

# Amplia gama de coberturas de Seguros de Salud

Los seguros de salud tuvieron un crecimiento exponencial hace 10 años atrás, pero ahora se estabilizaron en torno al 10% anual, a valores constantes. Es un ramo con un enorme potencial, que hoy representa el 1% de la producción de Seguros de Personas en Argentina. Cinco operadores líderes informaron sobre las características y costos de las coberturas que comercializan.

Escribe **A. C.**

La producción de seguros de salud alcanzó los \$ 431 millones al 31 de Marzo del corriente año (9 meses). Esta cifra representa un avance del 35% en relación a la marca lograda al 31 de Marzo de 2016: \$ 319 millones.

El primaje de los seguros de salud representa el 1,6% del volumen logrado por los Seguros de Vida (sin Retiro ni Accidentes Personales), el 1% de los Seguros de Personas (Vida, Retiro y AP) y el 0,2% del total de seguros (incluyendo Patrimoniales y Vida).

No obstante, la producción de esta línea ha alcanzado un crecimiento importante en la última década. Considerando la producción anual del ramo, a valores constantes, los seguros de salud crecieron más de cinco veces en los últimos diez años, entre 2006 (cuando totalizaron \$ 80 millones) y 2016 (cuando totalizaron \$ 444 millones). Y cada vez son más las aseguradoras que se incorporan al ramo.

Pero en los últimos años este avance se desaceleró: entre 2014 y 2016 creció 20%, a valores constantes.

Generalizando, se puede afirmar que el 80% de la producción corresponde a Seguros de Salud Colectivos y el 20% son planes individuales.

Sobre el desarrollo de esta cobertura, **Gabriela Marchisio, Gerente de Seguros de Personas de Sancor Seguros**, opina: «Si bien en otros países los Seguros de Salud están muy desarrollados, en Argentina actúan fundamentalmente como un complemento a la cobertura de salud que las personas tienen a través de obras sociales o empresas de medicina prepago. Es por ello que su participación en la cartera de Seguros de Personas es baja, representando apenas el 1% de la facturación. Esta participación ha permanecido sin variaciones en los últimos años, observándose un crecimiento que se aproxima a la inflación».

En el caso puntual de nuestra Aseguradora, somos líderes en el ramo Salud con un market share cercano al 30%.

Después, **Gabriela Marchi, Gerente General de Previsión Seguros**, relató: «Como operadores pioneros en Seguros de Salud, desde hace mucho tiempo venimos haciendo docencia y

trabajando en la difusión de este ramo, al igual que otros colegas, pero si bien se notan ciertos avances, el desarrollo es todavía incipiente. Existe un gran desconocimiento del mercado en general y lo que es más grave aún del mercado asegurador, lo que impide visualizar y dimensionar el gran potencial de estos seguros y sus reales posibilidades de crecimiento».

Posteriormente, **Fernando Vidal, Director Comercial de BNP Paribas Cardif**, puntualizó: «El seguro de salud argentino representa sólo un 1% del mercado de seguros (según datos de la SSN a junio de 2016), por lo cual contamos con un amplio abanico de posibilidades para innovar».

Se trata de un mercado en crecimiento, pero pequeño todavía en comparación de otras regiones donde tenemos amplia experiencia como compañía, tanto en América Latina como en Europa o Asia. La prestación de servicios de salud en la Argentina es muy heterogénea, lo que plantea un escenario desafiante para los seguros de salud, considerando que muchas veces complementan servicios que obras sociales y medicina prepago no cubren, o que se tornan indispensables desde nuestro sistema de salud.

Sumado a este panorama, se presentan grandes cambios en las últimas décadas, como el crecimiento de la esperanza de vida (para 2025, se espera que el 25% de los argentinos tenga 60 años o más), el incremento de las enfermedades crónicas, el envejecimiento de la tecnología de diagnóstico y tratamiento y una mayor valoración y exigencia de los servicios salud, una demanda individual ineludible que presentan nuevas causas de incertidumbre y, a la vez, nuevas alternativas que se ajusten a las necesidades de las personas.

