

UNA MIRADA A LOS SEGUROS DE SALUD EN CHILE

En el último tiempo el sistema de salud chileno ha visto aparecer un nuevo actor que cobra cada vez más importancia: los seguros de salud complementarios.

Este tipo de productos de protección tienen amplia difusión y experiencia en el mundo, sin embargo los “seguros complementarios” que se desarrollaron en Chile son un producto adaptado en su funcionamiento a las particularidades del sistema de salud de nuestro país.

En términos generales, este tipo de seguro entrega cobertura a la diferencia en el gasto de salud que se produce entre lo que aporta la institución previsional a la que la persona está afiliada (ISAPRE o FONASA) y lo que debe financiar el asegurado, lo que se define como copago. Esta diferencia es cubierta por este seguro en un determinado porcentaje o en su totalidad. Adicionalmente puede incorporar coberturas primarias que no reciben bonificación del sistema de salud previsional, como cobertura de medicamentos recetados y prestaciones de tipo odontológico.

La oferta disponible, en términos generales, considera dos tipos de protección: **el seguro complementario de salud** (generalmente de tipo grupal) y **el seguro catastrófico de salud** (generalmente de tipo individual). El primero es un seguro práctico para un conjunto de eventos de alta frecuencia de uso. El segundo es una cobertura orientada a proteger en caso de eventos definidos como “catastróficos”, es decir, de alta severidad y baja frecuencia de ocurrencia y, por tanto, vinculados a enfermedades y tratamientos de alto costo y de larga duración.

En general los seguros de carácter catastrófico no son sólo ofertados por las Compañías de Seguros de Vida, ya que suelen competir con planes cerrados (“convenios”) ofrecidos directamente por algunas clínicas privadas. Por su naturaleza, no se cuenta con información pública de las personas afiliadas a este último tipo de beneficios.

Los siguientes cuadros muestran la evolución de la prima directa, siniestros y margen de los seguros de salud en el país a nivel general, en base a la información entregada por la Asociación de Aseguradores de Chile.

CUADRO N°1

COSTO PRIMA Y MARGEN EN SEGUROS DE SALUD

(Miles de pesos al 31 de diciembre de 2008)

Año	Costo Siniestros Directos	Crecimiento Anual (%)	Indice 1999=100	Prima Directa Seguros de Salud	Crecimiento Anual (%)	Indice 1999=100	Margen Directo	Crecimiento Anual (%)	Indice 1999=100
1999	41.321.624		100	52.532.865		100,0%	11.211.241		100
2000	43.055.302	4,2	104,2	55.407.013	5,5	105,5%	12.351.711	10,2	110,2
2001	55.798.369	29,6	135	67.754.130	22,3	129,0%	11.955.760	-3,2	106,6
2002	56.864.560	1,9	137,6	71.607.889	5,7	136,3%	14.743.329	23,3	131,5
2003	66.667.957	17,2	161,3	81.788.567	14,2	155,7%	15.120.610	206	134,9
2004	78.304.830	17,5	189,5	92.434.984	13	176,0%	14.130.154	-6,6	126
2005	86.498.288	10,5	209,3	107.732.476	16,5	205,1%	21.234.188	50,3	189,4
2006	95.367.407	10,3	230,8	120.141.483	11,5	228,7%	24.774.076	16,7	221
2007	98.462.010	3,2	238,3	129.934.178	8,2	247,3%	31.472.169	27	280,7
2008	109.376.067	11,1	264,7	142.562.907	9,7	271,4%	33.186.840	5,4	296

