, y la cobertura de los servicios de salud se tienen considerados en las Clínicas Hospitales Regionales.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
(01) Esposa	<ul style="list-style-type: none"> • Original y copia de acta de nacimiento. • Original y copia de acta de matrimonio. • 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solo se asegurará a las esposas de los trabajadores. • Si el asegurado es divorciado se requiere acta correspondiente. • No podrá tener asegurada a su ex esposa, sin embargo, podrá asegurar a los hijos de su familia anterior siempre que los reconozca legalmente.
(02) Hijo Menor de 14 Años	<ul style="list-style-type: none"> • Original y copia de acta de nacimiento. • 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • Sí es recién nacido certificado de nacimiento. • En caso de ser hijo adoptivo se deberá presentar la documentación legal correspondiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deberá ser soltero y sin paternidad. • No serán válidos los cursos de computación, inglés o estudios en escuelas de enseñanza abierta. • Soltero que trabaje y estudie, aún cuando la edad esté comprendida en lo estipulado.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
(03) Hija Menor de 14 Años	<ul style="list-style-type: none">• Original y copia de acta de nacimiento.• 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado.• Si es recién nacida certificado de nacimiento.• En caso de ser hija adoptiva se deberá presentar la documentación legal correspondiente.	<ul style="list-style-type: none">• Deberá ser soltera y sin maternidad.• No serán válidos los cursos de computación, inglés o estudios en escuelas de enseñanza abierta.• No deberá estar embarazada.• Soltera que trabaje y estudie, aún cuando la edad este comprendida en lo estipulado.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
(04) Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Deberá comprobarse que exista dependencia económica avalada mediante la carta jurisdiccional. (Que vivan en el mismo domicilio). • No deberá pertenecer a ninguna Institución de Seguridad Social. • Original y copia del acta de nacimiento de la madre. • 2 Fotografías tamaño infantil, con el nombre completo al reverso y el número de empleado. 	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud de inscripción para la madre se hará directamente al Departamento de Afiliación, el cual girará las instrucciones a los Departamentos de Trabajo Social de la Clínica Hospital Regional correspondiente para efectos de investigación. • Se realiza por parte de Trabajo Social un estudio socioeconómico (página 32), previa autorización del Consejo de Administración del Servicio Médico. • Si es aceptado se requiere que el trabajador (el asegurado) no se haya casado con anterioridad, que no tenga paternidad y no haya gozado de ningún beneficio del Servicio Médico. • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • No tendrán derecho a la Subrogación. • Cuando en el matrimonio, los dos integrantes sean asegurados del Magisterio y uno de ellos tenga registrados como beneficiarios a los hijos, el otro asegurado no podrá afiliarse de manera directa al padre o a la madre. En este caso, el padre o la madre sólo podrán registrarse como beneficiarios especiales.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
(05) Padre	<ul style="list-style-type: none"> • Deberá comprobarse que exista dependencia económica avalada mediante la carta jurisdiccional. (Que vivan en el mismo domicilio). • No deberá pertenecer a ninguna Institución de Salud. • Original y copia del acta de nacimiento del padre. • 2 Fotografías tamaño infantil, con el nombre completo al reverso y el número de empleado. 	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud de inscripción para el padre se hará directamente al Departamento de Afiliación, el cual girará las instrucciones a los Departamentos de Trabajo Social de la Clínica Hospital Regional correspondiente para efectos de investigación. • Se realiza por parte de Trabajo Social un estudio socioeconómico (página 32), previa autorización del Consejo de Administración del Servicio Médico. • Si es aceptado se requiere que el trabajador (el asegurado) no se haya casado con anterioridad, que no tenga paternidad y no haya gozado de ningún beneficio del Servicio Médico. • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • No tendrán derecho a la Subrogación. • Cuando en el matrimonio, los dos integrantes sean asegurados del Magisterio y uno de ellos tenga registrados como beneficiarios a los hijos, el otro asegurado no podrá afiliarse de manera directa al padre o a la madre. En este caso, el padre o la madre sólo podrán registrarse como beneficiarios especiales.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
<p>(07) Hijos con capacidad diferente, de cualquier edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Original y copia de acta de nacimiento. • 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • Si es recién nacido certificado de nacimiento. • En caso de ser hijo adoptivos se deberá presentar la documentación legal correspondiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere una constancia médica actualizada expedida por la Clínica del Magisterio Regional a la que pertenece y será autorizada por el Consejo de Administración del Servicio Médico. Dicha constancia será renovada cada tres años. • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • Deberán ser solteros (as) y sin paternidad (maternidad). • No tendrán derecho a la subrogación.
<p>(08) Concubina</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Original y copia del acta de unión libre. • Original y copia del acta de nacimiento. • 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si el asegurado es divorciado, se requiere el acta respectiva.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
<p>(09) Hijo Mayor de 14 Años</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Original y copia de acta de nacimiento. • 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • En caso de ser hijo adoptivo se deberá presentar la documentación legal correspondiente. • Si es estudiante (14 hasta 23 años 11 meses) se pide constancia de estudios actualizada. • Esta deberá presentarse cada cambio de ciclo escolar, ya sea anual o semestralmente. • Fechas para refrendar: 15 de octubre y 15 de febrero; según sea el caso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deberá ser soltero y sin paternidad. • No serán válidos los cursos de computación, inglés o estudios en escuelas de enseñanza abierta. • Si es mayor de 14 años y no estudia no tendrá derecho al servicio médico. • Soltero que trabaje y estudie, aún cuando la edad este comprendida en lo estipulado.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
<p>(10) Hija Mayor de 14 Años</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Original y copia de acta de nacimiento. • 2 Fotografías tamaño infantil con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • En caso de ser hija adoptiva se deberá presentar la documentación legal correspondiente. • Si es estudiante (14 hasta 23 años 11 meses) se pide constancia de estudios actualizada. • Esta deberá presentarse cada cambio de ciclo escolar, ya sea anual o semestralmente. • Fechas para refrendar: 15 de octubre y 15 de febrero; según sea el caso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deberá ser soltera y sin maternidad. • No serán válidos los cursos de computación, inglés o estudios en escuelas de enseñanza abierta. • Si es mayor de 14 años y no estudia no tendrá derecho al servicio médico. • Soltero que trabaje y estudie, aún cuando la edad este comprendida en lo estipulado.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
(11) Viudas	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud mediante oficio dirigido al Consejo de Administración donde se le retenga el 16. 25% de su pensión mensual por concepto de la aportación al Servicio Médico, anexando copia del dictamen emitido por la Dirección de Pensiones. • Llenar cédula de registro. • Original y Copia del Acta de Nacimiento. • 2 fotografías tamaño infantil, con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • Copia del talón de cheque con el descuento aplicado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar dicha solicitud de retención del porcentaje en un término no mayor de 3 meses después de emitido el Dictamen de beneficiaria por la Dirección de Pensiones, si no fuese en ese lapso no procederá en fecha posterior. • No se aceptará la afiliación a viudos. • Se perderá la afiliación en el momento de contraer matrimonio. • Una vez que se haya solicitado la baja al Servicio Médico, no podrá realizar nuevamente su afiliación.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
(11) Huérfanos	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud mediante oficio dirigido al Consejo de Administración donde se le retenga el 16. 25% de su pensión mensual por concepto de la aportación al Servicio Médico, en caso de ser menores de 18 años dicho trámite se realizara por medio de un Tutor. • Anexar copia del dictamen emitido por la Dirección de Pensiones. • Llenar cédula de registro. • 2 fotografías tamaño infantil, con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • Copia del talón de cheque con el descuento aplicado. • Original y copia de acta de nacimiento. • Si es recién nacido certificado de nacimiento. • En caso de ser hijos adoptivos se deberá presentar la documentación legal correspondiente. • Si es estudiante (14 hasta 23 años 11 meses) se pide constancia de estudios actualizada. • Esta deberá presentarse cada cambio de ciclo escolar, ya sea anual o semestre. • Fechas para refrendar: 15 de octubre y 15 de febrero; según sea el caso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar dicha solicitud de retención del porcentaje en un término no mayor de 3 meses después de emitido el Dictamen de beneficiaria por la Dirección de Pensiones, si no fuese en ese lapso no procederá en fecha posterior. • No tendrán derecho a la Subrogación. • No tendrán derecho al Servicio Médico los Tutores. • Deberán ser solteros (as) y sin paternidad (maternidad) • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • Una vez que se haya solicitado la baja al Servicio Médico, no podrá realizar nuevamente su afiliación.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
<p align="center">(11) Huérfanos de capacidades diferentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud mediante oficio dirigido al Consejo de Administración donde se le retenga el 16. 25% de su pensión mensual por concepto de la aportación al Servicio Médico, en caso de ser menores de 18 años dicho trámite se realizara por medio de un Tutor. • Anexar copia del dictamen emitido por la Dirección de Pensiones. • Llenar cédula de registro. • 2 fotografías tamaño infantil, con el nombre completo al reverso y el número de empleado. • Copia del talón de cheque con el descuento aplicado. • Original y copia de acta de nacimiento. • Si es recién nacido certificado de nacimiento. • En caso de ser hijos adoptivos se deberá presentar la documentación legal correspondiente. • Constancia Médica actualizada expedida por la Clínica del Magisterio de la localidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar dicha solicitud de retención del porcentaje en un término no mayor de 3 meses después de emitido el Dictamen de beneficiaria por la Dirección de Pensiones, si no fuese en ese lapso no procederá en fecha posterior. • Se requiere una constancia médica actualizada expedida por la Clínica del Magisterio Regional a la que pertenezca, y se autorizará por el Consejo de Administración, dicha constancia será renovada cada tres años. • No tendrán derecho a la Subrogación. • No tendrán derecho al Servicio Médico los Tutores. • Deberán ser solteros (as) y sin paternidad (maternidad). • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • Una vez que se haya solicitado la baja al servicio médico, no podrá realizar nuevamente su afiliación.