En este contexto, las soluciones telemáticas, la medicina predictiva y la vigilancia de la salud, Internet de las Cosas para seguros, entre muchos otros desarrollos que ya están presentes en mercados europeos y, de forma más incipiente, en Latinoamérica, se están comenzando a instalar en la Argentina y se pueden convertir en una respuesta a las demandas que las personas ya vienen expresando en materia de salud, en una creciente y acelerada transformación digital que vivimos como sociedad.

**Oportunidades**  
De acuerdo al testimonio de **Adrián Marcos, Gerente Comercial del Canal Afinidad de Swiss Medical Group**, «las oportunidades que genera el mercado para el desarrollo de los seguros de salud están dadas según el grado de cobertura prestacional que tengan en materia de salud los diferentes segmentos a los que apuntamos».

«Al tratarse de un plan indemnizatorio, lo que buscamos es acompañar al asegurado económicamente ante una situación de sufrimiento de salud, independientemente del sistema en el que



▲ **Gabriela Marchisio, Gerente de Seguros de Personas de Sancor Seguros**

► que se encuentre cubierto, es decir, Salud Pública, Obras Sociales o Medicina Privada, completo.

Luego, Marchisio añadió: «Los seguros de salud actúan como un complemento ideal de las coberturas de prepago y obras sociales, ya que el asegurado puede disponer libremente del dinero de la indemnización, independientemente de que estas entidades cubran sus gastos médicos. Allí reside su atractivo comercial; por ello, advertimos que hay oportunidades para seguir creciendo tanto a nivel de venta individual como en el segmento corporativo».

En la misma tónica, Marchi marcó: «En los seguros de salud, por su carácter indemnizatorio, permiten al asegurado disponer libremente de su indemnización, posibilitándole complementarla y mejorar su cobertura de salud, ya sea obra social, prepago médico o sistema público de salud, y destinar esa suma de dinero a los gastos inherentes a la cobertura: intervención quirúrgica, prótesis, enfermedad grave, entre otros -y lo los gastos extras no cubiertos; como también erogaciones económicas no previstas derivadas de ese inconvenciente de salud, como copagos, honorarios diferenciales, gastos de movilidad, alojamiento, niñera, etc., que surgen como problemas a la hora de afrontarlos».

Es por ello que existen múltiples oportunidades para desarrollar estos seguros, en la modalidad de seguros colectivos orientados a diferentes grupos de afinidad (empresas, mutuales, organismos colegiados, cooperativas, etc.) como también en el segmento de seguros individuales.

A su turno, Vidal comentó: «En las últimas décadas, observamos grandes cambios en los hábitos y rutinas de las personas. Valoramos cada vez más establecer contacto con nuestros regímenes de juego, con nuestro idioma vivimos en un mundo digital. Nuestras decisiones son cada vez más digitales, y este canal más permite comparar precios y beneficios, ser más eficientes, customizar compras incluso a la hora de adquirir un seguro. Según numerosos estudios privados, se anticipa que en 2020 habrá más de 50 mil millones de dispositivos conectados a Internet a nivel mundial y esto constituye una gran oportunidad para nuestra industria».

En paralelo, somos más conscientes de nuestra salud, incorporamos hábitos saludables, de prevención y autocuidado, que nos hacen más protagonistas y tomadores de decisiones de nuestro propio salud.

Y sumó: «En el país y en la región, tenemos planes para llevar a cabo soluciones en salud. Nuestro principal objetivo a corto y mediano



▲ **Gabriela Marchi, Gerente General de Previsión Seguros**

plazo es ayudar a las personas llenando el vacío existente entre las prestaciones de salud obligatorias y la cobertura opcional de la sociedad. Entendemos que este servicio es altamente valorado por grandes sectores de la población argentina, tanto los que quieren un diferencial en el servicio contratado, como los que sufren dificultades económicas a la hora de enfrentar los costos de salud.