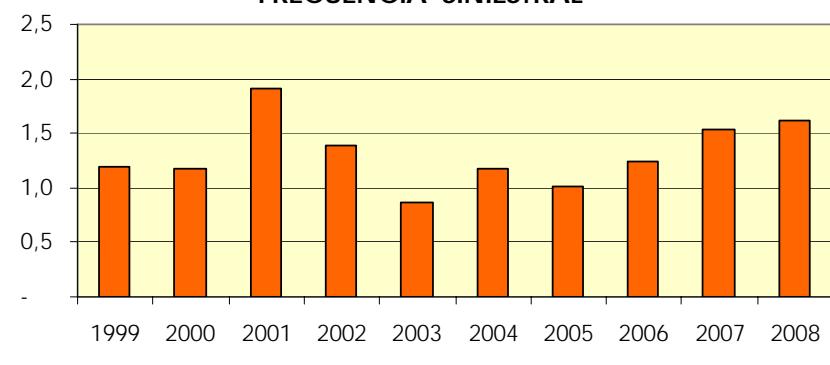
CUADRO N° 2

FRECUENCIA SINIESTRAL EN SEGUROS DE SALUD

Año	Nº de personas Aseguradas	Var. Anual (%)	Indice 1999=100	Número de Siniestros	Var. Anual (%)	Indice 1999=100	Frecuencia (*) Siniestral
1999	753.779	—	100	897.975	—	100	1,19
2000	787.737	4,5	104,5	927.414	3,3	103,3	1,18
2001	706.377	-10,3	93,7	1.346.338	45,2	149,9	1,91
2002	915.631	29,6	121,5	1.268.455	-5,8	141,3	1,39
2003	1.247.472	36,2	165,5	1.074.090	-15,3	119,6	0,86
2004	1.393.522	11,7	184,9	1.636.874	52,4	182,3	1,17
2005	1.906.220	36,8	252,9	1.920.017	17,3	213,8	1,01
2006	2.107.947	10,6	279,7	2.618.468	36,4	291,6	1,24
2007	2.612.971	24	346,6	4.001.626	52,8	445,6	1,53
2008	2.749.105	5,2	364,7	4.425.220	10,6	492,8	1,61

(*) Frecuencia = N° Siniestros Directos/ N° de Personas Aseguradas

FRECUENCIA SINIESTRAL



La tendencia muestra que el costo de los siniestros directos y el número de siniestros han experimentado, en la última década, una tendencia sostenida al alza. Esto es explicable por la importante expansión de personas aseguradas, sin embargo también existe un alza sostenida en la tasa de siniestros (frecuencia), especialmente a partir del año 2005. De acuerdo a cifras de la Asociación de Aseguradores, a diciembre del año 2009, existían 2.989.930 personas aseguradas por algún tipo de seguro de salud en el país. Es importante señalar que en este dato existe un

subregistro ya que no contabiliza las personas adscritas a convenios de cobertura directa que ofrecen los prestadores de salud, los cuales se estima que atraen un importante número de personas.

De hecho, el costo del siniestro promedio ha mostrado una disminución a través del tiempo, tendiendo a estabilizarse en los últimos dos años.

CUADRO Nº 3

COSTO SINIESTRO DIRECTO PROMEDIO

(Pesos al 31 de diciembre de 2008)

Año	Costos Siniestros Directos (M\$)	Número de Siniestros	Costos Siniestros Directo Promedio (\$)	Crecimiento Anual (%)	Índice 1999=100
1999	41.321.624	897.975	46.016		100
2000	43.055.302	927.414	46.425	0,9	100,9
2001	55.798.369	1.346.338	41.445	-10,7	90,1
2002	56.864.560	1.268.455	44.830	8,2	97,4
2003	66.667.957	1.074.090	62.069	38,5	134,9
2004	78.304.830	1.636.874	47.838	-22,9	104
2005	86.498.288	1.920.017	45.051	-5,8	97,9
2006	95.367.407	2.618.468	36.421	-19,2	79,1
2007	98.462.010	4.001.626	24.606	-32,4	53,5
2008	109.376.067	4.425.220	24.717	0,5	53,7

Costo de Siniestro Directo Promedio = Costo de Siniestro Directo/ N° de Siniestros



Como compensación de estas variaciones, es importante destacar que en el periodo, las primas han experimentado un crecimiento mayor al observado en el costo de siniestros, lo que ha permitido que los márgenes directos muestren tasas de crecimiento positivos en la mayor parte de la década analizada, producto de un control de la siniestralidad los últimos 4 años analizados.

