

El COVID-19 como enfermedad cubierta por las compañías aseguradoras en México

Derivado de la llegada del COVID-19 a nuestro país, así como de la confirmación de las primeras personas contagiadas, surge la interrogante de si los seguros de gastos médicos mayores cubren dicha enfermedad en nuestro país, así como si es viable contratar una póliza de seguro de gastos médicos mayores o salud para protegerse en caso de un posible contagio de COVID-19.

Por regla general, al considerarse el COVID-19 una enfermedad respiratoria, la mayoría de las compañías aseguradoras que operan en México cubren ese tipo de enfermedades.

Lo anterior fue confirmado por Ricardo Arias, director de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), quien en días pasados señaló: "Es importante enfatizar que, al ser una enfermedad respiratoria, el coronavirus se encuentra cubierto como cualquier enfermedad dentro de las pólizas de seguros de Salud y Gastos Médicos".

Haciendo una investigación de la información pública disponible de las compañias aseguradoras más importantes en México, obtuvimos que quienes si cubren el riesgo de enfermedad por COVID-19 en sus pólizas de Gastos Médicos Mayores, son:

- Prevem Seguros
- Seguros Banorte
- Metlife
- SisNova
- Seguros Ibursa
- Plan Seguro
- AXA/GBG
- GNP
- Seguros Atlas
- Allianz
- Seguro Bx+
- Panamerican
- Mapfre
- Bupa
- Seguro Monterrey New York Life
- General de Salud/Salud

Es preciso señalar que la cobertura por este tipo de enfermedades dependerá de la póliza y de la suma asegurada que tenga contratada, que puede ser desde el momento del diagnóstico, el tratamiento o incluso, la hospitalización.

Para evitar cualquier duda respecto a la cobertura, es fundamental prever todos los riesgos que deberá cubrir la póliza de Gastos Médicos Mayores o Salud que se quiere contratar, tomando en consideración la prima que se deberá pagar por la póliza, el monto del deducible en caso de



siniestro y el porcentaje del coaseguro, ya que dichos montos deberán ser cubiertos por el asegurado en caso de siniestro.

En caso de inconformidad por parte del asegurado, se recomienda acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), quien es la institución encargada de velar por los derechos de los asegurados.



¿Qué incluye un seguro de gastos médicos?

Antes de adquirir una póliza, debe tener claros conceptos como suma asegurada, coaseguro, deducible, preexistencia y desde luego las exclusiones del seguro de gastos médicos mayores.



La suma asegurada: es la cantidad máxima que pagará la aseguradora por cada siniestro (enfermedad o accidente) que se presente



El deducible: es la participación del asegurado en el costo de un siniestro. La aseguradora no pagará accidentes o enfermedades cuya atención o tratamiento implique un monto menor al deducible.



El coaseguro: la mayoría de los seguros de gaatos médicos, además del deducible, hace que el usuario se solidariae con ellos pagando una parte de los gastos, se le llama coaseguro. Por lo general se expresa en porcentaje.



Periodo de espera: es un tiempo establecido en la póliza (a partir de la contratación del segurio, durante el cual la aseguradora no cubre los gastos por la atención o tratamiento médico de ciertas enfermedades o padecimientos.



Preexistencia: es la enfermedad o padecimiento que se inició antes de la contratación del seguro de gastos médicos, que por consecuencia no están cubiertos por el seguro.



Exclusiones: enfermedades o tratamientos que no cubre la aseguradora. Los más comunes: cirugías estéticas, estudios psiquiátricos, padecimientos congénitos, homeopatía, accidentes o enfermedades por consumo de drogas, entre otras.

FUENTE: CONDUSEF

GRÁFICO E