



Reporte de tasas de tendencias del costo médico global 2021

Beneficios Globales

Índice

Introducción	1
Aspectos destacados	2
Panorama global	2
Comentarios por región	4
Llamada a la acción	9
Resumen de resultados	10
Servicios incluidos en los seguros médicos	10
Tipos de financiamiento para seguros de salud	10
Repartición de costos de seguros de salud de los empleados	11
Elementos más importantes del costo de seguros de salud	12
Principales enfermedades que generaron una experiencia siniestral adversa	13
Factores de riesgo generan costos complementarios de seguros de salud	14
Iniciativas de mitigación para controlar el aumento de los costos del plan médico	15
Tablas de tasas promedio de tendencias del costo médico	16
Otros resultados del estudio	22
Niveles de información disponibles de reclamaciones de las aseguradoras	22
Prevalencia de coberturas y beneficios derivados	23
Resumen de las prácticas regionales de contribución del empleado al pago de siniestros	24
Resumen de las prácticas regionales de contribución de los empleados al costo de las primas	25
Iniciativas globales de bienestar y promoción de la salud	26
Glosario de términos	34
Apéndice	35
Contactos	36

Introducción

Aon se complace en presentar los resultados de su estudio del 2021 sobre las tasas de tendencias del costo médico global en el 2021. La encuesta se llevó a cabo entre 107 oficinas de Aon que prestan servicios de corretaje, gestión o consultoría planes médicos patrocinados por el empleador en cada uno de los países comprendidos en el presente informe. Cada oficina representa un país específico. Las respuestas de la encuesta reflejan las expectativas de tendencias de costos médicos de los profesionales de Aon en función de sus interacciones con los clientes y las aseguradoras en cada país. Las tasas de tendencia presentadas en este informe no incluyen ninguna asignación para contramedidas potenciales del empleador, como ajustes a los planes para la plan de contención de costos o el impacto potencial de cualquier negociación entre el empleador/corredor y las aseguradoras.

Aon ha realizado esta encuesta para ayudar a las empresas multinacionales a:

- Presupuestar costos de primas para renovaciones de planes de seguros médicos
- Comprender los factores que impulsan el aumento de costos de los seguros médicos
- Diseñar iniciativas de bienestar y contención de costos para responder a los desafíos

Las cifras de las tasas de tendencia que se muestran en este informe representan los aumentos porcentuales en los costos de los planes de seguros médicos (asegurados y autoasegurados) que se prevé que serán técnicamente necesarios para abordar la inflación de precios proyectada, los avances tecnológicos en el campo médico, los patrones de utilización del plan y el cambio de costos de los programas sociales en cada país cubierto.

Se debe tener cuidado al interpretar la información presentada aquí. Las tasas de tendencias del costo médico proporcionadas no tienen como fin representar una descripción general de los costos de atención médica de cada país en su conjunto.

Tampoco son necesariamente indicativos de la situación de la atención médica de la población general de cada país.

Esta encuesta cubre varios temas separados:

- Tasas de tendencias de costos médicos estimadas para 2021
- Factores de riesgo que aumentan la inflación de los costos médicos
- Principales elementos que generan reclamaciones médicas
- Iniciativas de promoción de la salud y el bienestar desarrolladas por los desarrolladas para lidiar con tendencias crecientes de aumento de los costos médicos

- Las prácticas (modalidades) más comunes de las empresas en cada país cubierto en torno a la prevalencia, el diseño, la financiación y la administración de los planes médicos
- Respuestas cualitativas para brindar un contexto más amplio a los planes médicos a escala mundial

Este informe también proporciona información sobre la creciente práctica de contribución obligatoria de los empleados a los costos del seguro de salud corporativo. En el informe se resumen las prácticas más comunes de cada país analizado: contribución de los empleados en los gastos de las primas médicas o en los gastos de las reclamaciones de salud.

Como referencia, también hemos incluido las tasas de inflación general proyectadas para 2021 publicadas por el Fondo Monetario Internacional (FMI)¹ que se han adoptado como indicador del nivel de inflación minorista esperado en cada país para 2021.

Las tasas de tendencia, los factores de riesgo y los generadores de costo presentados en este informe se relacionan con los seguros corporativos, con valores de primas acumuladas o equivalentes de más de USD 120 mil millones, administradas por Aon.

Las tasas medias de tendencia de los costos médicos globales y regionales reflejan los siguientes procedimientos técnicos:

- Un proceso de cálculo basado en el gasto promedio del seguro de atención médica privado de cada país por persona con ajustes arbitrarios para algunos países con el fin de evitar sobreestimar o subestimar los valores
- Un mecanismo de cálculo de promedio geométrico

Debido a la hiperinflación que prevalece en Argentina, Líbano, Venezuela y Zimbabue, no se han tomado en cuenta estos países para el cálculo de tasas medias de tendencias de costos médicos regionales y globales del 2021.

Aon tiene la intención de publicar actualizaciones anuales de este estudio en el futuro. Creemos que el número de países participantes aumentará a medida que aumente también la demanda global de seguros médicos.

Esperamos que este informe le resulte útil. Agradecemos cualquier comentario que desee proporcionar.

¹ El FMI no publica proyecciones sobre la inflación general para Argentina, Bermudas y Líbano.

Para las Bermudas, hemos utilizado la cifra de inflación minorista nacional más reciente como el mejor indicador disponible. En el caso de Argentina y Líbano, decidimos no informar de una cifra general de inflación debido a la falta de indicadores representativos fiables.

Aspectos destacados

Panorama global

La desaceleración económica global causada por la pandemia de COVID-19 ha afectado directamente los seguros médicos patrocinados por el empleador, y la mayoría de los países cubiertos por la encuesta informaron una disminución en la utilización del plan durante los brotes iniciales de 2020 y las medidas de confinamiento que siguieron.

Al momento de la publicación de este informe, todavía había una cantidad significativa de incertidumbre con respecto al impacto del COVID-19 en los tratamientos diferidos y la atención médica a largo plazo. Mientras los países atraviesan diferentes fases de brote, la expectativa general es que la utilización de los seguros de salud volverá a niveles normales (o niveles anteriores a la pandemia) durante 2021 a medida que los servicios médicos comiencen a reabrir al mercado.

A pesar de la pandemia, se espera que continúe la alta prevalencia de los seguros corporativos. Además, el alcance de las disposiciones ofrecidas por estos planes médicos continúa expandiéndose (p. ej., cubrir nuevos procedimientos, menos exclusiones de la cobertura del plan y requisitos de participación en el plan más flexibles).

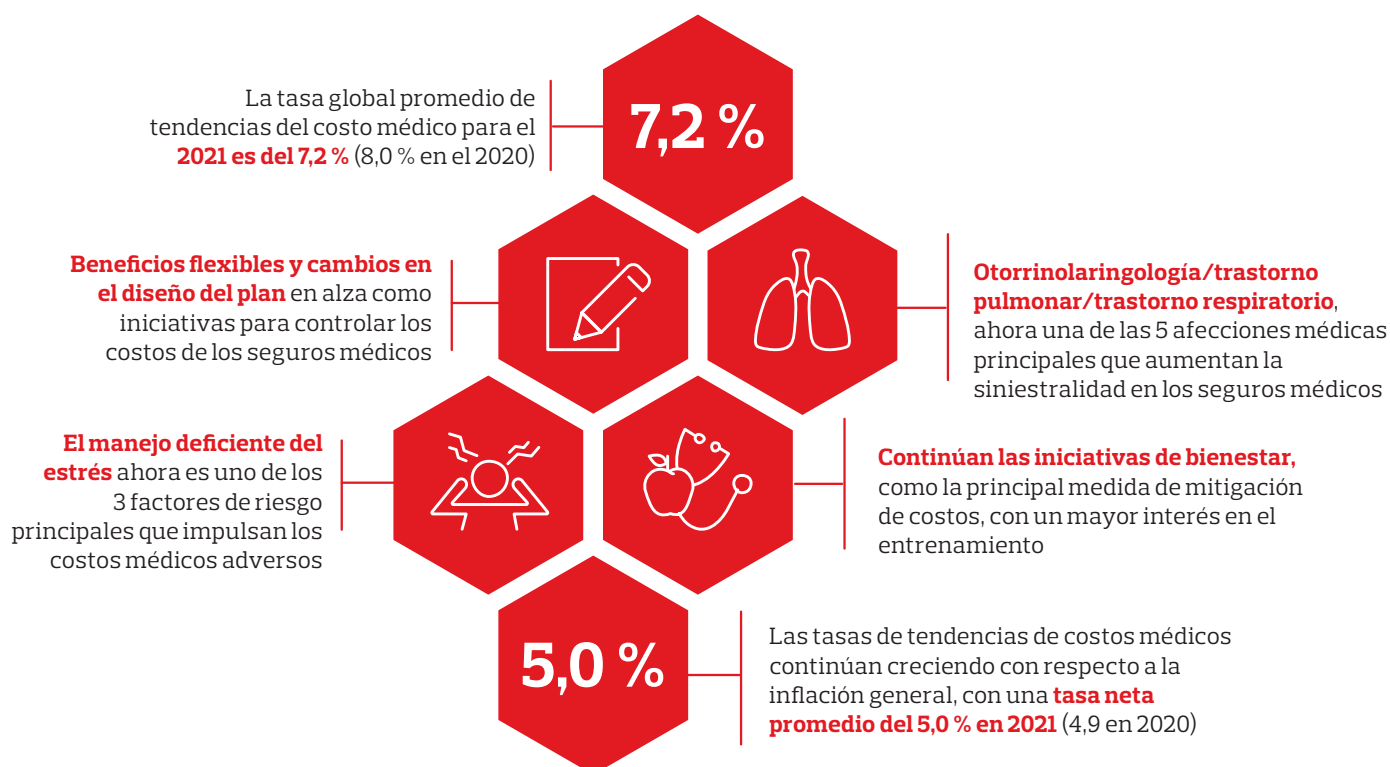
A escala global, esperamos una tasa promedio de tendencias de costos médicos más baja en 2021 en relación con las proyecciones informadas para