Los porcentajes de recuperación serán en la misma proporción que los aplicados a los derechohabientes y sus beneficiarios.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
<p>(18) Beneficiarios Especiales. Padres por Cuota.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llenar la forma de registro correspondiente. • Acta de Nacimiento Original y Copia. • 2 fotografías tamaño infantil con el nombre al reverso completo. • El beneficiario que no cuente con su acta de nacimiento, deberá presentar una carta notariada, que justifique la falta del documento. • Los trámites y pagos de la cuota para afiliarse, deberán efectuarse en la Administración de la Clínica Hospital Regional del magisterio que corresponda. • Copia del último talón de cheque del asegurado. • Copia de la identificación oficial con fotografía del beneficiario. • Examen Médico practicado por el Servicio Médico (cabe mencionar que pueden ser rechazados los solicitantes para este examen). • Firma del Contrato de aceptación de beneficios al afiliarse, correspondiente a este tipo de beneficiarios tanto por el asegurado como el Padre o Madre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación para hacer uso del Servicio, será en un lapso de 30 días. • Afiliación para los asegurados que tengan beneficiarios. (Hijos) • Se incluirán opcionalmente al padre o a la madre. (solo uno de los dos) • Se realizará un pago de una cuota asignada por el Consejo de Administración. • El plazo límite para afiliarse bajo este concepto será del mes de diciembre al día último de marzo de cada año. • La vigencia estará comprendida del 1º de enero al 31 de diciembre de cada año. • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • No tendrán derecho a la subrogación. • Se deberá dejar un deposito en los siguientes casos: Terapia Intensiva, intervenciones quirúrgicas y hospitalización el cual estará establecido por el Consejo de Administración. • No estarán obligados a contratar este beneficio los años siguientes (opcional). • No podrán afiliarse al Plan de Protección Médico Familiar Sección 38. • Si la cuenta en Clínicas y Farmacias del Magisterio pasará a crédito, se le aplicara un 20% de interés.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

b) Beneficiarios.

Los beneficiarios deberán presentar sus datos completos mediante la cédula de registro y presentarán la documentación necesaria para su afiliación. En la siguiente tabla se da a conocer el tipo de beneficiario y los requisitos, así como las restricciones de aquellos que no cumplan los lineamientos establecidos.

Tipo de beneficiario y clave	Requisitos para su afiliación	Restricciones
<p>(18) Beneficiarios Especiales. Hijos por Cuota.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llenar la forma de de registro correspondiente. • Constancia de estudios de carrera profesional, licenciatura o maestría actualizada. • Acta de Nacimiento Original y Copia. • 2 fotografías tamaño infantil, con el nombre al reverso completo. • El beneficiario que no cuente con su acta de nacimiento, deberá presentar una carta notariada, que justifique la falta del documento. • Los trámites y pagos de la cuota para afiliarse, deberán efectuarse en la Administración de la Clínica Hospital Regional del magisterio que corresponda. • Copia del último talón de cheque del asegurado. • Copia de la identificación oficial con fotografía del beneficiario. • Examen Médico practicado por el Servicio Médico (cabe mencionar que pueden ser rechazados los solicitantes para este examen). • Firma del Contrato de aceptación de beneficios al afiliarse, correspondiente a este tipo de beneficiarios tanto por el asegurado como por el hijo (a). 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación para hacer uso del Servicio, será en un lapso de 30 días. • Afiliación para los asegurados que tengan beneficiarios mayores de 23 años 11 meses. • Se realizará un pago de una cuota asignada por el Consejo de Administración. • El plazo límite para afiliarse bajo este concepto será del mes de diciembre al día último de marzo de cada año. • La vigencia estará comprendida del 1º de enero al 31 de diciembre de cada año. • Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del Servicio Médico de la Sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias". • No tendrán derecho a la Subrogación. • Se deberá dejar un deposito en los siguientes casos: Terapia Intensiva, intervenciones quirúrgicas y hospitalización el cual estará establecido por el Consejo de Administración. • No estarán obligados a contratar este beneficio los años siguientes (opcional). • No podrán afiliarse al Plan de Protección Médico Familiar Sección 38. • Si la cuenta en Clínicas y Farmacias del Magisterio pasará a crédito, se le aplicara un 20% de interés.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

