



Hoy en día, hasta el 70 % de los niños nórdicos cuenta con un seguro médico adaptado a su edad.

## Proteger lo más valioso de la vida

La posibilidad de que sus hijos enfermen infunde temor a todos los padres, y lamentablemente, la incidencia de enfermedades y accidentes en los niños sigue siendo elevada. En este artículo se detalla una solución de seguro, adaptada a los menores, que cubre esta necesidad. Hoy en día, cerca del 70 % de los niños nórdicos cuentan con este producto y es un buen ejemplo de una historia de éxito para las compañías aseguradoras flexibles y atentas a las necesidades del mercado.

### Seguros para niños en los países nórdicos

#### Historia

El sistema de seguridad social sueco con su atención sanitaria financiada con impuestos goza de gran popularidad desde hace décadas por proporcionar una cobertura "desde la cuna hasta la sepultura", por lo que puede resultar sorprendente que, ya en 1960, se diseñasen en Suecia seguros de discapacidad privados para menores. El concepto fue posteriormente exportado a los países nórdicos vecinos con similares niveles de prestaciones de bienestar social.

En esta época se implantaron numerosas reformas sociales y los derechos de los niños se analizaron y salvaguardaron de diversas maneras. En 1955, el gobierno sueco lanzó un subsidio estatal para niños con discapacidades graves, pero con un nivel de cobertura muy bajo.

Para satisfacer la necesidad de una cobertura adicional a la proporcionada por el Estado, el sector asegurador creó coberturas de seguro que incluían el pago de capitales para determinados niveles de discapacidad.

Posteriormente, este producto evolucionó con la incorporación de ayudas para los padres que necesitaban proporcionar cuidados en el hogar a sus hijos (ayuda para los cuidadores). Además, el producto también incluía pequeñas cantidades para cubrir los gastos de hospitalización, así como una ayuda si el niño padecía una enfermedad grave. Ante el aumento significativo de las ventas y los siniestros, las compañías de seguros suecas se unieron para crear una guía nacional sobre cómo establecer los niveles de discapacidad. En los años 90, se amplió la cobertura para incluir la oferta de seguros a mujeres embarazadas.

#### Estadísticas

Actualmente casi todas las grandes compañías de seguros ofrecen seguros individuales para menores y, varias de ellas, ofrecen coberturas de grupo. Si tenemos en cuenta únicamente las pólizas individuales suscritas, cerca del 60-70 % de los niños suecos están asegurados. En los demás países nórdicos, donde el producto se introdujo mucho más tarde, la tasa de penetración se sitúa entre un 30-40 %.

Aunque estas elevadas tasas podrían indicar un mercado prácticamente saturado, todavía quedan buenas oportunidades para incrementar las ventas.

Si estudiamos las objeciones de los padres para adquirir coberturas infantiles completas<sup>1</sup>, el 45 % considera que su hijo ya está cubierto con los seguros de grupo (del colegio o de la comunidad), aunque estos solo ofrecen cobertura de accidentes. El 40 % de estos padres piensan que sus hijos están cubiertos de alguna manera a través de sus propias

<sup>1</sup> Analyzer, estudio de mercado

pólizas (como seguros de vida, de protección de ingresos o incluso de hogar), pero no es así.

Curiosamente, el precio no parece ser un gran problema, dado que solo el 17 % citan razones de coste.

### Comparación de prestaciones

La tabla 1 presenta datos seleccionados de una comparación reciente de tres de las mayores aseguradoras de Suecia.

**Tabla 1: Ejemplos de prestaciones en EUR**

	Empresa A	Empresa B	Empresa C
Prima (anual)	168	148	210
Suma asegurada, 100 % de discapacidad	140.000	140.000	125.000
Suma asegurada, 100% pérdida de ingresos futuros	350.000	140.000	125.000
Ayuda para los cuidadores, 100 % de discapacidad	774	782	844
¿Pago de prestaciones debido a enfermedades neuropsiquiátricas?	No	14.000	12.600
Ayuda psicológica si el niño sufre una crisis	No	Sí	Sí, también en caso de acoso escolar

### Definiciones de las prestaciones

**Discapacidad médica:** Se realizará una evaluación cuando se considere que la discapacidad ha alcanzado un nivel estable y permanente, lo cual, en muchas ocasiones, requiere varios años de seguimiento. La mayoría de las aseguradoras no pagan por niveles de discapacidad inferiores al 10 %, mientras que otras solo pagan si es superior al 50 %. La mayoría de las aseguradoras ofrecen acuerdos antes de los 5 años después de la aparición de la discapacidad.