2020, después de la disminución global esperada en la inflación general. Con la excepción de América del Norte, la disminución se hará eco en todas las regiones, particularmente en la región de América Latina y el Caribe, donde también se espera que la tendencia neta se reduzca.

Para las regiones de Europa, Oriente Medio y África, se prevé que la disminución de la tendencia médica en 2021 ocurra a un ritmo más lento que la inflación general, lo que resulta en un aumento de la tendencia neta, impulsado principalmente por aumentos impositivos y costos adicionales requeridos por los proveedores de atención médica para acomodar nuevas medidas de seguridad del COVID-19.

Con la caída anticipada en la tasa de tendencia en la región de América Latina y el Caribe, Oriente Medio y África se convertirán en la región con la tasa de tendencias médicas promedio más alta.

Finalmente, y contrario al resto de las regiones, América del Norte informó un ligero aumento en las tasas de tendencias médicas. Tanto para Canadá como para EE. UU., y a pesar de las expectativas de inflación general más bajas, prevemos que las tasas de tendencias médicas aumentarán para 2021 en relación con las proyecciones informadas para 2020.



Anexo 1: Márgenes de dos dígitos entre las tasas de tendencias de costo médico del 2021 y los niveles nacionales de inflación en los siguientes países:



Se proyecta que la tasa nominal promedio de tendencias del costo médico a nivel global en el 2021 sea menor que la proyección informada para el 2020:

- Para 2021, se espera que la tasa media de **tendencias del costo médico global sea del 7,2 %** y que la **tasa general promedio de inflación global sea del 2,2 %**¹
- En 2020, se espera que la **tasa media de tendencias del costo médico global sea del 8,0 %** y que la **tasa general de inflación global sea del 3,1 %**²

Por otro lado, se espera que para el 2021 la diferencia entre la **tasa global de tendencias**, promedio nominal y la **inflación promedio general global**, aumente levemente, pasando del 4,9 % al 5,0 % comparado con el 2020

¹Inflación prevista para el 2021 por la Base de datos de perspectivas económicas mundiales del FMI de abril de 2020

²Inflación prevista para el 2020 por la Base de datos de perspectivas económicas mundiales del FMI de abril de 2019

Comentarios por región

Los comentarios a continuación presentan descripciones breves de los factores que influyeron en las tasas de tendencias del costo médico en los países seleccionados que poseen primas médicas altas por empleado:

América del Norte

Promedio de la tasa bruta de tendencias del costo médico regional

2021 | 7,0 %

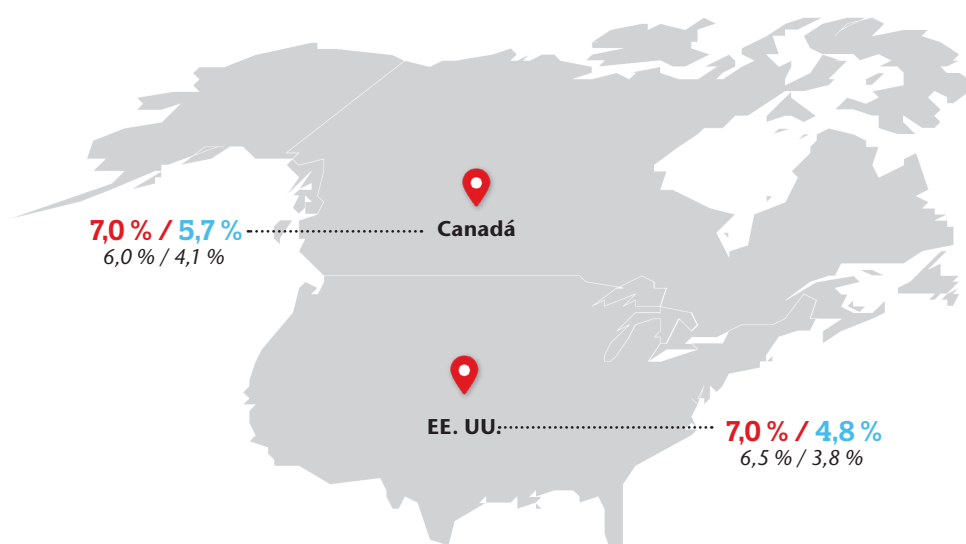
2020 | 6,4 %

Promedio de la tasa neta de tendencias del costo médico regional

2021 | 4,9 %

2020 | 3,8 %

Porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2021 con respecto al porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2020



Canadá

En Canadá, hay varios factores que pueden o no entrar en juego, lo que podría afectar la tasa de tendencias del costo médico, teniendo un impacto mínimo en la inflación general. Según lo previsto para el 2021, se supone que Canadá no experimentará una segunda ola de COVID-19 ni confinamientos posteriores para fines de 2020 o en el 2021, lo que hará que la utilización del seguro médico regrese a los niveles normales esperados. La tasa de tendencias del costo médico prevista también refleja el esperado aumento en los costos con respecto a las primas y/o reclamaciones proyectadas antes de la pandemia. Sin embargo, y dado que existe un nivel significativo de incertidumbre, se debe tomar en cuenta una variación de +/-3 %.

Estados Unidos

En los EE. UU. aún no se ha visto el impacto total de la pandemia de COVID-19 en el 2020 y estimamos que, debido a la baja utilización de los seguros como resultado de la disminución en las cirugías electivas y rutinas ambulatorias, las reclamaciones estarán por debajo de lo estimado para el 2020. Sin embargo, la base de reclamaciones más baja de 2020 influye en el aumento de la tasa de tendencias del costo médico en el 2021, ya que se espera que las reclamaciones regresen a niveles normales a pesar de una tasa de inflación proyectada más baja. Las vacunas contra el COVID-19, el impacto económico en los proveedores médicos y los impactos a largo plazo en la salud de la población de los EE. UU. podrían dar lugar a un alza en las tasas de tendencias del costo médico futuro ascendentes.

Asia-Pacífico (APAC)

Promedio de la tasa bruta de tendencias del costo médico regional

2021 | 8,0 %

2020 | 8,7 %

Promedio de la tasa neta de tendencias del costo médico regional

2021 | 5,5 %

2020 | 5,9 %

Australia

Con la llegada de procedimientos más costosos (como la robótica) en hospitales privados, los gastos médicos generalmente han aumentado en Australia. Debido al COVID-19, el 90 % de las camas de hospitales privados fueron requisadas por el gobierno y, si bien no se materializó el uso esperado, los hospitales privados ahora están operando a total capacidad y han recuperado los ingresos perdidos. Se espera una caída del 1 % en la tasa de tendencias del costo médico, a medida que vemos una disminución de un solo dígito, como máximo, en los ingresos de los hospitales privados. Además, se espera que el gasto auxiliar continúe a tasas mantenidas y, si bien los costos del sector público para ciertas cirugías se han reducido debido a la demora de estos tratamientos, se han reemplazado por gastos de COVID-19.