CUADRO N° 4
SINIESTRALIDAD DIRECTA EN SEGUROS DE SALUD

Año	Prima Directa Seguros de Salud	Costo Siniestros Directos	Siniestralidad Directa (%)
1999	52.532.865	41.321.624	78,7%
2000	55.407.013	43.055.302	77,7%
2001	67.754.130	55.798.369	82,4%
2002	71.607.889	56.864.560	79,4%
2003	81.788.567	66.667.957	81,5%
2004	92.434.984	78.304.830	84,7%
2005	107.732.476	86.498.288	80,3%
2006	120.141.483	95.367.407	79,4%
2007	129.934.178	98.462.010	75,8%
2008	142.562.907	109.376.067	76,7%



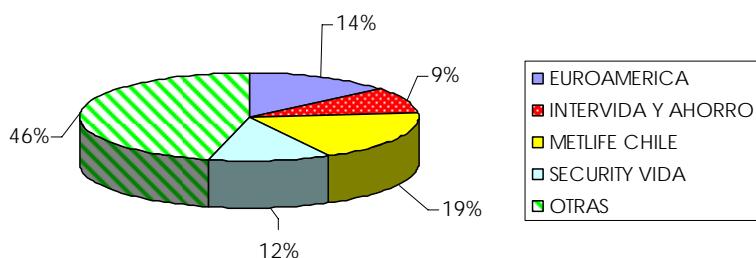
El siguiente Gráfico muestra la participación de mercado de las Compañías de Seguros en el producto Seguros de Salud (individuales y colectivos), al año 2008 y la proporción de cada seguro en términos de primaje.

CUADRO N° 5

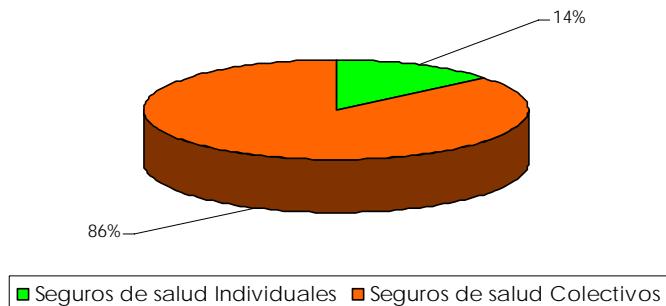
**PARTICIPACIÓN EN PRIMA DIRECTA SEGUROS DE SALUD
AÑO 2008**

ASEGURADORA	Participación en Prima Directa (UF)	%
BICE VIDA	572.637	8,6%
CHILENA	543.357	8,2%
CRUZ DEL SUR	421.513	6,3%
EUROAMERICA	949.310	14,3%
INTERVIDA Y AHORRO	615.895	9,3%
METLIFE CHILE	1.235.284	18,6%
SECURITY VIDA	781.502	11,8%
OTRAS	1.525.995	23,0%
TOTAL	6.645.493	100%

PARTICIPACIÓN EN PRIMA DIRECTA SEGUROS DE SALUD Año 2008



PARTICIPACIÓN EN PRIMA DIRECTA AÑO 2008



SEGUROS DE SALUD COMPLEMENTARIOS

En el caso de estos seguros, el segmento al que se orientan está concentrado en grupos, vinculados por características comunes, tales como empresas, asociaciones gremiales o sindicatos de trabajadores. En general son pólizas colectivas que permiten dispersión de riesgo y economías en los procesos operacionales y administrativos. Originalmente se orientaron a cubrir el grupo de personas afiliadas a Isapres, pero actualmente el negocio se ha expandido fuertemente, con productos orientados a beneficiarios de FONASA, aún cuando se desconoce la cifra exacta de asegurados diferenciados por sistema previsional de salud.

Este tipo de seguros o convenios compiten con las coberturas otorgadas por los planes de las Isapres. En particular, lo hacen respecto de aquellas alternativas de planes cuyo costo sobrepasa la cotización legal obligatoria (7%).

En general, las personas evalúan la relación beneficio/precio más atractiva entre Isapres o Seguros y optan por destinar cotización adicional voluntaria a la alternativa más ventajosa entre ambas, ya que no perciben diferencias fundamentales entre ambas coberturas.

Es importante, sin embargo, señalar el que el marco regulatorio y condiciones contractuales de sus beneficios son diferentes y pueden tener efectos prácticos importantes para las personas. Quizás la diferencia más relevante es que el contrato de las Isapres es un contrato de duración indefinida y el de la mayoría de los seguros complementarios es de corto plazo, lo cual implica que el asegurador puede, en determinado momento discontinuar un producto, previo aviso a sus asegurados vigentes.

