

**Pagan aseguradoras 40 mmdp por la atención**

**de enfermedades**

* *El 19% del monto total se destina a tender casos de cáncer.*

**México, CDMX, 12 de diciembre, 2016.-** Las aseguradoras que operan el ramo de Seguros Médicos y Salud destinaron 40 mil millones de pesos a la atención de enfermedades y accidentes ocurridos durante 2015, revelan registros de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS).

Del monto total que pagaron las compañías, el 19% fue para atender casos de neoplasias (cáncer); le siguen las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (artritis) con el 13%; el 10% se destinó a cubrir accidentes como traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causa externa; y, para tratar enfermedades del sistema circulatorio, se ocupó el 9%.

“La falta de salud puede afectar en la productividad y en la economía de las familias. El costo de la atención médica representa una barrera para los servicios de salud y el acceso tardío al tratamiento ocasiona que se complique la enfermedad, lo que puede traer importantes consecuencias financieras para la persona o la familia si no se cuenta con un Seguro Médico”, dice Dolores Armenta, Directora de Seguros Médicos y Salud de AMIS.

De todas las enfermedades atendidas por el sector asegurador, hay padecimientos que se convierten en catastróficos y que llegan a superar el millón de pesos; el cáncer ocupa el 37.4% de los casos, padecimientos del sistema óseo con 8.87%, las enfermedades cardiovasculares el 7.78%, la atención médica al sistema nervioso con el 7.69% y los accidentes 5.3%.

El mayor monto pagado a un asegurado es de 90 mdp por la atención un padecimiento en las células de la sangre y cáncer de glóbulos blancos, que le sucedió a un menor de edad. Con 64.2 mdp le sigue un caso de alteración del equilibrio de los componentes del cuerpo; también se destinaron 47 mdp para una persona que padece trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos.

La industria de seguros cubre enfermedades crónico degenerativas. El caso de mayor duración es de una persona con diabetes, cuyo tratamiento ha sido de 27 años y con un monto de 1.4 mdp; le sigue la atención de cisticercosis, que tiene 24 años de duración y costo de 2.6 mdp; el tercer lugar lo ocupa un asegurado con insuficiencia renal crónica que también se ha tratado a lo largo de 24 años y que ha costado 2.1 mdp.

“En 2015, el sector asegurador atendió 15 siniestros que en doce meses gastaron más de 10 millones de pesos cada uno. Contar con un seguro médico cobra relevancia si somos conscientes del desfalco económico que podemos sufrir si alguien de nuestra familia o nosotros mismos llegáramos a tener un padecimiento severo”, expresa Dolores Armenta.

El seguro médico reduce las barreras financieras de acceso a los servicios de salud, atención oportuna y cobertura de servicios que, en ocasiones, no son atendidos por la seguridad social, tales como traslado de ambulancia, ciertos medicamentos, atención en el extranjero, la parte dental, rehabilitación, entre otros. Actualmente, el sector asegurador mexicano protege la estabilidad financiera del 7.5% de la población ante la atención de una enfermedad o padecimiento severos.

**---ooOoo---**

*Para mayor información, favor de contactar con:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Alfonso Bonilla**  [abonilla@amis.com.mx](mailto:abonilla@amis.com.mx)  5480 0671 | **Carolina Rojas**  [crojas@contactoenmedios.com.mx](mailto:crojas@contactoenmedios.com.mx)  04455 1146 4398 |

O al Twitter del área de Comunicación

**@prensAMIS**