China

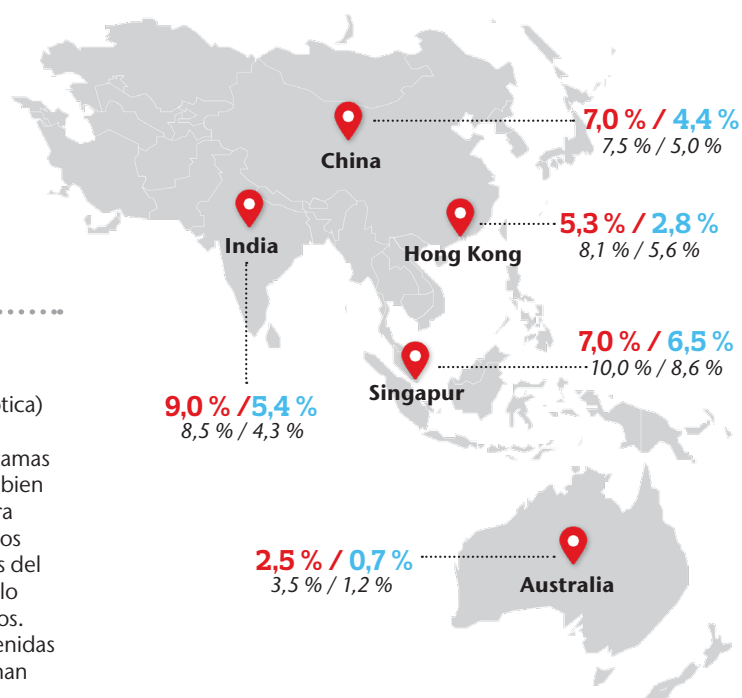
En China, el COVID-19 ha afectado el comportamiento de los pacientes y ha aumentado la concientización sobre las medidas de salud individuales. La implementación de mejores medidas de autoprotección ha disminuido la incidencia de diagnósticos comunes. Además, la utilización ambulatoria se ha depreciado, mientras que las consultas en línea han aumentado drásticamente durante la pandemia. Sin embargo, la tasa de tendencias del costo médico sigue siendo afectada por el aumento de los precios de los bienes y servicios médicos, impulsados por una población envejecida y el desarrollo de aplicaciones tecnológicas avanzadas, unido a una mayor familiarización con los seguros médicos y la conveniencia en las presentaciones de reclamaciones utilizando medios tecnológicos.

Hong Kong

En Hong Kong, los casos de COVID-19 y los tratamientos relacionados las manejan los centros hospitalarios públicos. Sin embargo, debido a una disminución en las cirugías electivas y las rutinas ambulatorias dentro del mercado de seguros privado, la utilización del plan ha sido favorable para las aseguradoras. Se espera que esta disminución en la utilización del plan a nivel de toda la comunidad tenga un impacto positivo más allá de 2020, lo que resulta en una disminución en la tasa de tendencias del costo médico para el 2021, del 8,1 %, previsto para el 2020, al 5,3 %.

Porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2021 con respecto al

porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2020



India

La pandemia de COVID-19 ha puesto gran presión sobre el sistema de atención médica en India a medida que las muertes y las nuevas infecciones continúan aumentando (al momento de la publicación de este informe). Si bien ha habido una reducción en la utilización del plan médico debido a la reducción de los tratamientos electivos, el costo de los tratamientos ha aumentado debido a las nuevas medidas de seguridad del COVID-19, como el uso extensivo de equipos de protección personal, las pruebas y los protocolos de mitigación para las admisiones de pacientes hospitalizados. Se espera un aumento en las reclamaciones relacionadas con el COVID-19 en los próximos meses, y además que se normalicen los incidentes no relacionados con el COVID-19 en el próximo año a medida que se abra la economía, lo que llevará a un ligero aumento en la tasa de tendencias del costo médico para el 2021.

Singapur

En Singapur, la pandemia del COVID-19 ha dado como resultado una menor utilización del plan durante la primera mitad de 2020 debido a la demora de los tratamientos no esenciales durante el período de confinamiento. Se espera que en el 2021 aumenten de nuevo las hospitalizaciones de pacientes, mientras que la atención ambulatoria volverá a estar aproximadamente al 70 % de los niveles previos al COVID-19 y, finalmente, se normalizará. Se estime que la disminución de la utilización de los seguros en toda la comunidad registrada en 2020 tenga un impacto positivo en la tasa de tendencias del costo médico para 2021 y, como resultado, las aseguradoras están buscando una tasa de tendencias médicas del 7 % para continuar con la sostenibilidad del plan, lo que resulta en una caída del 10% en la proyección estimada para el 2020.

Europa

Promedio de la tasa bruta de tendencias del costo médico regional

2021 | 5,5 %

2020 | 5,7 %

Promedio de la tasa neta de tendencias del costo médico regional

2021 | 3,9 %

2020 | 3,6 %

Francia

La reforma “100% Santé” (que impone una cobertura completa para una amplia variedad de costos relacionados con prótesis dentales, ópticas y de auditivas) continuara afectando la tasa neta de tendencias del costo médico en el 2021. Aunque el COVID-19 ha provocado una caída del 80 % en la utilización del plan médico durante el período de confinamiento de 2 meses, se espera que los tratamientos retrasados se materialicen en el futuro cercano. Una vez estabilizado, se pronostica que la utilización se normalice. Además, se espera que el gobierno anuncie un nuevo impuesto sobre los seguros médicos para mitigar los impactos del COVID-19. La combinación de estos factores da como resultado un ascenso en la tasa neta de tendencias del costo médico.

Irlanda

Irlanda es un mercado calificado por la comunidad con un mecanismo de ecuilibración de riesgos en evolución que se debe revisar en abril del 2021 y, aunque hemos visto una menor interferencia gubernamental, aún existe una incertidumbre significativa relacionada con el COVID-19. Durante el 2020 (como resultado de la pandemia), los hospitales privados fueron utilizados por el sistema público debido a la falta de capacidad en los hospitales públicos, y las aseguradoras estaban reembolsando las primas con el monto de los pagos anticipados de reclamaciones un período de 3 meses. Sin embargo, para el 2021 se espera que la demanda de tratamientos médicos pendientes acumulados durante el 2020 provoque un aumento en la utilización de los seguros médicos, lo que, junto con los protocolos de seguridad requeridos y las pruebas relacionadas con el COVID-19, continuará propiciando el aumento de la tasa de tendencias del costo médico, lo que dará como una tendencia al alza para el 2021.

Rusia

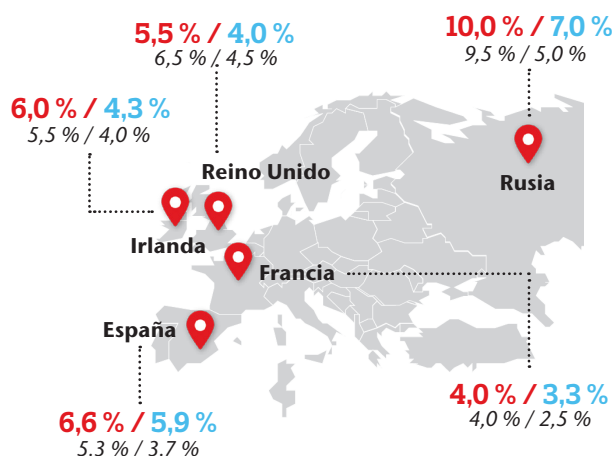
En Rusia, los casos de COVID-19 están siendo manejados por el sistema de atención médica estatal y, por lo tanto, no están afectando en gran medida al mercado de seguros privado. Los impactos se observan indirectamente a través de medidas de confinamiento y, si bien ha habido una utilización un poco menor de los seguros médicos, muchas visitas ambulatorias se han reemplazado por servicios en el hogar, que son más costosos. Además, esperamos que la mayoría de los tratamientos electivos diferidos se materialicen en última instancia durante 2021, lo que, junto con la depreciación de divisas frente a divisas sólidas, impulsará la tasa de tendencias del costo médico a un nivel similar al informado durante las proyecciones de 2020, a pesar de una expectativa de inflación general más baja.