En esta, juega un papel muy relevante el servicio que se entrega al cliente de principio a fin. La experiencia del cliente debe ser adaptada a los medios de los que disponemos hoy en día y 100% satisfactoria para los consumidores. En esta línea, en los últimos dos años se duplicó la cantidad de compañías que brindan servicios a través de canales digitales, entendiendo que los canales inteligentes son un componente importante de la vida de los asegurados. En nuestro país, por ejemplo, se triplicó en cuatro años la cantidad de argentinos que tiene un celular inteligente, en una expansión que incluye todos los niveles demográficos y rondó el 67% de la población.

## Oferta de coberturas

El 29 de Mayo pasado, **La Caja** lanzó su nuevo Seguro de Salud, cobertura pensada para cubrir los gastos que puedan surgir a partir de un amplio abanico de enfermedades graves, tales como Cáncer, Infarto de Miocardio, ACV y Trasplantes. La prestación es indemnizatoria, por lo tanto totalmente independiente de los beneficios de la obra social o la medicina prepaga.

Acercos de los detalles del producto, **Adrianna Reinado, Jefa de Producto de La Caja**, manifestó: «El nuevo producto que hemos lanzado al mercado se llama 'Seguro de Salud'».

Está dirigido a mujeres y hombres tanto autónomos como en relación de dependencia, que deseen complementar su cobertura de salud actual, o bien para tener cobertura, en el caso de aquellas que aún no la poseen. Este plan podrá ser contratado en forma individual o colectiva. Pueden ser incluidos en el seguro el titular asegurado, su cónyuge y sus hijos.

Una de las características más importantes es la simplicidad de este producto, ya que para adquirirlo la única que hay que hacer es firmar la declaración de salud y ser mayor de 18 años, hasta los 59 años de edad. La suma asegurada es de libre disponibilidad para el uso que el asegurado le quiera destinar, es decir que los clientes pueden usarla para las necesidades específicas que cada uno requiere.

El pago del beneficio se realiza independientemente del lugar en el que se encuentre la persona asegurada al momento del diagnóstico. Las coberturas no poseen franquicia.

Al momento, sólo ofrecemos una indemnización ante enfermedades graves como Cáncer, Infarto de Miocardio, ACV y Trasplantes. A futuro, este producto será ampliado con otros módulos y servicios. Tenemos planes disponibles desde \$ 100 y cubre hasta \$400.000 como suma asegurada máxima.

Siendo un producto recientemente lanzado al mercado, actualmente el 100% de las ventas conformadas son del Producto Individual. Las contrataciones corporativas demandan un mayor plazo de gestión e implementación, pero si tenemos presentaciones varias cotizaciones.

**Sancor Seguros** comenzó a comercializar Seguros de Salud en 2003. Su seguro se denomina 'Salud Segura Max' y cuenta con tres opciones de contratación: Individual, Matrimonial y Grupo Familiar. La cobertura es indemnizatoria. ►



▲ **Fernando Vidal, Director Comercial de BNP Paribas Cardif**

Estar protegido es estar tranquilo.  
Estar **seguro seguro...** es sentirse bien.



www.segurometal.com | Alvear 930 - CP. 2000 Rosario (Tel. (0341) 4229100 y rot. info@segurometal.com)



SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION



www.ssn.gov.ar

0800-666-8400

Nº de Inscripción 5901-0286



**SEGUROMETAL**



Ciudad Central 25 de Mayo 432 P. 11 - C1000ABJ - Ciudad de Buenos Aires  
Tel: 011-4315-6600 y lin. rot. - Email: info@elprogresoseguros.com.ar  
Cassa Metriz: Avda. Cassey 99 - B8170 AAA - PIGUE - Prov. de Buenos Aires  
Tel: 02923-472233 y lin. rot. - Fax: 02923-472046  
Email: pigue@elprogresoseguros.com.ar

Nº de Inscripción El Progreso 0716 / Nº de Inscripción La Territorial 0596



**La Territorial**  
Vida y Salud  
Compañía de Seguros S.A.





es decir que brinda dinero en efectivo para intervenciones o situaciones de salud.