La cuota que se cubra para el alta de beneficiarios, comprenderá un período que iniciará en el mes de diciembre que se contrate, cuando así sea, y terminará el 31 de diciembre del año siguiente al de contratación. Cuando la contratación del servicio se realice a partir del mes de enero, el período de servicio abarcará a partir del mes de contratación y terminará el 31 de diciembre del mismo año. En seguida se muestra la tabla que presenta el costo del servicio a beneficiarios, manejando los montos en base a lo determinado por el Consejo de Administración y los porcentajes de variación dependiendo de la fecha de contratación:

Los porcentajes de aportación serán los siguientes:

Periodos para afiliarse	Monto
Diciembre - Marzo	Cantidad asignada por el Consejo de Administración.
Abril - Mayo	Incremento del 50%
Junio - Septiembre	Incremento del 60%
Octubre - Noviembre	Incremento del 70%

Prestación	Servicio Médico	Beneficiario Especial
Medicina Tratamientos Especiales Oncológicos	0%	100%
Material Quirúrgico	0%	100%
Medicamentos	20%	80%
Laboratorio, Rayos X, Dental, Óptica, Armazones y Cristales	40%	60%
Derecho de Sala y Quirófano	50%	50%
Hospitalización	60%	40%
Consulta	100%	0%

NOTA:

Estos porcentajes podrán ser modificados por el Consejo de Administración según el Artículo 13 de la Ley del Servicio Médico.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

3.3. TRABAJADORES EVENTUALES.

3.3.1 Para el trámite de vigencia de derechos del Servicio Médico para los trabajadores eventuales, deberá presentarse la siguiente documentación al Departamento de Afiliación.

- Acta de nacimiento (original y copia)
- Dos fotografías
- Copia del primer y último talón de cheque

3.3.2 Los requisitos en general para dar de alta a sus beneficiarios serán los mismos que los mencionados en el inciso b.

3.3.3 Los porcentajes de recuperación serán en la misma proporción que los derechohabientes y sus beneficiarios.

3.3.4 Para recibir esta prestación, los trabajadores eventuales deberán contar con 6 meses de servicio.

3.3.5 Los trabajadores eventuales no tienen derecho a afiliarse al padre o a la madre de manera directa ni como beneficiario especial.

3.3.6 No tendrán derecho a subrogar. Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por nuestras Clínicas y Farmacias del servicio médico de la sección 38 y aparecerá una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias".

3.4 DERECHOHABIENTES DE BAJA APORTACIÓN.

3.4.1 Son aquellos que su sueldo no rebasa a dos salarios mínimos mensuales vigentes.

3.4.2 No tendrán derecho a subrogar. Únicamente tendrán derecho a los servicios otorgados por Clínicas y Farmacias del Servicio Médico, mediante una leyenda escrita en su credencial "Solo Clínicas y Farmacias".

3.4.3 No tienen derecho a afiliarse al padre o a la madre de manera directa ni como beneficiario especial.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN SECCIÓN 38

3.5. PROCESO PARA EMITIR LA CREDENCIAL DE LOS DERECHOHABIENTES Y SUS BENEFICIARIOS.

3.5.1 Una vez obtenidos los datos y documentos necesarios de los derechohabientes y sus beneficiarios, en cualquiera de sus modalidades, se procederá a la elaboración de una credencial personal, plastificada y permanente que será validada por el Sistema Integral de Administración y de Contabilidad para dar funcionalidad al servicio, conforme al Artículo 10 de la Ley del Servicio Médico.

- Recepción de papelería
- Captura
- Impresión de credenciales
- Elaboración de hojas frontales para integración del expediente clínico personal.
- Elaboración de recibo para la entrega de credencial
- La vigencia de la credencial del asegurado será permanente siempre y cuando no cambie de activo a jubilado o pensionado deberá tramitar de nuevo ya que el número asignado no será el mismo.
- La vigencia de los beneficiarios será considerando por tipo y circunstancias, éstas se someterán a consideración del Departamento de Afiliación.

3.6. EMISIÓN DE HOJAS FRONTALES DE ACUERDO A LA NORMA NO. 168 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE LA S.S.A.

3.6.1 La hoja frontal mencionada en el punto anterior contiene todos los datos del derechohabiente o beneficiario, y esta será el primer documento que se anexe al expediente clínico de estos de acuerdo a la norma oficial 168 de la S.S.A., que menciona entre otros: “Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico”; “Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma que fuere contratado dicho personal”

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN SECCIÓN 38

- 3.6.2 Dicho expediente deberá contener entre otros, lo siguiente:
- Hoja frontal
 - Hoja de resultados de laboratorio y gabinete.
 - Historia clínica
 - Historia clínica odontológica
 - Hojas de evaluación
- 3.6.3 Se envía la hoja frontal a la Unidad correspondiente, para iniciar el archivo clínico del nuevo derechohabiente y/o beneficiario.
- 3.6.4 Este Departamento de Afiliación cuenta con un archivo en el que se concentra la información solicitada a los derechohabientes y beneficiarios, este archivo se actualiza periódicamente a efecto de modificar y depurar expedientes de trabajadores activos a jubilados o pensionados, defunciones, cambios de credenciales, bajas, etc.

3.7 PROCEDIMIENTO PARA RECOGER CREDENCIALES

- 3.7.1 Las credenciales son propiedad del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación Sección 38 y en caso de no tener actualizada la documentación de quien porte la credencial o haga mal uso del Servicio Médico, será recogida por el personal de Archivo de la Unidad.
- 3.7.2 La cancelación de dichas credenciales se hará por medio de las actualizaciones de la base de datos de las instituciones aportantes, en caso de estar en el proceso de validación de bajas, en las Clínicas Hospitales se recogerá la credencial, cuando el derechohabiente este inconforme con la baja se le proporcionara el servicio de consultas en Hospital, y en el caso de los medicamentos cubrirán el 100% hasta que se solucione su situación como derechohabiente.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