**Pérdida de ingresos futuros:** Normalmente, la evaluación final no se realiza antes de los 18 años. Existe una correlación con el grado de discapacidad médica aunque los riesgos son diferentes. Las aseguradoras muchas veces recurren a la decisión tomada por el Instituto sueco de la seguridad social.

**Ayuda para los cuidadores:** El Instituto sueco de la seguridad social reconoce discapacidades del 0 %, 25 %, 50 %, 75 % o 100 % y el estado paga una prestación proporcional. Una póliza de seguro privado puede llegar a alcanzar el 150 % - 250 % de lo pagado por el estado.

**Ayuda diaria al cuidador en caso de hospitalización de un hijo:** Si el niño fuese ingresado en un hospital durante más de 24 horas, se pagan entre 15 y 30 euros al día durante los primeros 90 días.

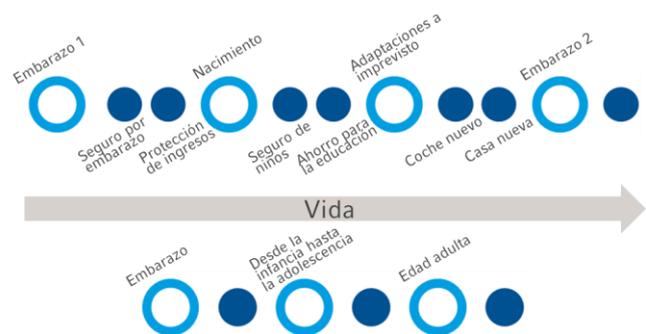
**Seguro de enfermedades graves:** Pago de una suma única, por ejemplo, en caso de tumores malignos, tumores cerebrales benignos, insuficiencia renal o cardíaca.

**Otros:** Por ejemplo, gastos funerarios, apoyo psiquiátrico, ayuda a los padres.

### En busca de los "nuevos consumidores"

La figura 1 presenta el fuerte interés comercial de los productos para embarazadas y niños, ya que pueden agrupar los seguros y las necesidades de ahorro de toda la familia.

**Figura 1**



### Suscripción y tramitación de siniestros

Al igual que con cualquier solicitud de cobertura, la gestión y la evaluación de la suscripción pueden llevar mucho tiempo, pero —como sucede con todos los productos de seguros relacionados— una suscripción completa ayuda en última instancia con la tramitación de cualquier siniestro posterior. En los últimos años, se han implantado varias estrategias de suscripción simplificadas para abordar esta cuestión, pero no hay ninguna evaluación oficial disponible. Hoy en día, aproximadamente el 50-60 % de todas las solicitudes se ofrecen a las tarifas estándar y cerca de un 10 % son rechazadas. Los legisladores suecos están estudiando actualmente si instar al sector a que empiece a utilizar unas tarifas inferiores para reducir el número de

casos que actualmente son rechazados o aceptados con una cláusula de exclusión.

Hasta ahora, las aseguradoras solo han trabajado con cláusulas de exclusión y, con frecuencia, aplazan un caso siempre que se encuentran con alguna situación incierta.

Hannover Re cuenta con una gran experiencia en esta área y ha creado normas de suscripción para sistemas de puntos de venta, así como un manual profesional adaptado al mercado juvenil. La tramitación de siniestros en los países nórdicos ha estado bastante estandarizada, ya que Insurance Sweden (propiedad de las mayores aseguradoras locales) actualiza periódicamente una guía sobre cómo evaluar la discapacidad. Algunos aseguradores noruegos emplean tablas de adultos creadas para la evaluación de la salud laboral.