España

En España, y como resultado de la pandemia, se están renegociando nuevos contratos de precios para procedimientos médicos entre los proveedores de atención médica privados (es decir, los principales grupos hospitalarios) y el mercado de seguros. Se espera que esto provoque un aumento en la tasa de

Porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2021 con respecto al

porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2020



tendencias del costo médico en el 2021, ya que los proveedores de atención médica se adaptan a nuevos protocolos para tratar a los pacientes como parte de las medidas de seguridad del COVID-19. Además, se espera que la utilización de los seguros, que ha sido menor debido a las medidas de confinamiento y cierre impuestas en marzo de 2020, regrese a los niveles anteriores a la pandemia durante el 2021, lo que resulta en un ligero aumento en la tasa de tendencias del costo médico prevista para el 2021, a pesar de una disminución esperada en la inflación general.

Reino Unido

En el Reino Unido, debido a factores desconocidos, es difícil detallar con precisión qué impacto tendrá el COVID-19 en los costos médicos; por lo tanto, nuestras proyecciones sobre la tasa de tendencias del costo médico para el 2021 se basan en un escenario sin COVID-19. Durante el apogeo de la pandemia en el 2020, hubo una marcada reducción en la utilización de los seguros médicos. Sin embargo, esperamos ver que las reclamaciones diferidas surjan durante el próximo año a medida que los servicios médicos comienzan a reabrirse al mercado. Como resultado, se prevé un repunte de los gastos, ya que se requerirán mayores medidas de seguridad para gestionar los tratamientos en un entorno de COVID-19. Sin embargo, debido a la continua reducción de la accesibilidad, la tasa de crecimiento será gradual y, por lo tanto, esperamos una leve reducción en la tasa neta de tendencias del costo médico para el 2021. Además, las aseguradoras anticipan una reducción del nivel del riesgo durante el próximo período de 2 años, pero esto podría cambiar con un resurgimiento de los casos de COVID-19 y los posteriores confinamientos.

América Latina y el Caribe (LAC)

Promedio de la tasa bruta de tendencias del costo médico regional

2021 | 8,8 %

2020 | 13,1 %

Promedio de la tasa neta de tendencias del costo médico regional

2021 | 6,4 %

2020 | 7,5 %

Brasil

Durante el segundo trimestre de 2020, y debido a la pandemia de COVID-19, Brasil experimentó una reducción significativa en la demanda de servicios de salud optativos. Además, las compañías se vieron directamente afectadas por la recesión económica y los feroces debates sobre los costos de los planes de salud, lo que dio lugar a que la Agencia Nacional de Salud (ANS) anunciara en agosto de 2020 el aplazamiento de cualquier ajuste en las tarifas de las primas durante 120 días. Sin embargo, la expectativa es que la utilización de los seguros se reanudaré gradualmente durante el tercer trimestre de 2020, y que durante el 2021 continuaremos observando un aumento en su utilización, lo que ejercerá presión sobre los costos médicos. Por lo tanto, se espera que la tasa de tendencias del costo médico para el 2021 permanezca en dos dígitos (10,6 %), aunque menor que la informada durante las proyecciones del 2020 (15 %).

Colombia

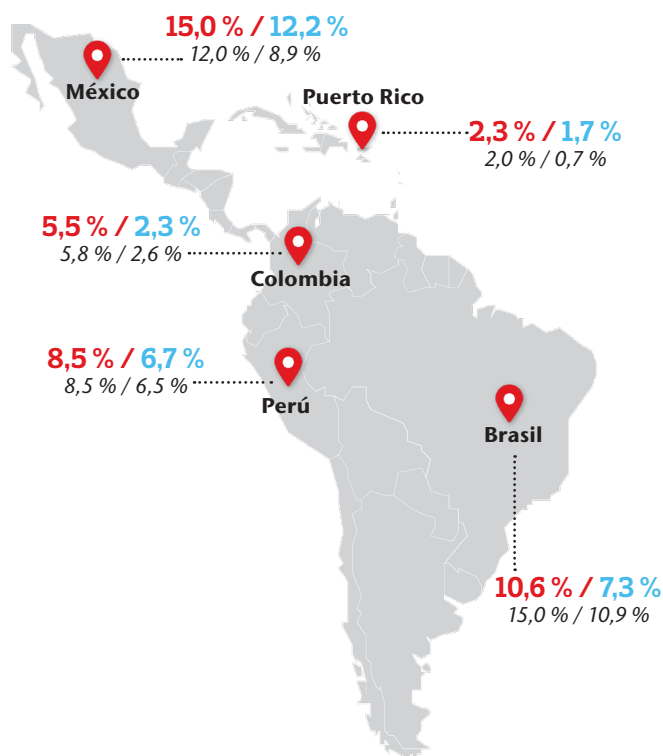
Se espera que la tasa de tendencias del costo médico para el 2021 Colombia sea relativamente estable en comparación con la tasa informada para 2020, que está alineada con el crecimiento observado en el índice oficial de precios de salud. Debido a la pandemia de COVID-19, y a partir del segundo trimestre de 2020, hemos visto una reducción significativa en la utilización de los seguros, notablemente más en empleadores medianos y grandes, impulsados principalmente por los confinamientos y los empleados que están en cuarentena en el hogar. Sin embargo, se espera que la utilización de los seguros vuelva a los niveles normales durante el 2021 y también existe el riesgo de una mayor demanda de suministros médicos para responder a los casos positivos de COVID-19.

México

Debido al COVID-19, se espera que la tasa de tendencias del costo médico en México aumente, a pesar de la inflación general proyectada ligeramente más baja. Esto es principalmente el resultado de las medidas de seguridad y los protocolos adicionales requeridos durante los procedimientos quirúrgicos para mitigar la propagación del virus. Se estima que estos nuevos protocolos aumentarán los costos quirúrgicos en un 10 %, lo que se espera que provoque un aumento en la tasa de tendencias del costo médico en el 2021, pasando del 12 %, según lo informado en las proyecciones de 2020, al 15 %.

Porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2021 con respecto al

porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2020



Perú

A pesar de ver un aumento en las tasas de hospitalización en áreas afectadas por el COVID-19, en Perú, se espera que la tasa de tendencias del costo médico para el 2021 permanezca estable en los mismos niveles informados durante la proyección del 2020. La tasa de tendencias del costo médico es principalmente impulsada por el aumento de los costos de medicamentos recetados (que se ha registrado a tasas más altas que la inflación general), el aumento de los costos de los tratamientos debido al uso de nueva tecnología por parte de proveedores de atención médica privados y el aumento del uso de medicamentos oncológicos de alto costo para tratar otros diagnósticos como el asma y la artritis.

Puerto Rico

En Puerto Rico, las fluctuaciones significativas en las reclamaciones debido al COVID-19 están dando lugar a un aumento de un solo punto porcentual en la tasa neta de tendencias del costo médico. Si bien se espera una reducción en el volumen de primas médicas generales (impactada principalmente por la deserción de miembros como resultado de la contracción de la economía durante la pandemia), se prevé que la utilización de los seguros y los patrones de reclamaciones se normalicen con la recesión del brote. Como resultado, se espera que la tasa de tendencias del costo médico del 2021 permanezca estable a pesar de la reducción esperada en la inflación interna general.

Medio Oriente y África (MEA)

Promedio de la tasa bruta de tendencias del costo médico regional

2021 | 12,0 %

2020 | 12,2 %

Promedio de la tasa neta de tendencias del costo médico regional

2021 | 7,1 %

2020 | 6,6 %

Angola

En Angola, el COVID-19 no ha tenido un impacto significativo en los planes médicos privados, ya que la mayoría (cerca del 100 %) de las pólizas excluyen los gastos relacionados con la pandemia. Sin embargo, se espera que la tasa de tendencias del costo médico continúe alta como resultado del aumento de la inflación nacional general y la devaluación de la moneda local, que han estado afectando al país año tras año.