SECCIÓN 38

3.8 METODOLOGÍA DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

- 3.8.1 El Estudio Socioeconómico se realizará a los asegurados solteros que soliciten la afiliación de uno de los padres, con el objetivo de verificar la dependencia económica y soltería del derechohabiente.
- 3.8.2 Debe hacerse en el domicilio del derechohabiente, por parte del Departamento de Trabajo Social de cada una de las Unidades en coordinación con el Departamento de Afiliación, solo en el caso de Saltillo lo realiza Trabajo Social del Departamento de Afiliación, con la finalidad de obtener información real de la capacidad económica de este y de la dependencia económica del solicitante a beneficiario. Al mismo tiempo, se verifica que no exista la afiliación de los solicitantes a otra Institución de Seguridad Social.
- 3.8.3 Entre los principales datos a corroborar son:
1. Nombre del derechohabiente
 2. Número del expediente
 3. Sexo
 4. Domicilio
 5. Estado civil del derechohabiente
 6. Institución donde labora
 7. Sueldo mensual
 8. Datos familiares
 9. Datos personales del beneficiario
 10. Aspecto de la vivienda
 11. Aspecto médico (mediante cuestionario)
 12. Observaciones de Trabajo Social
 13. Conclusiones de Trabajo Social
 14. Nombre y firma de la trabajadora social que realiza la investigación
- 3.8.4 En un término de diez días el Departamento de Trabajo Social debe reportar los resultados al Departamento de Afiliación de las Oficinas Centrales, salvo en casos de urgencia y por petición del Consejo de Administración se realizarán en la fecha que se soliciten. Será necesario que el trabajador pida los resultados al Departamento de Afiliación sobre la situación que guarda su solicitud.
- 3.8.5 Evaluación del estudio socioeconómico. Será revisado por el personal de Trabajo Social del Departamento de Afiliación de Oficinas Centrales, y el resultado quedará a consideración y autorización del Consejo de Administración del Servicio Médico en Sesión de Junta de Consejo.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

3.9 PROCEDIMIENTO PARA LA AFILIACIÓN AL PLAN DE PROTECCIÓN MÉDICO-FAMILIAR SECCIÓN 38.

- 3.9.1 El Servicio Médico, con la finalidad de apoyar a sus derechohabientes en el financiamiento para cubrir los costos extraordinarios por atención de la salud, ofrece el “Plan de Protección Médico-familiar Sección 38”, el cual es una modalidad de autofinanciamiento para cubrir los gastos de atención médica que requieran hospitalización y/o cirugía en caso de enfermedad o accidente a cubrirse en el sistema de Clínicas Hospitales del Magisterio Sección 38 y de los servicios médicos que tienen subrogados.
- 3.9.2 Los derechohabientes y beneficiarios que deseen contar con los beneficios que otorga el Plan de Protección Médico-Familiar Sección 38, solicitarán su afiliación a dicho plan mediante la presentación de la solicitud correspondiente, presentada ante el Departamento de Afiliación del Servicio Médico.
- 3.9.3 El departamento de Afiliación en coordinación con el Departamento de Cuentas por Cobrar validará la información correspondiente de los derechohabientes para solicitar los descuentos por concepto de aportaciones al Plan de Protección Médico-Familiar Sección 38, conforme las cláusulas establecidas al respecto.
- 3.9.4 Después de la tercera aportación al Plan de Protección Médico-Familiar Sección 38, se podrán recibir los beneficios contratados con dicho plan.
- 3.9.5 La información del Plan de Protección Médico-Familiar Sección 38 se hará a través del Comité Ejecutivo Seccional.
- 3.9.6 El procedimiento para darse de baja por algún motivo a dicho plan; será mediante un oficio dirigido al Consejo de Administración del Servicio Médico, quedando la Institución sin ninguna responsabilidad económica o moral derivada del plan, durante el período de suspensión de la aportación en el talón de cheque.

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

- 3.9.7 El procedimiento para la suspensión (baja) será a partir de la fecha en que el Derechohabiente de manera individual realice dicho trámite.
- 3.9.8 No se reembolsará lo aportado con anterioridad y será validado por el Departamento de Afiliación, Cuentas por Cobrar y Caja.
- 3.9.9 Se elaborará y autorizará por parte del Consejo de Administración, la reglamentación que especifique la creación de un Fideicomiso, estableciendo el proceso de funcionamiento correspondiente.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

4. SANCIONES

4.1. Con fundamento en la Ley del Servicio Médico, el Consejo de Administración tiene la facultad para sancionar a derechohabientes, beneficiarios o trabajadores del Servicio Médico que hagan mal uso del servicio médico.

4.2. A continuación se detallan los actos y sanciones, los cuales quedarán al criterio del Consejo de Administración determinar el grado de severidad de las mismas, establecidas en estas políticas.

Acto	Sanción (suspensión de servicio médico)
▪ Sustracción indebida de medicamentos	Hasta 6 meses
▪ Falsificación y/o alteración de documentación como <ul style="list-style-type: none">▪ actas de nacimiento▪ de matrimonio▪ de divorcio▪ cartas notariales▪ firmas, etc.	Hasta 6 meses
▪ Falsificación y/o alteración de recetas médicas.	Hasta 6 meses
▪ Facilitar la credencial y solicitar boleta para que otra persona se atienda.	Hasta 6 meses
▪ Agredir física o verbalmente al personal del Servicio Médico.	Hasta 6 meses
▪ Hacer caso omiso de las disposiciones y normatividad dictadas por el Consejo de Administración.	Hasta 6 meses
▪ Las hijas que se encuentren en estado de gravidez	Suspensión definitiva
▪ Los estudiantes que presenten documentación de estudios profesionales y que tengan trabajo profesional.	Sanción económica y/o legal.

4.3. Adicionalmente, los casos así como las sanciones que no estén mencionados en los puntos anteriores, serán valoradas por el Consejo de Administración.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

NOTAS:

- Las sanciones se aplicarán tanto al derechohabiente como a sus beneficiarios, sin importar quien haya incurrido en la falta.

- En caso de reincidir en alguna de las sanciones antes mencionadas por parte de los derechohabientes, beneficiarios o trabajadores del Servicio Médico, la suspensión será de carácter definitivo e irrevocable.

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

5.- ANEXOS

1. Cédula de Registro (Anexo 1)
2. Requisitos para obtener una credencial (Anexo 2)
3. Credencial Plastificada (Anexo 3)
4. Oficio para retención del 16.75 % (Viudas) (Anexo 4)
5. Beneficiarios Especiales (Anexo 5)
 - Registro
 - Examen Médico
 - Contrato de Aceptación de Beneficios
6. Expediente Clínico Norma No. 168 de la SSA (Anexo 6)
 - Hoja Frontal
 - Resultados de Laboratorio y Gabinete
 - Historia Clínica
 - Historia Clínica Odontológica
 - Hojas de Evolución
7. Estudio Socioeconómico (Anexo 7)
8. Cédula de Aceptación del Plan de Protección Médico Familiar Sección 38 (Anexo 8)

Cédula de Registro

(Anexo 1)

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO
MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA
EDUCACIÓN**

MANUEL ACUÑA No. 356 Tel. 14-45-70 12-84-36
SALTILLO, COAHUILA.

CÉDULA DE REGISTRO

De conformidad con lo establecido en los artículos 8o., Fraces. I y II, 9o., 42o. Y 43o., de la Ley del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación, a continuación me permito detallar los nombres de los beneficiarios que tienen derecho a recibir las prestaciones a que se refiere el Artículo 4o. de la propia Ley.

