

Estudio de competencia y libre concurrencia en seguros de gastos médicos



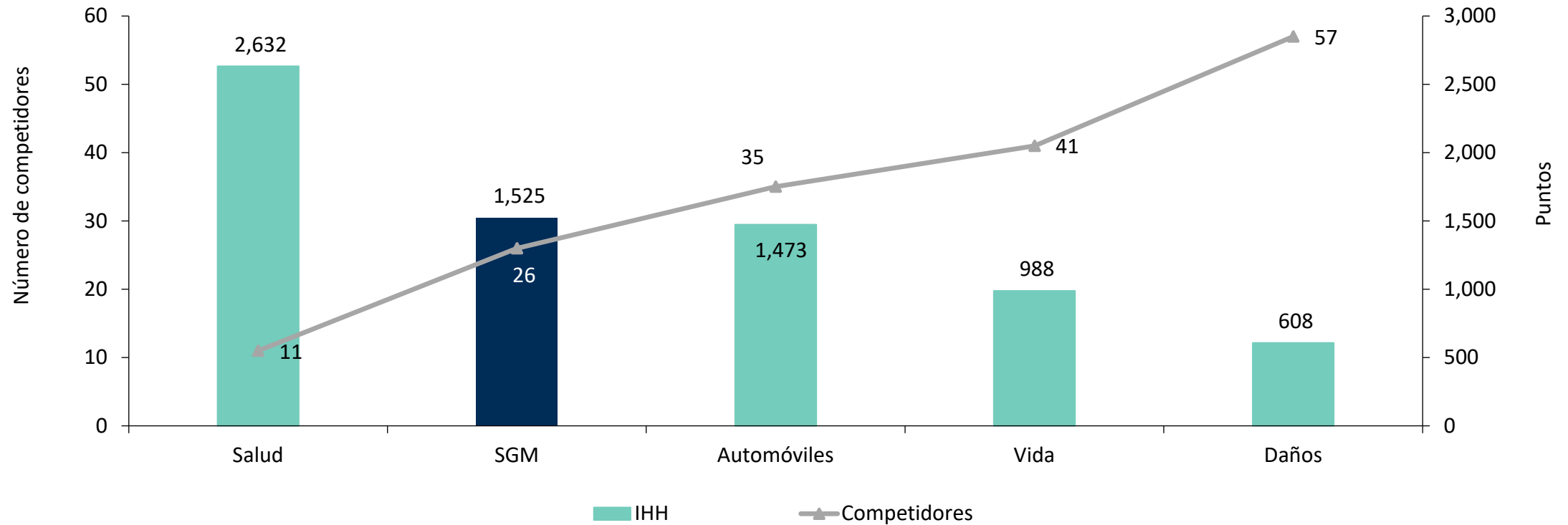
Importancia de los seguros de gastos médicos

- 13 millones de personas están cubiertas por SGM.
- El **gasto de bolsillo** representa 41% del gasto en salud, uno de los más altos del mundo, y es proporcionalmente mayor para las familias de menores ingresos.
- La población mexicana está envejeciendo.
- La atención privada de la salud contribuye a aliviar la presión sobre los servicios públicos.

El ramo de los SGM está concentrado

- Las cuatro aseguradoras más grandes emiten **75% de las pólizas** de SGM.

Número de competidores e IHH por ramo de seguros, 2020
(Número y puntos)