Egipto

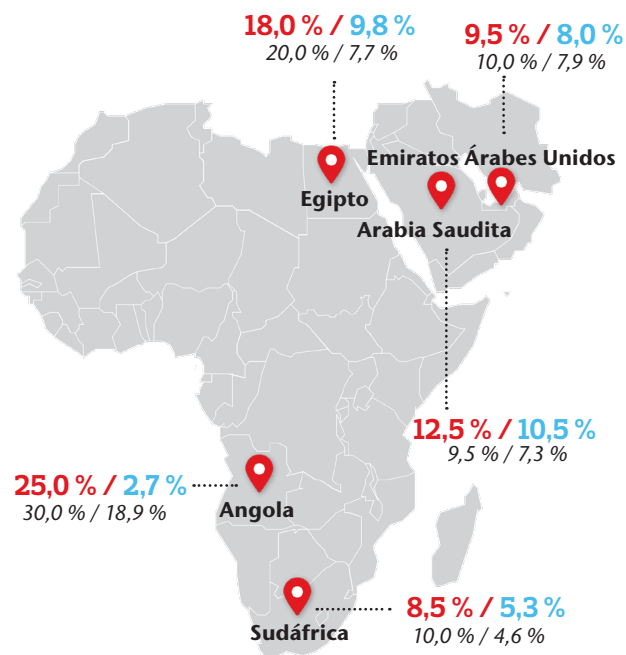
En Egipto, aún se desconoce el impacto total del COVID-19, y aunque el FMI proyecta una tendencia a la baja en la inflación general, todavía existe mucha incertidumbre a medida que la economía continúa afectada debido a la pandemia. Además de eso, desde mediados de 2020, la moneda de Egipto se ha depreciado frente a las monedas duras, lo que se espera que tenga un impacto negativo en la tasa de tendencias del costo médico, ya que la mayoría de los fármacos y equipos médicos son importados. Por lo tanto, aunque se espera que las tasas de tendencias del costo médico en el 2021 sea ligeramente menor que las informadas durante las proyecciones de 2020, aún serán significativamente mayores que la inflación general.

Arabia Saudita

En el punto más alto del brote de COVID-19 de 2020, Arabia Saudita pospuso la mayoría de los tratamientos y procedimientos electivos y que no son de emergencia debido a las restricciones de confinamiento. Con el aumento de las restricciones desde julio de 2020 en adelante, se ha observado un aumento en la utilización de los seguros y un aumento en las reclamaciones, y es probable que esta tendencia continúe en el futuro. Además, si se dispone de una vacuna, es muy probable que los reguladores la incluyan en la cobertura de seguro médico obligatoria, y las aseguradoras tengan que absorber el costo. Además, el reciente anuncio de un aumento en el IVA, del 5 % al 15 %, como consecuencia de la recesión económica debido a la pandemia, también influirá en el aumento de la tasa de tendencias del costo médico en el 2021, que se espera que pase del 9,5 %, según lo informado en las proyecciones de 2020, al 12,5 %.

Porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2021 con respecto al

porcentaje bruto/neto del costo médico anual del 2020



Sudáfrica

En Sudáfrica, el COVID-19 provocó una disminución en la utilización de los seguros, es decir, para cirugías electivas y en los patrones generales de reclamación y, a medida que el país se recupera de la pandemia, estamos comenzando a ver un aumento en los tratamientos diferidos. Sin embargo, el impacto en este momento no se conoce completamente con respecto a las reclamaciones relacionadas con el COVID-19 o los tratamientos diferidos que se espera que se materialicen en 2021. Aunque se espera que la inflación general en 2021 disminuya a medida que el Banco de Reserva de Sudáfrica recorta la tasa de interés clave (por quinta vez en 2020), se espera que la tasa neta de tendencias del costo médico permanezca estable. Además, los planes médicos continúan buscando un equilibrio entre los desafíos económicos actuales el acceso a la atención médica privada, y el resultado puede ser una prevalencia en la reducción de la cobertura en el 2021.

Emiratos Árabes Unidos

En los Emiratos Árabes Unidos, se espera que las decrecientes proyecciones del FMI en cuanto a la inflación nacional general, una consecuencia económica del COVID-19, provoquen una disminución en la tasa bruta de tendencias del costo médico baja, ya que se pronostica una disminución en los costos generales para los proveedores de atención médica. Sin embargo, nuestra expectativa es que la tasa neta de tendencias del costo médico se mantenga estable, ya que los aseguradores pueden colocar topes durante las renovaciones para dar cuenta de las reclamaciones suprimidas en la primera mitad de 2020 que se espera que se materialicen en el próximo año. Aunque el enfoque exacto puede variar entre las aseguradoras y los planes médicos, estamos viendo amortiguaciones de hasta un 2 % en el mercado.

Llamado a la acción

2020 ha sido un año sin precedentes, con una disminución generalizada en la utilización de seguros médicos corporativos, como resultado de la pandemia de COVID-19 y las respectivas medidas de confinamiento a nivel global. En consecuencia, en el 2021 se espera tener la tasa de tendencias del costo médico mundial más baja que se haya registrado, a pesar de que se prevé que la utilización de los seguros regrese gradualmente a los niveles anteriores a la pandemia durante el 2021.

Aunque el 2021 registrará la tasa de tendencias del costo médico global más baja desde que se inició esta encuesta en 2013, continuamos viendo que los costos médicos aumentan significativamente por encima de la inflación general, y se espera que la tasa neta de tendencias del costo médico global para el 2021 sea ligeramente más alta en relación con las proyecciones informadas para el 2020.

De hecho, esperamos un aumento continuo de los costos del plan médico debido al envejecimiento de la población, la disminución general de la salud, los malos hábitos de estilo de vida y el aumento de la prevalencia de afecciones crónicas, ya que estos continúan siendo fenómenos globales que se exacerban aún más por los posibles impactos en la salud a largo plazo de los tratamientos diferidos y los controles de rutina, que fueron el resultado de la pandemia de COVID-19.

Los empleadores continuarán enfrentando la posibilidad de costos organizacionales agregados y pérdidas de productividad de los empleados, a menos que los factores controlables que contribuyen a estos patrones se aborden de manera efectiva. Esto se suma a la creciente necesidad de una fuerza laboral resiliente, una necesidad exacerbada por la pandemia de COVID-19.

La optimización del diseño del plan médico, la estrategia financiera y los mecanismos de entrega son un buen lugar para que los empleadores comiencen a abordar algunos de estos desafíos en todo el mundo. Sin embargo, una vez que se implementen correctamente estas iniciativas, habrá una mejoría gradual decreciente en el negocio.

La solución estructural a largo plazo implica brindar una oferta consistente de beneficios de salud y bienestar para todos los empleados y sus familias, lo que puede promover activamente una fuerza laboral saludable:

- Proporcionar atención médica de calidad cuando sea necesario
- Facilitar el tratamiento de enfermedades crónicas
- Prevenir y reducir el riesgo de accidentes y enfermedades
- Ayudar a los empleados a comprender sus riesgos de salud y educarlos sobre los pasos para mejorar su salud
- Fomentar estilos de vida saludables

Para promover la resiliencia de la fuerza laboral, los empleadores deben crear un entorno y marco de apoyo para el bienestar de los empleados, y abordar aspectos como la salud financiera, la salud mental, la diversidad y la inclusión, y el desarrollo profesional, entre otros. Este entorno también debe tener en cuenta los cambios en los patrones de la fuerza laboral, incluido el trabajo virtual y las interacciones limitadas con los colegas.

El bienestar físico es un componente clave del bienestar general, que se centra en la salud física. Aunque este informe no está dirigido a abordar el bienestar general, los resúmenes sobre las prácticas globales de este informe deben ser útiles para comprender el bienestar físico, así como los planes de seguros médicos patrocinados por el empleador y los correspondientes esfuerzos de mitigación de los costos que emprenden los empleadores en todo el mundo.