Datos generales del Asegurado

Nombre completo _____ Sexo M F

Lugar y fecha de nacimiento _____

Estado Civil: Soltero Casado U. Libre Diver. Viudo

Dirección: _____ Tel. _____

Colonia _____ C.P. _____ R.F.C. Y Homoclave _____

Lugar de Residencia _____

Institución(es) en que presta sus servicios: _____

Categoría (s): _____ Fecha de Ingreso _____

Lugar de Trabajo: _____

N° Empleado: _____

Delegación: _____

Grupo Sanguíneo: _____

Datos generales de los Beneficiarios

NOMBRE COMPLETO	Gpo. Sanguíneo	Parentesco	Fecha de Nac.	DOMICILIO

Instituciones que cubren sus cuidados: Estado

Instituciones del Seguro Social:

Tec. Jubilados y Pensionados: U.A. De C. U.A.A.A.N.

_____ a _____ de _____ de _____

ATENTAMENTE

Firma del Asegurado

POR EL COMITÉ EJECUTIVO DELEGACIONAL
EL SECRETARIO GENERAL

EL SECRETARIO DE PREVISION
Y ASISTENCIA SOCIAL

Vo.Bo.
El Presidente del Consejo de Administración

Requisitos para obtener una credencial (Anexo 2)

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

**SERVICIO MÉDICO DE LA SECCIÓN 38 DEL SNTE
DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN**

REQUISITOS PARA OBTENER LA CREDENCIAL DEL SERVICIO MÉDICO

ASEGURADOS

- Llenar la Cédula de Registro
- Acta de nacimiento (original y copia)
- 2 fotografías tamaño infantil
- Último talón de pago (copia)
- Nuevo ingreso: primer y último talón de pago

ESPOSAS

- Estar incluida en la Cédula de Registro
- Acta de nacimiento (original y copia)
- Acta de matrimonio (original y copia)
- 2 fotografías tamaño infantil

CONCUBINAS

- Estar incluida en la Cédula de Registro
- Acta de nacimiento (original y copia)
- Acta de unión libre (original y copia)
- 2 fotografías tamaño infantil

NOTA: En caso de que el asegurado haya tenido su primer matrimonio, y desea dar de alta a su esposa o concubina deberá presentar ACTA DE DIVORCIO

BENEFICIARIOS MENORES DE 14 AÑOS

- Estar incluidos en la Cédula de Registro
- Acta de nacimiento (original y copia)
- 2 fotografías tamaño infantil

BENEFICIARIOS MAYORES DE 14 AÑOS HASTA 23 AÑOS 11 MESES

- Estar incluidos en la Cédula de Registro
- Acta de nacimiento (original y copia)
- Constancia de estudios o recibo de inscripción (original y copia) (actualizada)
- 2 fotografías tamaño infantil

BENEFICIARIOS RECIÉN NACIDOS NUEVOS

- Estar incluidos en la Cédula de Registro
- Acta de nacimiento (original y copia)
- Certificado de nacimiento (original y copia)
- 2 fotografías tamaño infantil

REFRENDO DE CREDENCIALES DE ESTUDIANTES

- Presentar la credencial vencida
- Constancia de estudios o recibo de inscripción (actualizada)

BENEFICIARIOS QUE CUMPLEN 14 AÑOS Y SE LES VENCE SU CREDENCIAL

- Presentar la credencial vencida
- 1 fotografía tamaño infantil
- Constancia de estudios o recibo de inscripción (actualizada)

BENEFICIARIOS DIRECTOS, PADRES DE SOLTEROS

- Estar incluidos en la Cédula de Registro
- Se programa estudio de trabajo social
- Dependiendo del resultado se solicitará lo siguiente:
 - Acta de nacimiento (original y copia)
 - 2 fotografías tamaño infantil
 - Acta jurisdiccional

NOTA: Si ya tiene credencial del trienio vigente, se presenta la credencial para refrendarla

Credencial Plastificada (Anexo 3)

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN SECCIÓN 38



Este credencial es propiedad del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación de la Sección 38, en caso de no tener actualizada la denominación de quien porta este credencial, será recogida por personal de archivo de la unidad.



LEY DEL SERVICIO MÉDICO

ARTÍCULO 10.- Para que los donatarios y los beneficiarios puedan recibir los servicios que les corresponden, deberán cumplir con los requisitos que esta ley señala; que los primeros estén al corriente de sus aportaciones al fondo del Servicio Médico y a posesión de una tarjeta de identificación.

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
2000-2003

Oficio para retención
del 16.75 % (viudas)
(Anexo 4)

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SECCION 38

SOLICITUD DE DESCUENTO

ASUNTO: SE SOLICITA DESCUENTO

C. PROFR. JOSE CARLOS LAZARIN JIMENEZ,
PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION
DE LA DIRECCION DE PENSIONES DE LOS
TRABAJADORES DE LA EDUCACION,
PRESENTE.-

ESTE CONSEJO DE AMINISTRACION LE COMUNICA A USTED QUE:

NOMBRE
NO. DE EMPLEADO
TIPO

ESTA DE ACUERDO EN QUE DEL MONTO QUE RECIBE POR CONCEPTO DE PENSION, SE LE DESCUENTE EL PORCENTAJE QUE CORRESPONDE AL SERVICIO MEDICO (18.25%), PARA ASI TENER DERECHO A ESTA PRESTACION,

SIN OTRO PARTICULAR POR EL MOMENTO, NOS ES GRATO REITERARLE NUESTRA CONSIDERACION Y RESPETO.

Atentamente,
EL CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL SERVICIO MEDICO

Presidente,
PROFR. HIGINIO LEONEL HINOJOSA VALDES.

SECRETARIO	TESORERO
PROFR. MARTIN LORENZO PORTALES	C.P. ALEJANDRO DURON IBARRA

ANEXO: (1)
c.c.- C. Maria del Pilar Márquez Treviño.- Responsable del Departamento de Afiliación del Servicio Médico. Edificio.-
cc.- Archivo.
HLHV/MLPT/ADI/...imnr*

Beneficiarios Especiales (Anexo 5)

Registro

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION AL SERVICIO
DEL ESTADO, MUNICIPIO, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COAHUILA Y
UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA "ANTONIO NARRO"
SECCION 38

CLINICA HOSPITAL DEL MAGISTERIO

UNIDAD _____

FOLIO **№ 0340**

REGISTRO DE BENEFICIARIO ESPECIAL.

