



\$10.00

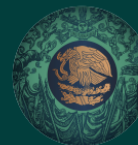

**REPORTE
Indigo**
 CINCO DÍAS

 EDICIÓN MÉXICO
 No. 3176: MIÉRCOLES 26 DE FEBRERO 2025
reporteindigo.com

12

Ante el aumento desmedido de las pólizas de gastos médicos mayores conforme avanza la edad de los asegurados, el senador Waldo Fernández presentó una iniciativa para que estos incrementos se regulen con la inflación nacional del país

INFLACIÓN MÉDICA; NEGOCIO LUCRATIVO



INFLACIÓN MÉDICA; NEGOCIO LUCRATIVO

#Salud

Ante el aumento desmedido de las pólizas de gastos médicos mayores conforme avanza la edad de los asegurados, el senador Waldo Fernández presentó una iniciativa para que estos incrementos se regulen con la inflación nacional del país

POR JESÚS PADILLA

En el Senado de la República avanza una iniciativa que pondría candados y frenaría el aumento de los costos de las pólizas de gastos médicos mayores, las cuales van aumentando año tras año conforme la edad del asegurado avanza.

La reforma busca realizar cambios en la Ley de Contrato de Seguros y en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, para que las personas de 60 años o más y que han pagado por más de 20 años un seguro de gastos médicos mayores, no se le aplique la llamada "inflación médica".

"Tendrán derecho a una prima actualizada conforme a la inflación nacional publicada en el Banco de México, y no por la denominada inflación médica, que les garantice el acceso a los servicios médicos", dice la iniciativa presentada por el senador de Nuevo León, Waldo Fernández.

Un punto importante que toca la Condusef es que para las mujeres es más costoso el seguro de gastos médicos mayores y no existe un argumento médico ni legal para que exista tal diferencia

En México los seguros de gastos médicos mayores, se han convertido en un negocio muy lucrativo para las aseguradoras y en un fuerte gasto para las personas de la tercera edad.

Una asegurada de 55 años bajo el régimen de gastos médicos mayores, consultada por Reporte Indigo reveló que este año no renovará su

contrato con la compañía Seguros Monterrey, por el aumento en el costo de la póliza.

Por trimestre, la asegurada le aumentó este año 2 mil 800 pesos, es decir 11 mil 600 pesos por año. La mujer no ha utilizado su seguro y lleva pagándolo desde hace 20 años.

Aunque no cuenta con seguridad social, comenta que el aumento de la póliza representa para ella un severo gasto adicional.

En esencia, las compañías aseguradoras están fundamentadas en el principio de mutualidad, es decir, la idea de un grupo de personas que se unen para compartir riesgos financieros derivados de eventos relativamente inesperados, tales como enfermedades, accidentes, desastres naturales, entre otros.

Sin embargo, información de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), revela la realidad: todo se trata de un negocio y ganancias para las aseguradoras.

Aquí se puede observar la receta del gran negocio que realizan las aseguradoras: cobrando a la gente una cantidad nada despreciable mientras eres joven y usas poco o nada los servicios médicos. Y luego sacarlos con primas imposibles de pagar, justo cuando más vas a necesitar el seguro de gastos médicos mayores, lo que lo hace muy lucrativo, pero falto de ética"

Waldo Fernández
 Senador del PVEM



103

compañías

aseguradoras operan
en México

28

aseguradoras

ofrecen seguros de gastos
médicos mayores

4

aseguradoras

concentran el
negocio de los seguros
de gastos médicos
mayores

El costo de prima anual de las aseguradoras para las mujeres de 20 años está en un rango de 8 mil pesos a 10 mil 050 pesos, mientras que en los hombres está entre 8 mil y 9 mil 500 pesos.

Para las mujeres de 40 años, el seguro de gastos médicos mayores se incrementa de 18 mil pesos hasta 21 mil 500 pesos, y en los hombres de 14 mil pesos hasta 19 mil 500.

Entrando a la tercera edad, las mujeres deben de pagar por el mismo seguro entre 49 mil y 58 mil pesos y los hombres entre 50 mil pesos y 58 mil pesos.