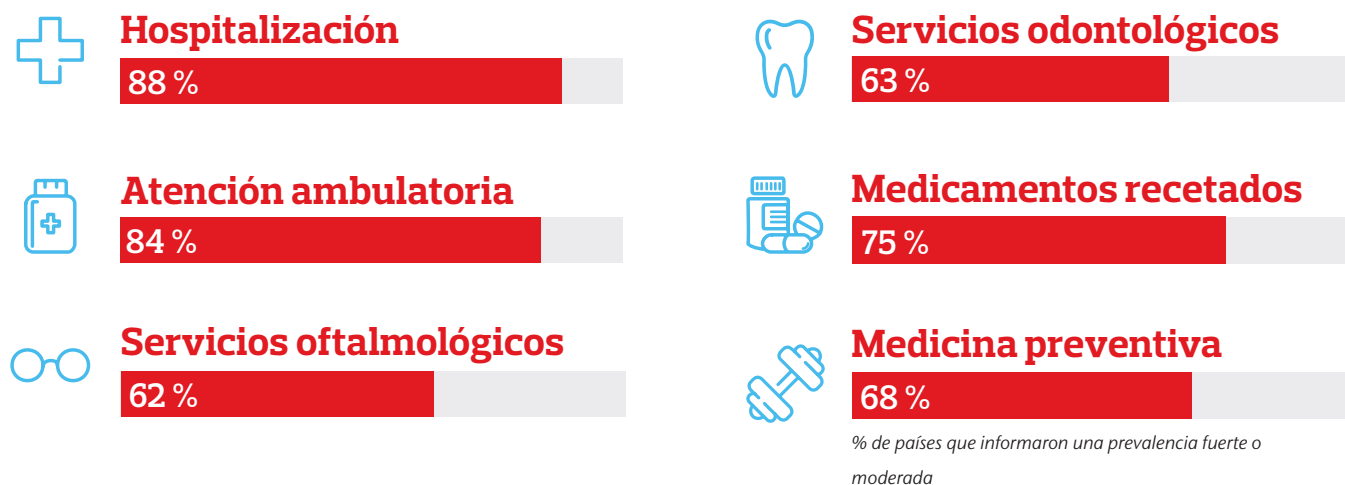
Este informe también demuestra que las causas subyacentes de las enfermedades y los factores de riesgo médico varían en gran medida por región, país, sector de la compañía, etc. Por lo tanto, es importante que el empleador dirija cuidadosamente las iniciativas hacia cada situación específica en cada país y para cada plan de seguro médico.

Resumen de resultados

Servicios incluidos en los seguros médicos

Al igual que en años anteriores, este año analizamos junto con nuestras oficinas la prevalencia de los programas médicos en cada país. A continuación un resumen de las respuestas sobre los seguros médicos corporativos:

Anexo 2: Servicios incluidos en los seguros médicos en el mundo



Tipos de financiamiento para seguros de salud

Las cifras a continuación representan los medios de financiamiento más comunes por región.

Anexo 3: Prevalencia de tipos de financiamiento

América del Norte		APAC	Europa	LAC	MEA
Estados Unidos	Canadá				
Autoseguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro
Seguro	Mezclado	Autoseguro, mixto	Autoseguro, mixto	Autoseguro	Autoseguro
Mezclado	Autoseguro	Instalaciones propias / contratadas directamente por la empresa	Instalaciones propias / contratadas directamente por la empresa	Mezclado	Mezclado

Repartición de costos de seguros de salud de los empleados

Dado que los costos compartidos de los empleados a menudo son un elemento muy importante de la estrategia de mitigación de costos médicos de una compañía, investigamos la prevalencia de las prácticas generales de costos compartidos de los empleados en cada país cubierto desde dos perspectivas:

- Repartición del costo de las primas con los empleados
- Repartición de gastos de siniestros con los empleados, como deducibles, copagos y coseguros

Las cifras a continuación representan los porcentajes de países que informan las prácticas más comunes en todo el país, sobre la repartición de los costos de los empleados en las primas y reclamaciones del plan médico, en sus respectivas regiones.

Anexo 4: Repartición de costos con empleados

	Global	APAC	Europa	LAC	MEA
Repartición del valor de primas	70	58	84	92	48
Contribuciones a la prima del empleado	37	21	35	67	24
Contribuciones a la prima del cónyuge	70	58	84	92	48
Contribuciones a la prima de hijos	70	58	84	92	45

% de países participantes por región

	Global	APAC	Europa	LAC	MEA
Contribución a las reclamaciones médicas	90	89	84	96	93
Deducibles	44	26	47	67	31
Copagos	43	42	37	54	41
Coseguro	68	74	45	88	69

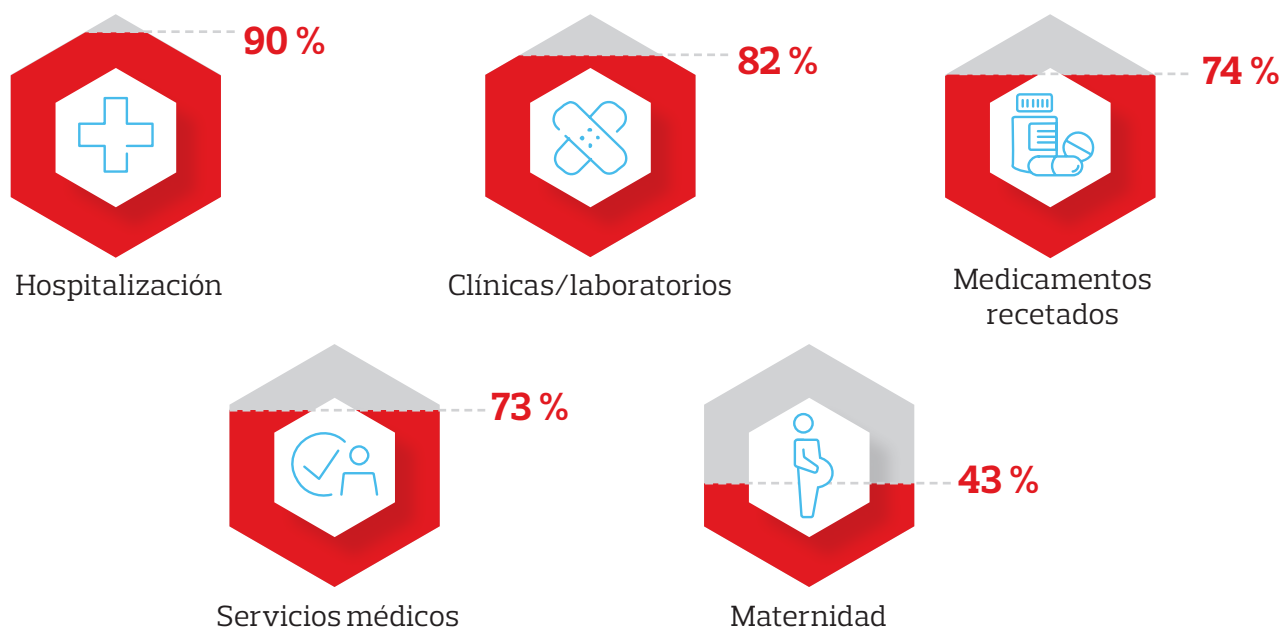
% de países participantes por región

Elementos más importantes del costo de seguros de salud

Los siguientes números muestran los porcentajes de respuestas de los países que informaron el elemento que se muestra como el más importante que genera costos médicos.

Anexo 5: Principales elementos generadores de costos globales

% de países participantes



Los siguientes números representan el porcentaje de países que informaron el respectivo elemento generador de costo a nivel regional.

Anexo 6: Elementos generadores de costos por región

América del Norte		APAC		Europa		LAC		MEA	
Estados Unidos	Canadá								
Hospitalización	Medicamentos recetados	Hospitalización	95	Hospitalización	87	Hospitalización	96	Clínicas/laboratorios	93
Medicamentos recetados	Servicios odontológicos	Clínicas/laboratorios	84	Clínicas/laboratorios	70	Medicamentos recetados	92	Hospitalización	90
Servicios médicos	Inmunomoduladores biológicos	Medicamentos recetados	84	Servicios médicos	70	Clínicas/laboratorios	83	Medicamentos recetados	86
Clínicas/laboratorios	Atención médica preventiva	Servicios médicos	74	Atención médica preventiva	43	Servicios médicos	79	Servicios médicos	72
<i>Sin adicionales</i>	Servicios oftalmológicos	Maternidad	47	Servicios odontológicos	40	Maternidad	46	Maternidad	55