## Retos

### Condiciones de la póliza, un documento dinámico

El texto de las pólizas y las exclusiones, especialmente aquellas relacionadas con definiciones de enfermedades concretas, sigue siendo un punto de atención constante, dado que la medicina avanza y continuamente se hacen adiciones y cambios al léxico mundial de los diagnósticos pediátricos. Las nuevas pruebas genéticas y la mejora de los tratamientos y los equipos técnicos pueden tener consecuencias importantes en la tramitación de los siniestros y la suscripción. Un reto concreto es definir las enfermedades congénitas y decidir si incluirlas en la cobertura.

### Enfermedades psiquiátricas y neuropsiquiátricas

Esta clase de enfermedades plantea un problema particular. Por ejemplo, en los países nórdicos se ha producido un espectacular aumento en la incidencia de enfermedades como el autismo y el TDAH que frecuentemente no presentan síntomas hasta la edad escolar.<sup>2</sup> Esto se debe en parte debido a la creciente aceptación pública de la utilización del estimulante metilfenidato (Ritalin ©). En Noruega, existe también un aumento de los casos de síndrome de fatiga crónica (encefalopatía miálgica) que coexiste con el síndrome del intestino irritable, la cistitis intersticial, el síndrome de Raynaud, la depresión, la ansiedad y la migraña.

Los altos niveles de discapacidad que generan los trastornos neuropsiquiátricos (varía entre mercados: 35-

70 %) también desencadenan el pago de ayudas para los cuidadores y por pérdida de futuros ingresos.

### Desafíos políticos

En una población con la misma cultura e historia, algunas enfermedades son bien conocidas, están socialmente aceptadas y se considera que no entrañan un alto riesgo de discapacidad. Sin embargo, otras enfermedades que son menos conocidas, socialmente preocupantes o que comportan un riesgo relativamente alto de resultados negativos a menudo presentan desafíos políticos para las aseguradoras.

Como ejemplo, muchos niños prematuros que en generaciones anteriores hubiesen fallecido, ahora sobreviven (incluso aunque nazcan antes de la semana 28 de embarazo y tengan un peso al nacer inferior a los 1.000 gramos). Si bien el riesgo de fallecimiento está bien establecido, el impacto de una detección tardía de los trastornos neuropsiquiátricos posteriormente en la vida es menos conocido y aceptado. Otras enfermedades, como la diabetes y la obesidad, cuentan con fuertes grupos de presión y respaldo mediático, lo cual también requiere una atención especial por parte de las aseguradoras.

### Otros

**Clasificaciones basadas en la evidencia:** Puede resultar difícil encontrar estudios a largo plazo sobre partos prematuros y numerosos síndromes congénitos. Hay varias razones para ello, pero la financiación de este tipo de estudios y la falta de una colaboración eficaz entre los investigadores de pediatría y neonatología durante el seguimiento a largo plazo son factores influyentes. Sin embargo, las aseguradoras de algunos países, como Suecia, pueden beneficiarse ahora de los informes procedentes de los registros nacionales de calidad (por ejemplo, el registro sueco de calidad de la diabetes pediátrica, SWEDIABKIDS).

**Epidemias y pandemias:** A lo largo de la historia, las pandemias han matado desproporcionadamente más niños que adultos, y las de los siglos XX y XXI (especialmente la gripe española de 1918) no han sido diferentes. En el caso de la cobertura para menores que incluye discapacidad, las pandemias no suponen una gran preocupación.

Sin embargo, hay algunos virus que podrían resultar preocupantes en el futuro. Un ejemplo es el virus Zika, que afecta al desarrollo mental del feto. Todavía tenemos pocos conocimientos acerca de los mecanismos, pero podemos concluir que los virus estrechamente relacionados (por ejemplo, la fiebre amarilla, el dengue y la fiebre del Nilo

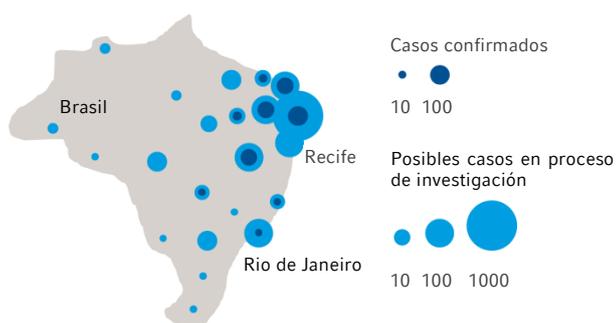
<sup>2</sup> Sylan

Occidental) no suelen tener este efecto, mientras que otras infecciones pueden implicar un mayor riesgo de trastornos de desarrollo del feto (por ejemplo, la rubéola y el citomegalovirus). Algunas de estas enfermedades podrían detectarse en el momento de la suscripción o podrían quedar recogidas en las exclusiones de cobertura generales, pero algunos daños no pueden ser detectados hasta que el niño tiene una edad determinada.