Sobre el producto, Marchisio apuntó: «Con cobertura indemnizatoria, abarca 642 intervenciones quirúrgicas de baja, media y alta complejidad y prótesis, e incluye un módulo de trasplantes que comprende: córnea, riñón, corazón, páncreas, médula ósea, corazón-pulmón, pulmón, bi-pulmón e hígado. Como adicional optativo, ofrecemos el de renta diaria por internación clínica no quirúrgica.

Para cualquiera de las coberturas de este producto, el asegurado tiene la libertad de elegir al prestador médico de su confianza. Además, el capital asegurado no se agota: la persona podrá ser operada las veces que sea necesario, cobrando en cada oportunidad el 100% de la suma asegurada.

También ofrecemos Salud Segura Mujer, Hombre y Corazón, tres productos que apuntan a cubrir problemas específicos de salud, pero que además incorporan como novedad el aspecto preventivo de las diversas patologías. Porque no solamente nos

preocupamos por brindar una respuesta adecuada frente a la detección de las mismas, sino que también orientamos nuestros esfuerzos a evitar que las mismas ocurran, lo cual constituye un claro diferencial en este tipo de productos.

En efecto, este seguro brinda una cobertura indemnizatoria, con respuesta en efectivo para afrontar los costos que implican las afecciones oncológicas y cardíacas detalladas en la póliza correspondiente. Pero además, colabora con la prevención y detección temprana, reintegrando los gastos de los estudios médicos necesarios para estos casos. Contamos con diferentes alternativas de productos que nos permiten adaptarnos a los requerimientos particulares de los clientes y dar así respuesta a sus necesidades de asegurabilidad.

En Sancor, la conformación de su cartera de seguros de salud es 70% individual y 30% colectiva.

Sus planes no contemplan coberturas odontológicas pero sí cobertura en el exterior, según describió Marchisio: «Dado



▲ Adrián Marcos, gerente general del Canal Unidad de Salud Medial Group

que la cobertura es indemnizatoria, con la demostración de que la persona ha sido intervenida quirúrgicamente, independientemente de dónde haya sido, el beneficio se abona en función a la suma contratada. Únicamente en el caso de trasplantes, debe realizarse en Argentina para poder percibir el monto asignado, pero en la que hace al resto de coberturas, ampara también en el exterior.

Únicamente en el caso de Renta Diaria por Internación existe un tiempo de franquicia equivalente a dos días, la cual desaparece si la internación se prolonga por más de siete días quirúrgicamente.

Los costos de los planes difieren de acuerdo al segmento (Individual, Matrimonio o Grupo Familiar) y a si se trata del Módulo A (que incluye Intervenciones Quirúrgicas, Trasplantes y Prótesis) o del Módulo B (que a lo antes mencionado suma Renta Diaria por Internación). Así, por ejemplo, el plan inicial para un hombre tiene un costo mensual de \$ 130 si se elige el Módulo A y de \$ 210 si se escoge el B, mientras que para una familia las cifras pasan a ser de \$ 378 y \$ 567, respectivamente.

**Previna Seguros** es uno de los primeros operadores en seguros de salud, ya que comenzaron a desarrollar el ramo hace más de 20 años.

Marchi detalló que una de las principales características del seguro de salud de Previna «además de ser indemnizatorio y en su modularidad, lo que nos permite diseñar de manera permanente, productos innovadores y a la medida de las necesidades de los asegurables».

Además, dijo: «Nuestros seguros cuentan con Segunda Opinión Médica en instituciones médicas de primer nivel, la posibilidad de Cesión de Derechos y el servicio de Asistencia al Viajero.