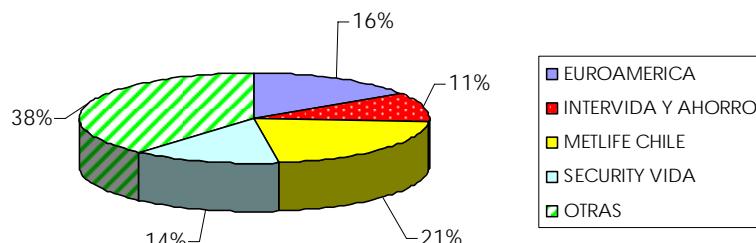
En este tipo de producto compiten únicamente Compañías de Seguros de Vida, cuya participación de mercado es liderada por la Compañía Metlife.

CUADRO N° 6

PARTICIPACIÓN EN PRIMA DIRECTA SEGUROS DE SALUD COLECTIVOS AÑO 2008

ASEGURADORA	Participación en Prima Directa (UF)	%
EUROAMERICA	896.544	15,6%
INTERVIDA Y AHORRO	615.895	10,7%
METLIFE CHILE	1.235.284	21,5%
SECURITY VIDA	781.502	13,6%
OTRAS	2.210.091	38,5%
TOTAL	5.739.316	100%

PARTICIPACIÓN EN PRIMA DIRECTA SEGUROS DE SALUD COLECTIVOS - Año 2008



Este es un producto que ha mostrado una fuerte masificación a través del tiempo, debido a que es un beneficio altamente valorado por los trabajadores, lo que impulsa a las empresas a entregarlo como un complemento de remuneraciones, con un apoyo en el financiamiento, ya sea total o parcial. En el año 2005 se observó un muy fuerte aumento en la tasa de crecimiento de las pólizas emitidas anualmente, fenómeno que se potenció en forma muy importante en el año 2008.

CUADRO N° 7

Nº DE POLIZAS VIGENTES Y PRIMA DIRECTA SEGUROS DE SALUD COLECTIVOS

(Cifras al 31 de diciembre de 2008)

Año	Nº Pólizas Vigentes	Crecimiento Anual (%)	Prima Directa Seguros de Salud Colectivos	Crecimiento Anual %
1999	2.592		49.002.058	
2000	3.271	26,2	50.178.142	2,4
2001	2.925	-10,6	60.912.461	21,4
2002	3.473	18,7	62.353.682	2,4
2003	4.521	30,2	69.314.822	11,2
2004	4.868	7,7	78.492.783	13,2
2005	5.365	10,2	94.570.912	20,5
2006	6.458	20,4	104.743.499	10,8
2007	5.685	-12	113.764.772	8,6
2008	12.625	122,1	123.123.076	8,2

Esta masificación ha llevado a que la prima promedio por póliza haya experimentado una baja sostenida, (lo que se revierte levemente el año 2008). A diciembre del año 2009 se registraron 2.418.718 personas aseguradas en seguros de salud de carácter colectivo.

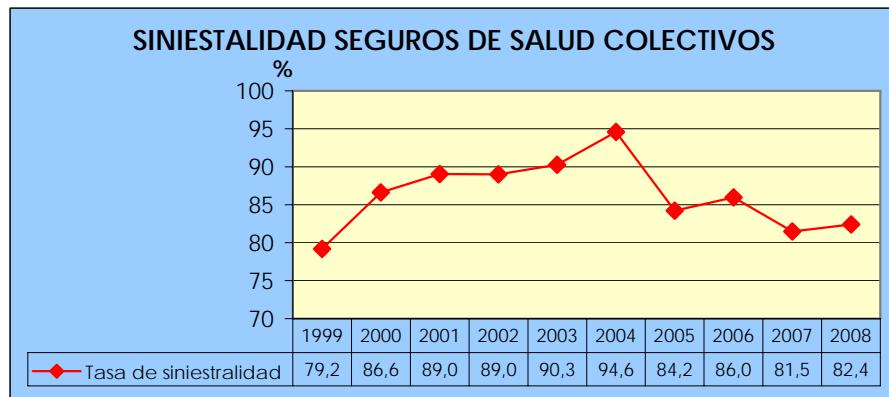
CUADRO N° 8
PRIMA PROMEDIO ANUAL POR PERSONA SEGUROS DE SALUD COLECTIVOS
(Pesos al 31 de diciembre de 2008)

Años	Seguros de Salud Colectivos		
	Prima Promedio (\$)	Crecimiento Anual (%)	Índice (%) 1999=100
1999	71.531		100,0
2000	75.954	6,2	106,2
2001	103.319	36	144,4
2002	84.924	-17,8	118,7
2003	76.555	-9,9	107,0
2004	71.561	-6,5	100,0
2005	60.245	-15,8	84,2
2006	56.952	-5,5	79,6
2007	50.042	-12,1	70,0
2008	53.292	6,5	74,5

Nota: Prima promedio = Prima Directa / N° de personas aseguradas

En términos de siniestralidad a partir del año 2004, se observa una baja y posteriormente una estabilidad en la siniestralidad de las pólizas colectivas.