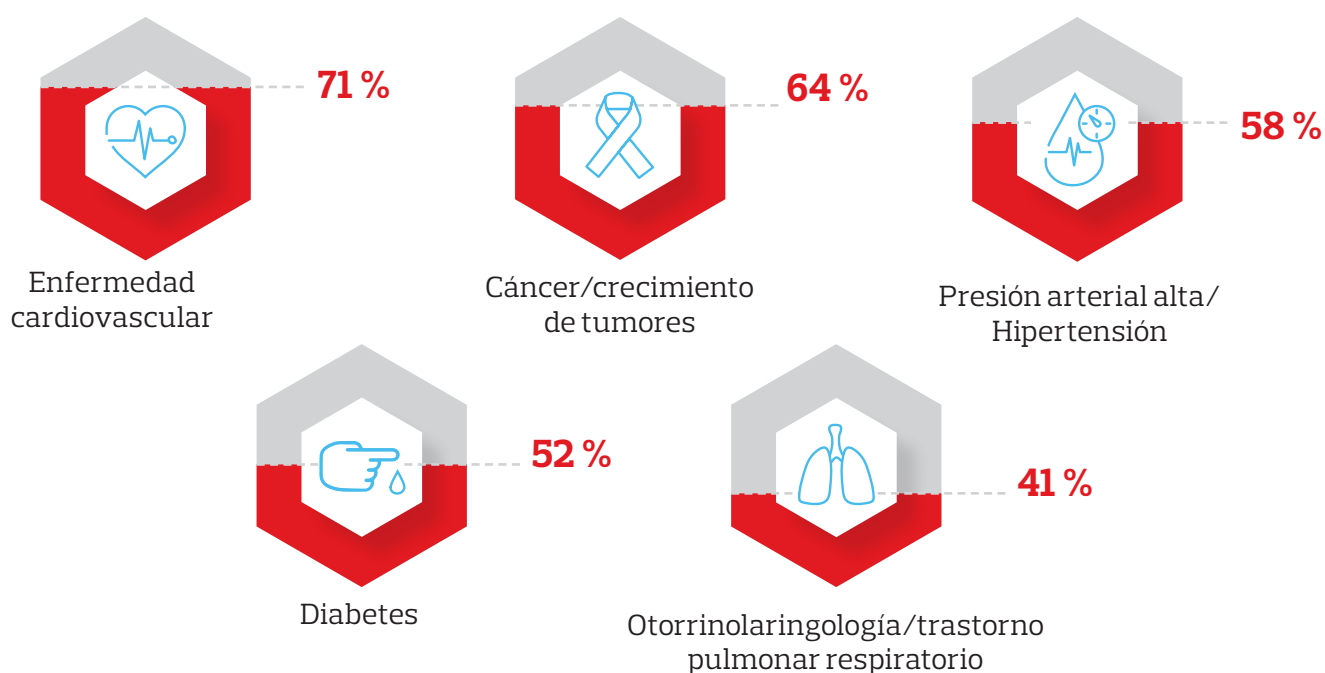
% de países participantes por región

Principales enfermedades que generaron una experiencia siniestral adversa

Las cifras a continuación representan el porcentaje de países que informaron las respectivas enfermedades como generadoras de experiencia siniestral adversa.

Anexo 7: Principales enfermedades que generan costos médicos globalmente

% de países participantes



Los siguientes números representan el porcentaje de países que informaron la condición médica indicada como principal regiones.

Anexo 8: Principales enfermedades por región

América del Norte		APAC		Europa		LAC		MEA	
Estados Unidos	Canadá								
Musculoesquelético/Espalda	Musculoesquelético/Espalda	Enfermedad cardiovascular	100	Enfermedad cardiovascular	77	Cáncer/Crecimiento de tumores	79	Presión arterial alta/Hipertensión	75
Cáncer/Crecimiento de tumores	Enfermedad cardiovascular	Cáncer/Crecimiento de tumores	63	Cáncer/Crecimiento de tumores	74	Enfermedad cardiovascular	71	Diabetes	64
Enfermedad cardiovascular	Salud mental	Gastrointestinales	58	Presión arterial alta/Hipertensión	55	Diabetes	67	Otorrinolaringología/trastorno pulmonar/trastorno respiratorio	54
Accidente	Diabetes	Musculoesquelético/Espalda	58	Musculoesquelético/Espalda	48	Presión arterial alta/Hipertensión	63	Ginecología/maternidad	46
Otorrinolaringología/trastorno pulmonar/trastorno respiratorio	Cáncer/Crecimiento de tumores	Otorrinolaringología/trastorno pulmonar/trastorno respiratorio	42	Salud mental	45	Otorrinolaringología/trastorno pulmonar/trastorno respiratorio	46	Enfermedad cardiovascular	43

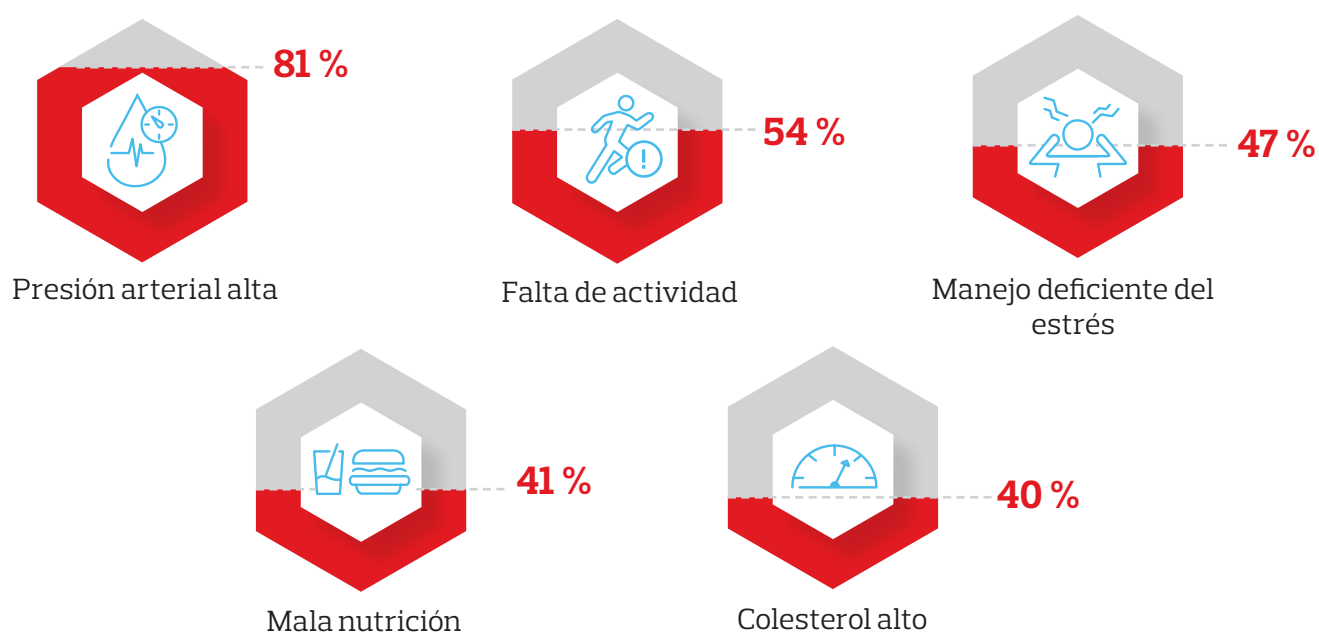
% de países participantes por región

Factores de riesgo generan costos complementarios de seguros de salud

Las cifras siguientes muestran el porcentaje de países que reportaron los riesgos indicados como factores principales que generan una experiencia siniestral adversa.

Anexo 9: Tendencias médicas globales

% de países participantes



Las cifras a continuación representan el porcentaje de países que reportaron los factores de riesgo indicados.

Anexo 10: Factores de riesgo reportados por región

América del Norte		APAC	Europa	LAC	MEA
Estados Unidos	Canadá				
Falta de actividad	Riesgos laborales	Presión arterial alta 74	Presión arterial alta 80	Presión arterial alta 83	Presión arterial alta 89
Obesidad	Manejo deficiente del estrés	Falta de actividad 58	Manejo deficiente del estrés 70	Mala nutrición 71	Falta de actividad 50
Mala nutrición	Consumo excesivo de alcohol o drogas	Envejecimiento 47	Falta de actividad 60	Glucosa en sangre alta 58	Glucosa en sangre alta 43
Envejecimiento	Falta de sueño	Mala nutrición 42	Tabaquismo 47	Obesidad 58	Colesterol alto 43
Falta de chequeos de salud	Envejecimiento	Glucosa en sangre alta 42	Obesidad 40	Colesterol alto 50	Falta de chequeos de salud 39