Si nos centramos en el virus Zika específicamente, hay muchas preguntas que no tienen respuesta todavía porque el seguimiento a largo plazo apenas ha comenzado.

Algunas alteraciones estructurales, por ejemplo, la microcefalia, son detectables por ecografía en las semanas 18-20 de embarazo, pero otras pequeñas discapacidades estructurales no son detectables en absoluto en ninguna etapa del embarazo. Tampoco queda claro por qué algunos niños no se ven afectados a pesar de la exposición (alrededor del 15 %), mientras que otros muestran signos evidentes inmediatamente después o en el momento del nacimiento y otros todavía tendrán disfunciones que no se diagnosticarán hasta los 5 u 8 años. Otra complicación de las pandemias podría ilustrarse con la vacuna para la gripe N1H1 en 2009, que provocó narcolepsia en niños.<sup>3</sup>

**Figura 2: Casos de microcefalia en Brasil provocados por la infección con el virus Zika<sup>4</sup>**



## Conclusión

- Hasta el 70 % de los niños en los países nórdicos cuentan con una cobertura completa diseñada para protegerles frente a diversos riesgos específicos para los menores.

<sup>3</sup> Medical Products Agency in Sweden

<sup>4</sup> Fuente: Ministerio de Salud de Brasil por estado, 13 de febrero de 2016

- Los niños corren mayor riesgo de sufrir daños permanentes provocados por una enfermedad, que por un accidente.
- Estos productos siguen siendo muy populares entre los consumidores y las compañías de seguros.
- La inclusión de la discapacidad y la pérdida de ingresos futuros, debido a causas accidentales y médicas, ha tenido un notable éxito.
- Este producto presenta tanto oportunidades como desafíos, y exige una comprensión detallada tanto del producto como del carácter único del mercado.
- Tanto el texto de las pólizas como las guías de suscripción y tramitación de siniestros deben revisarse anualmente.
- Existe un fuerte interés comercial asociado a la oferta de productos de seguros tanto a mujeres embarazadas y niños recién nacidos, ya que las aseguradoras podrían proponer a continuación soluciones económicas que satisfagan las necesidades de las familias a lo largo de la vida.



**Dr. Fredrik Sjostrand**

Director médico

Tel. +46 8 617-5414

fredrik.sjostrand@hannover-re.com

## Fuentes

ENALYZER, marknadsundersökning av familjer med hemmaboende barn i åldrarna 0-18 år (an investigation of 978 families with children living at home in the age range 0-18 years) <http://media.trygghansa.se/barnforsakring-prioriteras-hogst-bland-barnfamiljer-trygg-hansa-forst-att-teckna-direkt-pa-natet/>

SYLVAN Camilla, ADHD-diagnoserna fördubblade (the incidence of ADHD doubled) Sydsvenskan 2011-12-29

BRAZIL MINISTRY OF HEALTH – Saúde investiga 4.222 casos suspeitos de microcefalia no país (Health investigates 4,222 suspected cases of microcephaly in the country). 2016-03-01 <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22396-saude-investiga-4-222-casos-suspeitos-de-microcefalia-no-pais>

MEDICAL PRODUCTS AGENCY IN SWEDEN, Register study confirms increased risk for narcolepsy after vaccination with Pandemrix in children and teenagers and also in younger adults (SWE) 2013-03-26. <https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/Nyheter-2013/Registerstudie-bekraftar-okad-risk-for-narkolepsi-efter-vaccination-med-Pandemrix-hos-barn-och-ungdomar-och-visar-aven-en-riskokning-hos-unga-vuxna/>