DATOS GENERALES DEL ASEGURADO

Nombre completo _____ INST. y No. EMPLEADO _____

Lugar _____ Fecha de Nacimiento _____

Estado Civil: Soltero Casado U. Libres Divor. Viudo

Dirección _____ Tel. _____

Colonia _____ C.P. _____ R.F.C. y Homoclave _____

Lugar de Residencia _____

Institución(es) en que presta sus servicios: _____

Categoría: _____ Fecha de Ingreso: _____

Lugar de Trabajo: _____

Lugar y Fecha Firma del Asegurado

DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO ESPECIAL

Nombre completo _____

Parentesco _____

Lugar _____ Fecha de Nacimiento _____

Estado Civil: Soltero Casado U. Libres Divor. Viudo

Dirección _____ Tel. _____

Colonia _____ C.P. _____

PAGARE

Fecha de Emisión _____ Fecha de Vencimiento _____ Por \$ _____

Por este Pagare me obligo a pagar incondicionalmente en esta ciudad a la orden de **SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION**, la cantidad de:

En caso de falta, la suma que impiera este Pagare causará intereses a razón del _____ % mensual desde su vencimiento.

FIRMA DEL DEUDOR	NOMBRE	FIRMA DEL CIVIL	NOMBRE
	DIRECCIÓN		DIRECCIÓN

Examen Médico

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

CLINICA HOSPITAL DEL MAGISTERIO

**EXAMEN MÉDICO
BENEFICIARIO ESPECIAL POR CUOTA**

Ficha de identificación:

Nombre _____ Edad _____ Sexo _____
 Estado civil _____ Parentesco _____
 Fecha de Nac. _____ Domicilio _____
 Teléfono _____ Ocupación _____ Lugar _____

Afiliación a Institución Médica: Si _____ No _____
 A cual _____ Desde cuando _____
 Quien lo afilia: _____

Antecedentes Heredofamiliares de importancia:

Antecedentes personales Patológicos de importancia:

El que suscribe Médico Cirujano legalmente autorizado para el ejercicio libre de su profesión, previo interrogatorio clínico y exploración física, hace CONSTAR que el (la) C. _____ se encuentra: Sano () Enfermo ()

Actualmente con el siguiente tratamiento:

Se extiende la presente para los fines que al (la) interesado(a) convengan, en la Ciudad de _____ Coah., el _____ de _____ del _____

Uso Exclusivo de Clínica	
Atentamente,	
_____ Nombre y Firma del Médico.	
Aceptado _____	Rechazado _____
Vo. Bo.	
_____ Director Médico.	_____ Administrador.

Contrato de Aceptación de Beneficios

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN SECCIÓN 38



SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION AL SERVICIO DEL ESTADO, MUNICIPIOS, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COAHUILA Y UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA "ANTONIO NARRO" SECCIÓN 38

15 de diciembre de 2003.

CC. ASEGURADOS DEL SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN DE LA SECCIÓN 38 DEL S.N.T.E. P R E S E N T E .

El Consejo de Administración del Servicio Médico, hace de su conocimiento la normatividad vigente que rigen en la Afiliación de Beneficiarios por Cuota.

- Los Beneficiarios por Cuota, tendrán derecho a consultar tanto con Médicos Generales como con Especialistas con que cuentan nuestra Clínicas Hospitales.
- Los Beneficiarios por Cuota, NO tendrán derecho a subrogar ningún tipo de servicio.
- La prestación del servicio para los Beneficiarios por Cuota afiliados durante el periodo correspondiente, entrará en vigor al mes de contratación del servicio.
- Los Beneficiarios por Cuota no podrán afiliarse al "Plan de Protección" Médico – Familiar de la Sección 38.
- Al firmar cuentas de hospital o farmacia, se le hará un cargo adicional del 20% correspondiente a intereses por crédito otorgado.
- Se deberá dejar un depósito en los siguientes casos:
 - Terapia intensiva: \$ 12,000.00
 - Quirúrgica : \$ 8,000.00
 - Hospitalización : \$ 5,000.00
- No se bonificará cantidad alguna al Asegurado, por concepto de Atención Médica particular o compra de medicamentos del Beneficiario por Cuota.
- El tabulador vigente, para atención médica, en lo referente a Beneficiarios por cuota es el que a continuación se describe:
- Realización de un examen médico (indispensable) el cual se realizará a través de la Dirección Médica de cada una de las Clínicas Regionales del Magisterio; dicho examen tendrá un costo de recuperación de \$ 100.00, los cuales se deberán de pagar en el Departamento de Caja de la Clínica hospital (lo anterior no garantizará la autorización de la afiliación del Beneficiario por Cuota).

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION AL SERVICIO
DEL ESTADO, MUNICIPIOS, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COAHUILA Y
UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA "ANTONIO NARRO"
SECCION 38

/2

% A PAGAR	%SERVICIO MEDICO	% DERECHOHABIENTE
Laboratorio	40%	60%
Rayos "X"	40%	60%
Dental	40%	60%
Consulta	100%	0%
Hospitalización	60%	40%
Material quirúrgico	0%	100%
Derecho de sala	50%	50%
Derecho de quirófano	50%	50%
Óptica Armazones	40%	60%
Óptica Cristal	40%	60%
Medicamentos	20%	80%
Medicamentos (oncológicos)	0%	100%

Nota: El presente tabulador está sujeto a cambio, sin previo aviso.

Esto corresponde a la normatividad en el Departamento de Afiliación, única y exclusivamente en el rubro de **BENEFICIARIOS POR CUOTA**.

Por lo anteriormente expuesto, este Consejo de Administración, les solicita apegarse a estos lineamientos, por lo que es necesario proporcionar los datos de identificación, así como firmar de conformidad, en lo dispuesto en este documento

Nombre del Asegurado: _____
 N. de Expediente: _____
 Institución Educativa: _____
 Nombre del Beneficiario por Cuota: _____
 Parentesco: _____
 N. de Expediente: _____
 Lugar y fecha: _____

Firma del Asegurado

Firma del Beneficiario
por Cuota

Vo Bo.
Responsable del Departamento de Afiliación

C. María del Pilar Márquez Treviño

Expediente Clínico
Norma No. 168 de la
SSA
(Anexo 6)

Hoja Frontal

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SECCION 38
CLINICA HOSPITAL DEL MAGISTERIO
UNIDAD "SALTILLO"



HOJA FRONTAL

INSTITUCION <u>SETECO</u>	NOMBRE LEVADO <u>7-62</u>	
APELLIDO PATERNO <u>MATA</u>	APELLIDO MATERNO <u>HERNANDEZ</u>	NOMBRE <u>MARIA ROSA</u>
<u>MATA ROSA HERNANDEZ</u>		
SEXO <u>M</u>	EDAD	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO (PARIENTES)		

SEXO	EDAD	REGION <u>1</u>
TELÉFONO <u>243257</u>	DOMICILIO DEL ASICURADO	
R.F.D. <u>BLANCAFLOR 13</u>	BOLETA NO. <u>102</u>	
DELEGACION <u>D.F.</u>	CASA	
FECHA DE EMPLEO (EUNIVERSARIO) <u>4/5/2013</u>		
FECHA DE VENCIMIENTO (D. AMES) NO: <u>28/02/2014</u>		

TPO Y RE:

ALERGIAS: _____

OBSERVACIONES: _____

ORDEN DE RESPUESTAS

- 1: HOJA FRONTAL
- 2: RESULTADO DE LABORATORIO Y CABINETE
- 3: HISTORIA CLINICA
- 4: HISTORIA CLINICA O FOTOCOPIA
- 5: HOJAS DE ENFERMEDAD

(NUMEROS DE ADJUNTO HACIATRÁS)

Resultados de Laboratorio y Gabinete

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38



SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38

CLINICA HOSPITAL DEL MAGISTERIO

UNIDAD: _____

RESULTADOS DE LABORATORIO Y GABINETE

Nombre del Paciente

.....	10	.....
.....	9	.....
.....	8	.....
.....	7	.....
.....	6	.....
.....	5	.....
.....	4	.....
.....	3	.....
.....	2	.....
.....	1	.....
.....	0	.....