CUADRO N° 9



SEGUROS DE SALUD INDIVIDUALES

Este tipo de seguros de salud está constituido mayoritariamente por seguros orientados a cubrir eventos de alto costo, denominados comúnmente “seguros catastróficos”.

El seguro de salud catastrófico otorgado por las aseguradoras está orientado a un segmento de ingresos medianos y altos de la población, y no es una competencia relevante para las Isapres, ya que se focaliza en eventos de alto costo, no necesariamente definidos por un diagnóstico en particular, sino más bien aquellos que generan un alto nivel de copago después de la cobertura del sistema previsional. La forma de pesquisar estos casos es a través de altos deducibles. Es probable que ambos productos se complementen y podrían llegar incluso a comercializarse en forma

conjunta. Hasta el momento se orientan preferentemente a beneficiarios de las Isapres, ofreciendo una cobertura bastante más reducida si las personas son afiliadas a FONASA.

Al igual que los seguros de salud complementarios, son seguros anuales, con renovación automática, pero contemplan la posibilidad de discontinuar el producto.

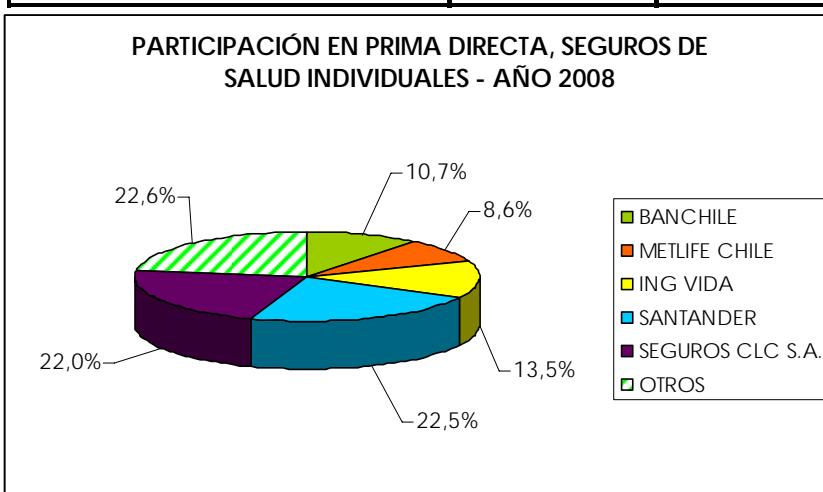
Otro aspecto que distingue a estos seguros es que, por ser productos de amplia cobertura (generalmente altos topes anuales y libre elección de prestadores de salud), las aseguradoras disponen, además, de sinergias operacionales para recurrir al reaseguro externo, lo que colabora a lograr tarifas más eficientes, al distribuir los riesgos en una masa crítica más diversificada. No ocurre así con los prestadores de salud que ofrecen convenios de cobertura para eventos de alto costo.

El siguiente gráfico muestra la participación de mercado de las Compañías de seguros en este segmento, donde destacan las compañías asociadas a los bancos. Un actor muy relevante también lo constituye la Cía. de Seguros de Clínica las Condes. Como se mencionó anteriormente, en este mercado compiten los “convenios de cobertura” ofertados directamente por los prestadores de salud, pero no se cuenta con cifras de personas aseguradas, a pesar que se estima que agrupan un número muy relevante de personas.

El siguiente cuadro y gráfico correspondiente muestra la participación de mercado de las principales compañías que comercializan este tipo de productos:

CUADRO N° 10
PARTICIPACIÓN EN PRIMA DIRECTA SEGUROS DE SALUD INDIVIDUALES AÑO 2008

ASEGURADORA	Participación en Prima Directa (UF)	%
BANCHILE	96.757	10,7%
METLIFE CHILE	77.888	8,6%
ING VIDA	122.599	13,5%
SANTANDER	203.974	22,5%
SEGUROS CLC S.A.	199.721	22,0%
OTROS	205.238	22,6%
TOTAL	906.177	100%



Al igual que los seguros de salud colectivos, han mostrado fuerte crecimiento en términos de prima global, lo que se debe a una importante masificación del producto que va aparejada de una baja de sus prima promedio por asegurado.