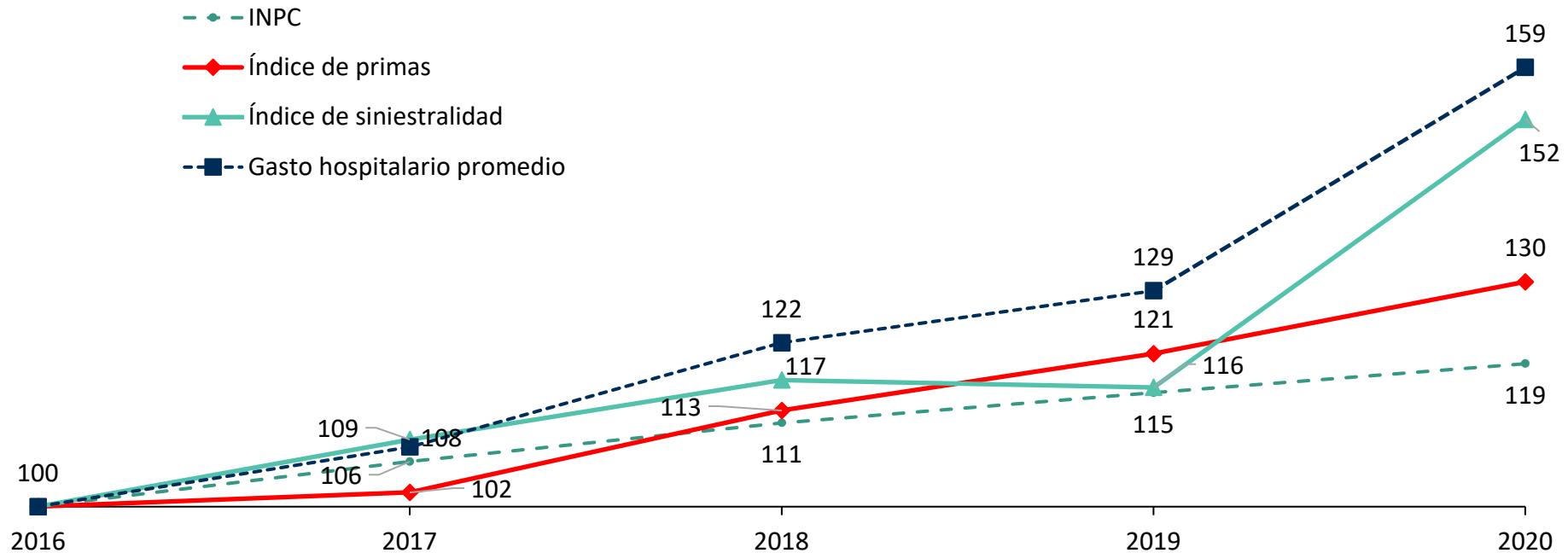


Fuente: Cofece con base en CNSF (2020b). El IHH se estimó respecto a la prima emitida.

Las primas han aumentado notablemente desde 2017

- Las primas aumentaron 2.8% a tasa promedio real anual entre 2016 y 2020, aunque menos que los **siniestros** y los **gastos hospitalarios** .

Primas promedio, siniestralidad y gasto hospitalario, 2016-2020
(Índices, 2016=100)



Problemas

1. Los consumidores no tienen la suficiente información para valorar la calidad de los servicios hospitalarios

- Los costos de hospitalización son más altos en las entidades federativas donde están los grupos hospitalarios más grandes, incluso en padecimientos comunes cuya atención debería ser estandarizada.

Costos de hospitalización de los siniestros más frecuentes, 2020^{1/}
(Miles de pesos)

Siniestro ^{2/}	Ciudad de México	Estado de México	Jalisco	Nuevo León	Resto del país
Apendicitis aguda	119	76	76	81	55
Cálculo del riñón y del uréter	266	154	116	125	84
Colelitiasis	137	81	112	98	64
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	21	45	71	25	35
Fractura del antebrazo	29	35	47	22	24
Gastritis y duodenitis	26	32	23	24	15
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos de la rodilla	84	74	103	21	77
Otros trastornos de la nariz y de los senos paranasales	69	61	71	66	34
Trastorno interno de la rodilla	128	82	123	123	75
U07 (Covid-19 virus identificado)	1,360	445	463	721	231

^{1/} Mediana de los montos reclamados de los diez padecimientos con mayor frecuencia en 2020. La mediana se utilizó para evitar el efecto de las enfermedades que sufrieron complicaciones.

^{2/} ■ Entidad con el costo más alto. ■ Entidad con el costo más bajo.

Fuente: Cofece con información de CNSF (2020a).

2. Los consumidores enfrentan altos costos por cambiar de aseguradora

- Periodos de espera para que la nueva aseguradora cubra algunos padecimientos.
- La regulación no obliga a respetar la antigüedad en los seguros individuales.
- Cláusulas que pueden dejar sin cobertura a algunos padecimientos preexistentes o imponer períodos de espera.
- Algunas aseguradoras penalizan la cancelación anticipada.

3. Los asegurados no conocen suficientemente los seguros que adquieren y los contratos son poco claros

- En 2020, 58% de la reclamaciones presentadas ante la Condusef se generaron por negativas para pagar la indemnización y reclamos por siniestros excluidos. Solo 15% de las reclamaciones fueron resueltas favorablemente para los usuarios.
- Los aseguradoras ofrecen varios planes con diferencias algunas veces imperceptibles para los consumidores.

Planes de SGM, 2021
(Número)