Previna Seguros ofrece diversas coberturas para la Salud, lo que nos convierte en un fuerte player del mercado con productos diseñados para el individuo y su familia como Salud más Protección, Protección Plus, Alta Complejidad y Renta Diaria por Internación; para deportistas, como AllSport en sus distintas alternativas «One, Xtreme» y «Xtreme»; para viajeros como AllTravel; para profesionales independientes y autónomos como ProfessionAll; y Educación más Protección, pensado para los alumnos de instituciones educativas. Todas y cada una de ellas, representan una necesidad y una oportunidad de cobertura.

Asimismo, tenemos en desarrollo nuevas coberturas, las que resultarán sumamente atractivas para el mercado, debido a la amplia posibilidad de negocios que generan.

Somos una Compañía de puertas abiertas, que basa su estrategia en la innovación, sabemos escuchar las inquietudes del mercado y transformarlas en productos que resuelvan las exigencias de los asegurables, diversificando y contribuyendo al crecimiento genuino de las carteras de los productores.

Nuestro seguro de salud no posee limitación territorial por su carácter de indemnizatorio. Ocurrido el siniestro en cualquier lugar del país o del exterior, se abona la suma asegurada establecida en la póliza. Nuestras coberturas no tienen franquicia, ante un siniestro se indemniza la totalidad del capital asegurado establecido en póliza. Y actualmente nuestro seguro de salud no brinda cobertura odontológica.

Dentro de cada cobertura individual manejamos diferentes alternativas de sumas aseguradas, por lo que los costos mensuales van desde \$ 40- hasta \$ 840.

En seguros colectivos, y por la particularidad de que se trata de seguros a medida, no podemos informar un costo estándar, y en este caso la amplitud de rangos entre costo mínimo y máximo es mucho mayor. Hasta hace un tiempo, el foco de atención de la compañía estaba puesto casi exclusivamente en los seguros colectivos, por lo que en la actualidad nuestro mayor porcentaje se concentra en el segmento corporativo. Pero una de las metas para este ejercicio es desarrollar más fuertemente el segmento de seguros individuales con novedades alternativas de coberturas.

**Swiss Medical Group**, a través de **SMG LIFE**, su compañía de Seguros de personas, comenzó a comercializar el Seguro de Salud en 2008.

Marcos indicó que la denominación del producto depende siempre del canal de distribución, que en los casos de alianzas estratégicas con entidades financieras el nombre se define de manera conjunta y que para los planes Individuales es denominación Seguro de Salud.

Las coberturas disponibles son:

- Intervenciones quirúrgicas de baja, media y alta complejidad.
- Renta por internación.
- Enfermedades y cirugías cardiovasculares.
- Trasplante de órganos.
- Diagnóstico de cáncer.
- Prótesis médica.
- Insuficiencia renal crónica.
- Diagnóstico de Sida.
- Reintegro por imágenes de alta complejidad.

Adicionalmente, cuentan con servicios adicionales como Descuentos en Farmacias, Emergencias Médicas, Urgencias Odontológicas y Urgencias Odontológicas.

«Nuestro plan tiene un alto grado de adaptabilidad y esto se da por la flexibilidad que tiene al tratarse de coberturas modulares. Esto le permite al asegurado armar un plan mediante varias opciones de coberturas y sumas aseguradas. Esta adaptabilidad para el armado nos permite brindar protección en grupos de afinidades, entidades financieras, individuos, PyMES, etc.

La permanencia en la cobertura es hasta los 80 años y esto es una ventaja importante a la hora de tomar la decisión de contratarlo, expresó Marcos, quien a la vez manifestó: «Nuestros planes tienen alcance en el exterior para las coberturas que son indemnizatorias únicamente. Y también brindamos como beneficio adicional un servicio de asistencia ante urgencias odontológicas. La prestación brinda cobertura en aquellos casos en los que por infección, dolor o trauma dental se requiera de un tratamiento inmediato, con un límite de suma máxima asegurada por evento.