A ESTA HOJA DEBEN ADHERIRSE LOS DIFERENTES
INFORMES EN ORDEN CRONOLÓGICO Y ASCENDENTE.
LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO
ADHERIRSE A PARTIR DEL N.º 8

BBA.002

Historia Clínica

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



**SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SECCION 38**

CLINICA HOSPITAL DEL MAGISTERIO

UNIDAD _____

HISTORIA CLINICA

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO _____ No. CAMA _____

DEPENDENCIA _____ ASEG. _____ BENEF. _____ PART. _____

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

		SÍ	NO			SÍ	NO
1.- Diabetes Mellitus	() () ()	_____	_____	5.- Alérgicos	() () ()	_____	_____
2.- H.T.A	() () ()	_____	_____	7.- Malformaciones	() () ()	_____	_____
3.- Cardiopatías	() () ()	_____	_____	y congénitas	() () ()	_____	_____
4.- Neoplasias o TM	() () ()	_____	_____	8.- Obesidad	() () ()	_____	_____
5.- T.B.P.	() () ()	_____	_____	9.- Otros	() () ()	_____	_____

PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Hábitos higiénico-dietéticos _____

1.- Sedentarismo () () () _____

2.- Factores de riesgo en el trabajo _____

3.- Actividad Deportiva _____
(Tipo y Frecuencia) _____

PERSONALES PATOLÓGICOS

1.- Qx () () () _____

2.- Alergia () () () _____

3.- Tabaquismo () () () _____

4.- Alcohólicas () () () _____

5.- Traumáticos () () () _____

GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarca _____ Ritmo _____ Fecha última regla _____

Inicio Vida Sexual _____ Gestaciones _____ Partos _____

Abortos _____ Césareas _____ Fecha último parto o cesárea _____

Método de Planificación Familiar _____

Dato afirmativo _____

PRINCIPIO, EVOLUCIÓN Y ESTADO ACTUAL DEL PADECIMIENTO (P. E. E. A.)

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS (I. P. A. S.)

Aparato Digestivo _____

Aparato Respiratorio _____

Aparato Circulatorio _____

Aparato Genito-Urinario _____

MUS/01

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

Sistema Nervioso y Órganos de los sentidos _____

Sistema Muscular - Esquelético _____

Sistema Endócrino _____

Piel y Anexos _____

EXAMENES DE LABORATORIO Y GABINETE PREVIOS _____

TERAPEUTICA PREVIA EMPLEADA _____

EXPLORACION FISICA

Peso _____ Talla _____ T / A _____ Temp. _____ FC _____ FR _____

INSPECCION GENERAL (Habitus Exterior)

Sexo, Edad, Apariencia, constitución, conformación, actitud, facie, movimientos anormales, marcha y estado de conciencia.	_____

Cabeza _____

Cuello _____

Torax _____

Abdomen _____

Columna Vertebral _____

Genitales Externos e Internos _____

Tacto Rectal y Vaginal _____

Extremidades _____

DIAGNOSTICO

PLAN DE MANEJO





FECHA DE ELABORACION _____

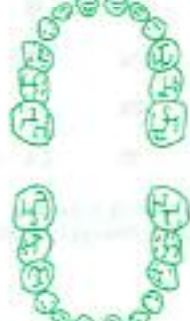
DIA MES AÑO

Nombre y Firma del Médico

Historia Clínica Odontológica

SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN SECCIÓN 38

PLAN DE TRATAMIENTO												Nombre
Diente	Punto Problema				Método de Instrucción				No. De Veces			
Higiene Bucal												
Dieta												
												Orden de Tratamiento
												1
												2
												3
												4
												5
												6
												7
												8
												9
												10
												11
												12
												13
												No. de Citas
												Total
MÉTODO DE PREVENCIÓN												
EXAMEN PERIÓDICO												
CUIDADO EN EL HOGAR												



**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

OCCLUSION Y ALINEAMIENTO		DESVIADO A		2) Planos Terminales	1) Vertical 2) Mesial 3) Dista 4) Mesial Exagerado			
1) Línea media	Normal	Izq.	Der.		I	II	1,2	III
3) Espacios Primates	Si	No		4) Angle				
5) Mordida Cruzada	Si	No		6) Sobre Mordida		Si	No	
7) Traslape Horizontal	Si	No		8) Mordida Abierta		Si	No	
9) Malposición Dentaria	Si	No		10) Diastema		Si	No	

HABITOS PERNICIOSOS	
1) Succión de Dedo	()
2) Protusión de Lengua	()
3) Morderse el Labio	()
4) Morderse las Uñas	()
5) Respirador Bucal	()
6) Otros	_____

ERUPCIÓN Y DENTICION	
1) Secuencia Anormal	Si No
2) Pérdida Prematura	Si No
3) Retención Prolongada	Si No
4) Erupción Retardada	Si No
5) Falta de Contacto Proximal	Si No
6) Malposición Dentaria	Si No
7) Otras Anormalidades	Si No

Edad Dental	
-------------	--

CONDICION DENTAL GENERAL Y LOCAL	
Higiene Oral:	Buena Regular Pobre Placa Sarro
Localización:	Supragingival _____ Subgingival _____
Cantidad:	Poca Mediana Abundante
Calcificación:	Buena Pobre Hipoplasia, Dentinogenesis Imperfecta

Hojas de Evolución

Estudio Socioeconómico (Anexo 7)

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



SERVICIO MEDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SECCION 38
DEPARTAMENTO DE AFILIACION
ESTUDIO SOCIOECONOMICO

DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR(A)

Expediente No. _____ Institución _____ Nombre _____ Edad _____

Sexo _____ Estado Civil _____ Domicilio _____

Fecha de Ingreso: _____ Años de Servicio _____ Horario _____ Localidad _____

Institución a la que presta sus servicios nombre y dirección _____

En caso de que el Asegurado trabaje fuera de la ciudad, explique porqué, desde cuándo, en dónde, cuánto paga de asistencia _____