Finalmente, para mujeres de 70 años o más, el valor de la póliza se encuentra entre 97 mil y 109 mil 500 pesos y para los hombres de 101 mil pesos a 113 mil 500 pesos.

“Aquí se puede observar la receta del gran negocio que realizan las aseguradoras: cobrando a la gente una cantidad nada despreciable mientras eres joven y usas poco o nada los servicios médicos.

“Y luego sacarlos con primas imposibles de pagar, justo cuando más vas a necesitar el seguro de gastos médicos mayores, lo que lo hace muy lucrativo, pero falto de ética”, dice la exposición de motivos de las reformas de varios

artículos a la Ley de Contrato de Seguros y la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

El dinero obtenido por el pago de las primas de los asegurados que no utilizan el seguro, se destina a quien sí tiene un evento inesperado, es decir, las compañías sólo operan como intermediarios.

Estas cifras de la Condusef exhiben que, al cumplir 60 años, los precios de las primas del seguro aumentan considerablemente, por lo que esta población de asegurados tiene que destinar en promedio el 157 por ciento de su ingreso.

Esto asumiendo que mantienen el ingreso de su juventud al retirarse, caso poco probable.

Un punto importante que toca la Condusef está en el sentido de que para las mujeres es más costoso el seguro de gastos médicos mayores y no existe un argumento médico ni legal para que exista tal diferencia.

Concentran prima directa unos cuantos

En México, un total de 28 compañías de seguros ofrecen productos de gastos médicos mayores de un universo de 103 aseguradoras que operan en el país. Tan solo cuatro aseguradoras concentran la mayor parte de las primas.

De acuerdo con el informe de Panorama Anual de Inclusión Financiera 2023 que contiene información del 2022 y que fue elaborado por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, el monto de primas directas de los seguros subió cerca de 272.7 mil millones de pesos.

Esto significa un incremento de cinco por ciento con respecto al 2021.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas revela que, respecto a la concentración de cartera de seguros de accidentes y enfermedades, la Ciudad de México se coloca en el primer sitio con 47 mil 887 millones de pesos de prima directa.

En Nuevo León la prima directa es de 17 mil 599 millones de pesos, seguido por Jalisco con 10 mil 952 millones de pesos por este rubro, mientras que el Estado de México tiene una prima directa de 9 mil 408 millones de pesos.



¿INFLACIÓN MÉDICA?

El argumento de las aseguradoras para incrementar hasta en un 30 por ciento el costo de las pólizas es algo que llaman “inflación médica”, un término que no existe legalmente

En entrevista con Reporte Indigo, Waldo Fernández, senador del Verde Ecológico de México que presentó la iniciativa, señala que la “inflación médica” que argumentan las aseguradoras para incrementar el costo de las pólizas de los seguros de gastos médicos mayores no existe en México.

“Incrementos del 20 y 30 por ciento en las pólizas de un año a otro, cuando la inflación del país anda en un 4 por ciento, y lo que observamos ante la prevalencia de las enfermedades por el paso natural del tiempo, es que las aseguradoras te aumentan tu prima para que te vayas y con esto evitan el riesgo de tener que pagar este tipo de seguros, entonces presentamos esta iniciativa. La inflación médica es un término que inventaron las aseguradoras, para justificar sus incrementos, nunca había escuchado ese término”, dice el senador.

Durante los primeros días de marzo se realizará en el Senado de la República un Parlamento Abierto en el que participarán legisladores, aseguradoras y hospitales privados para que expliquen qué es la “inflación médica”.

Las adiciones propuestas en la reforma establecen que las aseguradoras deberán ofrecer la opción a sus clientes que cumplan con la antigüedad de 20 años para informar de manera clara y transparente sobre la prima conforme la inflación nacional.