Los costos de los diferentes planes colectivos dependerán de las coberturas y sumas aseguradas asociadas al producto contratado y para los planes individuales habrá que sumarle la edad de ingreso del asegurado. Como referencia, podríamos decir que en planes colectivos los valores de prima para un individuo comienzan desde \$180 con descuentos porcentuales por cada miembro de familia que incorporen a la cobertura y, en los casos de pólizas individuales, estos valores varían según la edad del asegurado». Y acotó: «En nuestra compañía, el 90% de las primas emitidas corresponden a planes colectivos de salud y en su gran mayoría a alianzas estratégicas con bancos, financieras y tiendas de consumo masivo».



▲ Adriana Reinaldo, Jefe de Producto de La Caja

Seguidamente, Vidal recordó que en **BNP Paribas Cardif**, a nivel global, llevan muchos años generando seguros relacionados con la salud, pero que en Argentina comenzaron a emitir en la rama de salud a partir del año 2000 con un producto destinado a cubrir el riesgo de cáncer.

«Para BNP Paribas Cardif es clave el vínculo que tenemos con nuestros socios financieros para llegar de manera eficiente y cercana al cliente final. En este sentido, trabajamos día a día para seguir creciendo en esta relación y, a la vez, flexibilizamos y eficientizamos nuestros procesos para hacerlos más ágiles y dinámicos en función de las necesidades, cada vez más cambiantes de los clientes, ponderó.

Según el ejecutivo, BNP Paribas Cardif cuenta con soluciones que van desde productos en los que se indemniza a la persona cuando se le diagnostica por primera vez la enfermedad de cáncer, con posterioridad a los periodos de carencia establecidos, hasta indemnización luego de intervenciones quirúrgicas, pasando por la indemnización en el caso de trasplante

de órganos, prótesis médica y renta diaria por internación. Y con un servicio de asistencia al viajero, orientada a cubrir accidentes o bien urgencias que ocurran en el momento de viaje, ya sea en países limitrofes o en todo el mundo.

«Nuestra máxima preocupación es ofrecer productos que tengan valor para el cliente final. Por ello, tenemos distintos focos que nos permiten mejorar y crecer. Uno de ellos es la innovación, con nuestro laboratorio Cardif Lab donde se prueban y desarrollan nuevas tecnologías y productos. Al mismo tiempo, disponemos de distintos equipos tanto en Europa como en América Latina que se dedican a analizar de distintas informaciones directamente relacionadas con la necesidad actual y oportunidades futuras.

Planeamos expandir de la mano de Analytics, que nos permitirá modernizar nuestra oferta e impactar en el mercado. El conocimiento integral del cliente final a nivel cuantitativo y cualitativo facilita el desarrollo de productos innovadores que respondan a sus expectativas actuales y se anticipen a las necesidades del mañana. A su vez, da pautas precisas para saber a través de qué canales y en qué momentos es oportuno ofrecerle soluciones de protección, precisó. ■



**Productor Equitativo:**  
**Con una mano te atiende el teléfono, y con la otra te va apurando los trámites.**

En La Equitativa, la capacidad para escucharte es tan importante como la capacidad para resolverle el problema. Por eso, siempre podrás contar con un Productor Equitativo cerca.  
**La Equitativa. Nosotros, nuestros productores y vos.**

**OSSN** Superintendencia de Seguros de la Nación. Para consultas y reclamos 0800-666-8400. www.ossn.gov.ar. Número de inscripción SSN: 044

**LA EQUITATIVA** COMPAÑÍA DE SEGUROS

LAEQUITATIVA.COM.AR SEGUROS@LAEQUITATIVA.COM.AR  
Carlos Pellegrini 1069 - C1009ABU - CABA - (+54 11) 4328 1040

# La Perseverancia Seguros

...trascendimos el TIEMPO, perfeccionamos el SEGURO

1905 LPS 2017



Su compañía de confianza  
www.lps.com.ar

ORGANO DE CONTROL **OSSN** SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION 0800-666-8400 www.ossn.gov.ar N° DE INSCRIPCIÓN: 0157