Sueldo Mensual del Trabajador(a) _____ Cuánto aporta el Asegurado para el sostenimiento de la familia _____

DATOS FAMILIARES

NOMBRE COMPLETO	EDAD	SEXO	TRABAJO ACTUAL	INST. A LA QUE ESTA AFILIADO	ESTADO CIVIL
(H)					
(H)					
(H)					
(H)					
(H)					
(H)					
(H)					
(H)					

ASPECTO HABITACIONAL

TIPO DE VIVIENDA

Propia _____ Rentada _____ Interés Social _____ Préstamo Hipotecario _____ Herencia _____

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

A través de quien se adquirió _____ Cuántos años lejan por pagar _____ Tiempo de residencia _____
La casa es de sus padres _____ De no ser así de quién es _____
Vive algún otro familiar: Abuelos _____ Tíos Hermanos Casados _____ Otros _____
Desde cuando _____ Por qué _____

ASPECTO DE LA VIVIENDA

Residencia _____ Urbana _____ Suburbana _____ Rural _____
Tipo de construcción: Ladrillo _____ Block _____ Adobe _____ Otros _____
Condiciones Materiales de la vivienda: Excelentes _____ Buenas _____ Regular _____ Mala _____
No. de Habitaciones _____ Cuántas personas la habitan _____
Cuenta con todos los servicios: Agua _____ Luz _____ Gas _____ Teléfono _____ Cablevisión _____ Otros Servicios _____
Código paga mensualmente por: Agua _____ Luz _____ Gas _____ Teléfono _____ Cablevisión _____

ALIMENTACION FAMILIAR

Tipo de alimentación: Buena _____ Regular _____
Cuanto se consume quincenalmente en alimentación familiar _____
Quién contribuye en los gastos de la alimentación _____
Observaciones sobre la alimentación del beneficiario(a) _____ Que tipo de alimentación lleva _____
Consumo: Fritos _____ Verduras _____ Legumbres _____ Harinas _____ Azúcares _____ Carne _____ Huevos _____
Que alimentos no puede consumir el beneficiario(s) _____ Cuántas veces por semana _____
Por qué _____

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO(A)

Nombre: _____ Edad _____ Sexo _____
Parentesco _____ Trabajos anteriores realizados por el beneficiario _____
En caso de ser viuda indique a que se dedicaba el cónyuge y cuánto tiempo hace que falleció _____
En caso de ser divorciado indique la fecha _____ Cuánto recibe de pensión _____

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

A través de que institución _____

Si la beneficiaria está separada indique desde cuando y cuál es la situación de la pareja _____

Si la beneficiaria es madre soltera explique de que forma sostiene a la familia _____

El beneficiario es Jubilado _____ Pensionado _____ Lo liquidaron _____

Desde cuándo _____ Por qué _____

El esposo de la beneficiaria era o es pensionado _____ Jubilado _____ Trabajos realizados en su vida _____

Trabajó fuera del país _____ Tiene o tenía negocio propio _____ De qué tipo _____

CONSTITUCION FAMILIAR DEL BENEFICIARIO(A)

Nombre completo	Edad	Sexo	Edo. Civil	Trabajo Actual (Nombre completo)	Salario	Inst. a la que está afiliado No. de afiliación	Vivienda propia o rentada	Número de hijos
(E)								
(H)								
(H)								
(H)								
(H)								
(H)								
(H)								
(H)								

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

ASPECTO MEDICO DEL BENEFICIARIO(A)

Actualmente está enfermo Si _____ No _____ De que _____

Cuanto tiempo tiene de padecer esa enfermedad _____

Posibles causas de la enfermedad _____

Está en tratamiento _____ Desde cuando _____ En donde se atiende _____

Nombre del médico _____

Donde se atendía antes de estar afiliado a la Clínica del Magisterio _____

Con quién _____ Tiene otro tipo de Servicio Médico por algún otro familiar _____

Cuál _____ Desde cuando _____

Ha pensado en adquirir el Seguro Voluntario _____ Por qué _____

FECHA DE LA ENTREVISTA

_____ Coah. _____ de _____ de _____

Nombre y firma del entrevistado

Parentesco

Los datos aquí informados son verídicos.

TRABAJO SOCIAL

Da su punto de vista sobre el Asegurado _____

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**

Conclusiones personales de la entrevista que realizó:
(aspecto social, cultural, económico, familiar, etc.)

Nombre y firma de la Trabajadora Social

*NOTA: Este documento es para uso exclusivo del Departamento de Afiliación del Servicio Médico de la Sección 38.
El Consejo de Administración se reserva el derecho de aceptación de la información vertida en este documento.*

**Cédula de Aceptación
del Plan de
Protección Médico
Familiar Sección 38
(Anexo 8)**

**SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
SECCIÓN 38**



**SINDICATO NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE LA
SECCION 38**



SERVICIO MEDICO

PLAN DE PROTECCION FAMILIAR SECCION 38

CEDULA DE ACEPTACION

Datos Generales del Asegurado

Nombre Completo _____ No. de Empleado _____

Edad _____ Fecha de Nacimiento _____ Delegación _____

Estado Civil: Soltero Casado U. Libre Divor. Viudo

Dirección _____ Tel. _____

Colonia _____ C.P. _____ R.F.C. y Homoclave _____

Lugar de Residencia _____

Institución(es) en que presta sus servicios: _____

Categoría(s): _____ Años de Servicio _____ Fecha de Ingreso _____

Lugar de Trabajo: _____

Instituciones que cubren sus sueldos: Sección 38 Instituciones del Seguridad Social

Tec Jubilados y Pensionados U.A. de C. U.A.A.A.N.

NOBRE COMPLETO	PARENTESCO	FECHA NAC.	* OBSERVACIONES

Ya que dada la información PLAN DE PROTECCION FAMILIAR y conociendo plenamente la cobertura del mismo, autorizo al SERVICIO MEDICO O/AL COMITE EJECUTIVO DE LA SECCION 38 DEL S.N.T.E. a realizar las gestiones necesarias ante la Secretaria de Finanzas de Gobierno del Estado, y/o Instituciones de Seguridad Social, para que se aplique el descuento vía nómina de \$ _____ correspondiente a la póliza de PLAN DE PROTECCION FAMILIAR de \$ _____, correspondiente a la póliza de mis beneficiarios. En la ciudad de _____ siendo el día _____ del mes de _____ del año _____.

ACEPTO DE CONFORMIDAD

NOMBRE Y FIRMA

* NOTA: A) SI ALGUN BENEFICIARIO ES TAMBIEN DERECHOHABIENTE FAVOR DE MENCIONAR SU NUMERO DE EMPLEADO CORRESPONDIENTE, EN OBSERVACIONES

B) ANEXAR UNA COPIA DE TALON DE CHEQUE

MANUEL ACUÑA SUR No. 356 C.P. 25000 TELS. (844) 414-45-70 412-84-36 SALTILLO, COAH., MEXICO