CUADRO Nº 11

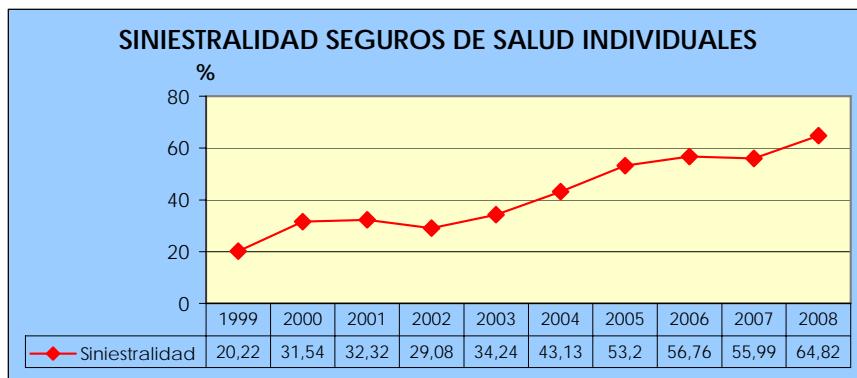
PRIMA GLOBAL Y PRIMA POR ASEGURADO DE SEGUROS DE SALUD INDIVIDUALES

Años	Prima Global Directa (M\$)	Crecimiento anual %	Indice 1999=100	Prima Promedio por persona (\$)	Crecimiento Anual (%)	Indice (%) 1999=100
1999	3.530.807		100,00	51.374		100,0
2000	5.666.267	60,5	160,50	44.582	-13,2	86,8
2001	6.861.654	21,1	194,30	58.737	31,8	114,3
2002	9.300.367	35,5	263,40	51.271	-12,7	99,8
2003	12.507.608	34,5	354,20	36.567	-28,7	71,2
2004	13.953.319	11,6	395,20	47.032	28,6	91,5
2005	13.200.112	-5,4	373,90	39.234	-16,6	76,4
2006	15.563.484	17,9	440,80	57.901	47,6	112,7
2007	16.479.778	5,9	466,70	48.526	-16,2	94,5
2008	19.951.010	21,1	565,10	45.471	-6,3	88,5

Nota: Prima promedio = Prima directa/ N° de personas aseguradas

En términos de siniestralidad, se observa un aumento sostenido de su siniestralidad, sin embargo aún deja espacio para un margen atractivo para las Compañías de seguros

CUADRO Nº 12



A diciembre del 2009, existían 571.212 personas aseguradas en seguros de ésta categoría.

Finalmente, el siguiente cuadro muestra la distribución de asegurados por tipo de producto y Compañía de Seguro a diciembre del año 2009.

SEGUROS DE SALUD

Número de personas aseguradas

Cifras al 31.12.2009

Compañía	Individual	Colectivo	TOTAL
ACE SEGUROS DE VIDA	2.105		2.105
BANCHILE	168.016	28.014	196.030
BCI VIDA	43.395	127.411	170.806
BICE VIDA	13.475	278.473	291.948
CARDIF	2.859	73.909	76.768
CHILENA		125.919	125.919
CONSORCIO NACIONAL	875	28.605	29.480
CORP VIDA	11.574	85.964	97.538
CRUZ DEL SUR	6.964	108.599	115.563
EUROAMERICA	16.838	278.135	294.973
ING VIDA	39.465		39.465
INTER VIDA Y AHORRO		83.334	83.334
MAPFRE VIDA		615	615
METLIFE CHILE	79.288	789.564	868.852
MUTUAL DE CARABINEROS		113.763	113.763
OHIO NATIONAL	83		83
PENTA VIDA	2.527		2.527
RENTA NACIONAL		120	120
SANTANDER	93.857	606	94.463
SECURITY VIDA	22.114	295.687	317.801
SEGUROS CLC S.A.	67.777		67.777
TOTAL	571.212	2.418.718	2.989.930

Nota: Para la elaboración de este Boletín, se usaron cifras publicadas por la Asociación de Aseguradores de Chile en sus estadísticas.

Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores y establecimientos de salud privados de Chile en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado, para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.