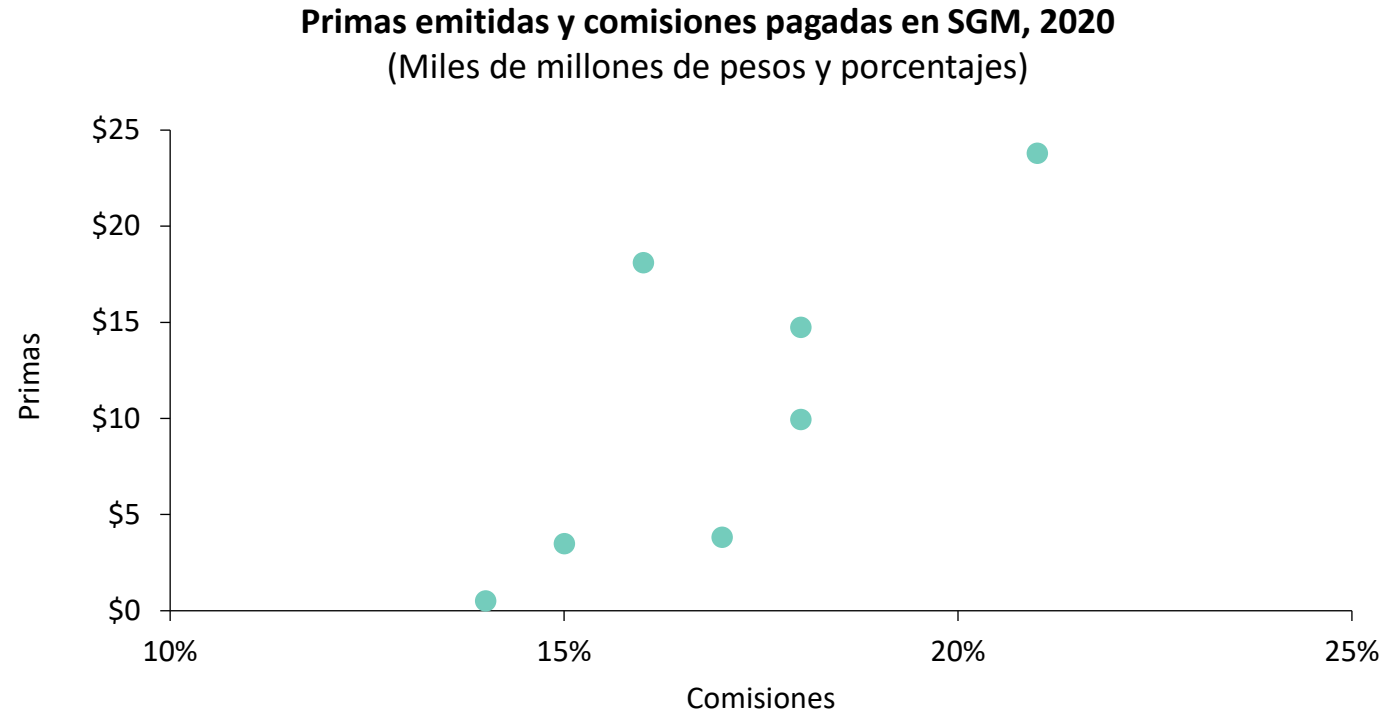
Numero de planes	Colectivo	Individual	Totales
Promedio por aseguradora	3	7	9
Rango	de 1 hasta 19	de 1 a 33	de 1 a 34

^{1/} El universo son 32 aseguradoras. Los datos, de acuerdo con la fuente, podrían estar subestimados porque el número de planes registrados ante la CNSF es mayor.

Fuente: Cofece con datos del Expediente REC-004-2022 (folio 218).

4. La forma de remunerar a los agentes dificulta la entrada al mercado

- 8 de cada 10 seguros se venden a través de agentes.
- Las aseguradoras más grandes pagan comisiones y bonificaciones más altas a los agentes.
- Las comisiones contingentes incentivan las ventas de planes/compañías específicas.



Fuente: Cofece con datos de CNSF (2020b).

5. La falta de disposiciones de acceso a datos transaccionales podría frenar la entrada de *insurtech*

- Al momento de elaborar este estudio, la regulación de la interconexión y compartición de datos de las aseguradoras, a través de las interfaces de programación de aplicaciones informáticas estandarizadas, no ha sido emitida (*open finance*).
- La CNSF todavía no ha recibido solicitudes para autorizar modelos novedosos, a pesar de que ya publicó las disposiciones a las que hace referencia la Ley de Instituciones de Tecnología Financiera.

Recomendaciones ^{1/2}

1. Fomentar la transparencia en los servicios hospitalarios

- Publicar indicadores de precio-calidad de los servicios hospitalarios privados.
- Que los hospitales privados utilicen las **Guías de Práctica Clínica** para la atención de los padecimientos o enfermedades más comunes.

2. Mejorar la movilidad de los consumidores

- Portabilidad de la antigüedad (evitando comportamiento oportunista).
- Establecer estándares sobre el tipo y duración de las exclusiones y el reconocimiento de preexistencias.
- No penalizar la cancelación anticipada.

Recomendaciones ^{2/2}

3. Reducir costos de búsqueda de los consumidores

- Acotar el registro de los planes de las aseguradoras a solo los que tengan características perceptiblemente distintas.
- Establecer estándares mínimos que las páginas web de las aseguradoras y de los comparadores deben cumplir.
- Establecer las reglas para promover o prestar servicios de intermediación de seguros mediante canales digitales.

4. Reducir barreras a la entrada

- Establecer la obligación de los agentes de seguros de mostrar a los consumidores la información de las comisiones que reciben de cada aseguradora, antes de que el usuario elija su seguro.
- Prohibir los premios, bonos o comisiones contingentes.
- Emitir las disposiciones de carácter general sobre interconexión y compartición de datos transaccionales.

Un mejor México es competencia de todos