El Instituto Nacional de Esta-



La iniciativa actualmente se encuentra en el Senado de la República, en donde la bancada de Waldo Fernández junto con Morena y el PT tienen mayoría. Después de aprobarse en comisiones y en el Pleno de la Cámara alta, pasará a la Cámara de Diputados en donde estos partidos también tienen mayoría



FOTO: CUARTOSCURO

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía señala que la población de 60 años ha aumentado de manera constante en las últimas décadas.

dística y Geografía señala que la población de 60 años ha aumentado de manera constante en las últimas décadas, y más en Nuevo León, se estima que en 2050 esta población alcanzará un 20 por ciento del total. Según este crecimiento se deriva por el aumento a la esperanza de vida y la migración de personas mayores a ciudades.

El envejecimiento conlleva a que esta población esté propensa a desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y osteoporosis, esto abre la puerta para que las compañías de seguros no queren tomar riesgos con sus asegurados.

“Hay condiciones para aprobar iniciativa”

El diputado de Nuevo León, Waldo Fernández, quien promueve las reformas a la Ley de Contrato de Seguros y la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, revela que existen condiciones para sacar adelante los dictámenes.

“Si no van al Parlamento Abierto (las aseguradoras) se evidencia que están ocultando algo, condiciones para que pase hay, la realidad es que tenemos las condiciones, pero no queremos ser irresponsables.

“Lo que queremos es que las aseguradoras vengán para sacar una ley en conjunto, pero si hay condiciones, a las aseguradoras las vi en septiembre, pero ya no regresaron, espero que vengán al Parlamento Abierto”, dice Waldo.

La iniciativa, explica el sena-

Durante los primeros días de marzo se realizará en el Senado de la República un Parlamento Abierto en el que participarán legisladores, aseguradoras y hospitales privados para que expliquen qué es la inflación médica

dor, tiene como objetivo limitar los incrementos de las primas de seguros de gastos médicos mayores en personas de 60 años y más, así como estudios para definir el riesgo individual de cada persona.

“Esto no solo ayudará a los usuarios, sino también a las aseguradoras, ya que en promedio las personas durarán aseguradas solo nueve años antes de abandonar el sistema”, explica el senador.

La iniciativa actualmente se encuentra en el Senado de la República, en donde la bancada de Waldo Fernández junto con Morena y el PT tienen mayoría. Después de aprobarse en comisiones y en el Pleno de la Cámara alta, pasará a la Cámara de Diputados en donde estos partidos también tienen mayoría.



El dictamen establece las multas por no cumplir con la prima actualizada, una sanción económica de entre mil y 10 mil Unidades de Medidas de Actualización

15 días

hábiles tendrán las aseguradoras para descargar las pruebas en caso de sanción

Esta reforma también establece sanciones a los directivos, quienes serán considerados responsables solidarios con la aseguradora por las multas y sanciones establecidas

PROPONEN MULTAS Y SUSPENSIONES

La iniciativa de reforma también propone multas, sanciones a directivos y hasta suspensiones a las aseguradoras que no se alineen a la próxima normativa

La iniciativa que adiciona varios artículos a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianza plantea multas a las aseguradoras que no cumplan con la prima actualizada conforme la inflación nacional.

El dictamen establece las multas por no cumplir con la prima actualizada, una sanción económica de entre mil y 10 mil Unidades de Medidas de Actualización, vigente.

“La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá suspender las operaciones de la aseguradora que no cumpla con lo previsto en la presente ley, por un plazo de hasta 6 meses.

“Y podrá revocar la autorización para operar de las aseguradoras que no cumplan con lo previsto en la presente ley, si después de la suspensión de

las operaciones, la aseguradora no cumple con las disposiciones establecidas en la presente reforma”, dice la iniciativa.

Esta reforma también establece sanciones a los directivos, quienes serán considerados responsables solidarios con la aseguradora por las multas y sanciones establecidas.

“El procedimiento de sanciones iniciará con la notificación a la aseguradora de la infracción cometida, y se desarrollará un acuerdo con la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas”, dice el dictamen.

Las aseguradoras tendrán hasta 15 días hábiles para que presenten sus descargos por escrito y deberán ir acompañadas de pruebas que considere la compañía de seguros en proceso de sanción.