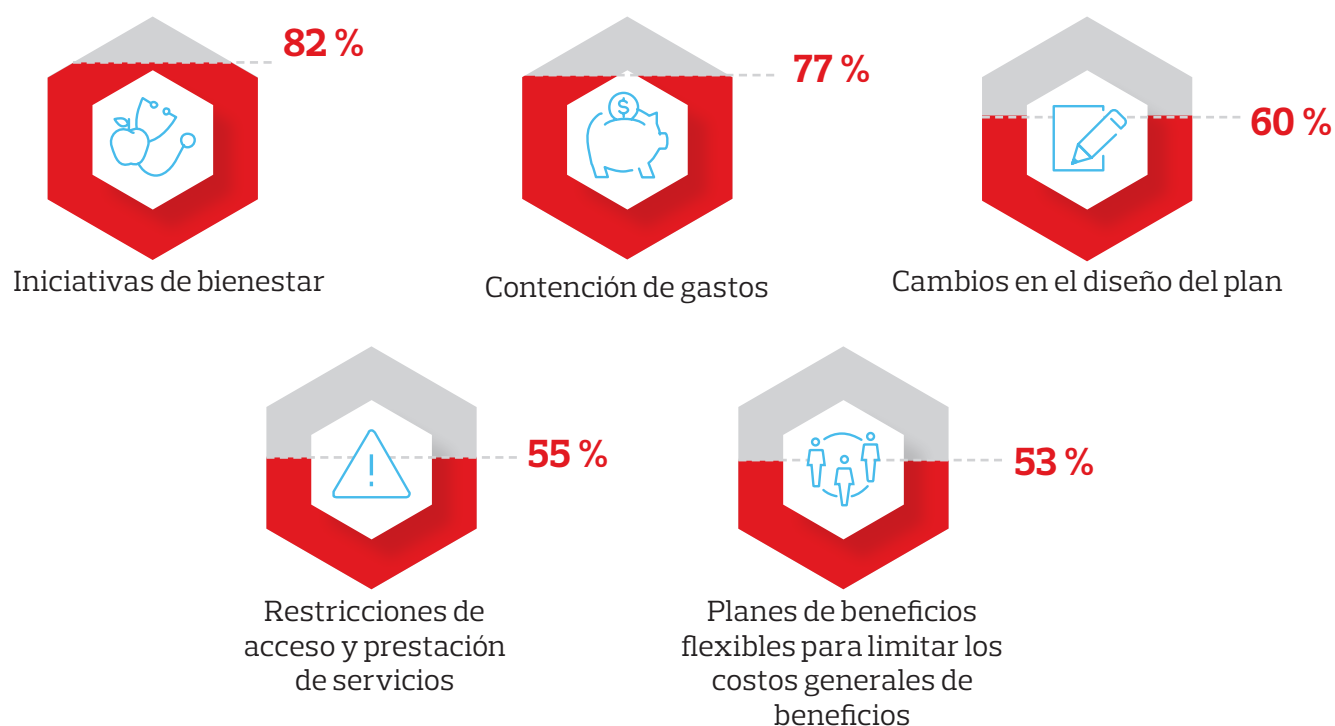
% de países participantes por región

Iniciativas de mitigación para controlar el aumento de los costos del plan médico

Las cifras a continuación representan el porcentaje de países que reportaron los siguientes métodos como aquellos que ayudan a mitigar el aumento de los costos de los planes médicos.

Anexo 11: Principales métodos de mitigación global

% de países participantes



Las cifras a continuación representan los porcentajes de países que informan los métodos de mitigación de riesgos.

Anexo 12: Métodos de mitigación de riesgos por región

América del Norte		APAC		Europa		LAC		MEA	
Estados Unidos	Canadá								
Contención de gastos	Iniciativas de bienestar	Iniciativas de bienestar	84	Iniciativas de bienestar	90	Iniciativas de bienestar	88	Contención de gastos	86
Cambios de financiamiento	Red de proveedores	Contención de gastos	74	Cambios en el diseño del plan	70	Contención de gastos	83	Restricciones de acceso y prestación de servicios	79
Cambios en el diseño del plan	Cambios de financiamiento	Cambios en el diseño del plan	63	Contención de gastos	67	Cambios en el diseño del plan	71	Iniciativas de bienestar	66
Restricciones de acceso y prestación de servicios	<i>Sin adicionales</i>	Planes de beneficios flexibles para limitar los costos generales de beneficios	47	Planes de beneficios flexibles para limitar los costos generales de beneficios	60	Planes de beneficios flexibles para limitar los costos generales de beneficios	54	Planes de beneficios flexibles para limitar los costos generales de beneficios	52
Iniciativas de bienestar	<i>Sin adicionales</i>	Cambios de financiamiento	47	Restricciones de acceso y prestación de servicios	43	Restricciones de acceso y prestación de servicios	50	Cambios en el diseño del plan	38

% de países participantes por región

Tablas de tasas promedio de tendencias del costo médico

Anexo 13: Región (% promedio)

Promedio global y regional	2020		
	Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
		Bruto	Neto
Global	3,1	8,0	4,9
América del Norte	2,6	6,4	3,8
APAC	2,8	8,7	5,9
Europa	2,1	5,7	3,6
LAC	5,6	13,1	7,5
MEA	5,6	12,2	6,6

2021		
Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
	Bruto	Neto
2,2	7,2	5,0
2,1	7,0	4,9
2,5	8,0	5,5
1,6	5,5	3,9
2,4	8,8	6,4
4,9	12,0	7,1

Anexo 14: Región/País (% promedio)

Promedios regionales y nacionales	2020		
	Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
		Bruto	Neto
América del Norte	2,6	6,4	3,8
Canadá	1,9	6,0	4,1
Estados Unidos	2,7	6,5	3,8
Asia-Pacífico	2,8	8,7	5,9
Australia	2,3	3,5	1,2
Bangladés	5,4	7,0	1,6
China	2,5	7,5	5,0
Hong Kong	2,5	8,1	5,6
India	4,2	8,5	4,3
Indonesia	3,6	13,0	9,4
Japón	1,5	1,5	0,0
Kazajistán	5,0	11,2	6,2
Malasia	2,6	14,0	11,4

2021		
Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
	Bruto	Neto
2,1	7,0	4,9
1,3	7,0	5,7
2,2	7,0	4,8
2,5	8,0	5,5
1,8	2,5	0,7
5,6	7,7	2,1
2,6	7,0	4,4
2,5	5,3	2,8
3,6	9,0	5,4
2,9	13,0	10,1
0,4	0,0	(0,4)
6,8	15,0	8,2
2,8	14,0	11,2

Anexo 14: Región/País (% promedio)

Promedios regionales y nacionales	2020		
	Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
		Bruto	Neto
APAC (continuación)			
Corea del Sur	1,6	8,0	6,4
Filipinas	3,3	9,2	5,9
Mongolia	7,6	9,5	1,9
Nueva Zelanda	1,9	7,0	5,1
Pakistán	7,0	20,0	13,0
Papúa Nueva Guinea	4,7	7,0	2,3
Singapur	1,4	10,0	8,6
Tailandia	1,3	13,9	12,6
Taiwán	1,2	8,0	6,8
Vietnam	3,3	11,0	7,7

2021		
Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
	Bruto	Neto
0,4	7,5	7,1
2,9	8,0	5,1
6,5	8,0	1,5
1,4	7,5	6,1
8,0	20,3	12,3
5,9	7,0	1,1
0,5	7,0	6,5
0,6	6,6	6,0
1,5	8,0	6,5
3,9	8,7	4,8

Europa	2,1	5,7	3,6
Alemania	1,7	5,5	3,8
Austria	2,0	3,0	1,0
Bélgica	1,6	4,0	2,4
Bulgaria	2,3	10,9	8,6
Croacia	1,6	2,0	0,4
Chipre	1,6	1,6	0,0
Dinamarca	1,3	2,5	1,2
Estonia	n/c	n/c	n/c
Finlandia	1,5	3,5	2,0
Francia	1,5	4,0	2,5
Grecia	1,4	5,0	3,6
República Checa	2,0	5,0	3,0

1,6	5,5	3,9
1,2	6,0	4,8
1,7	3,5	1,8
1,1	2,0	0,9
1,9	11,5	9,6
1,2	1,0	(0,2)
1,0	5,0	4,0
1,2	2,5	1,3
2,0	10,0	8,0
1,7	3,5	1,8
0,7	4,0	3,3
1,0	4,0	3,0
2,0	5,0	3,0

Anexo 14: Región/País (% promedio)

Promedios regionales y nacionales	2020		
	Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
		Bruto	Neto
Europa (continuación)			
Eslovaquia	2,2	n/c	n/c
Eslovenia	1,6	1,9	0,3
España	1,6	5,3	3,7
Hungría	3,1	11,0	7,9
Irlanda	1,5	5,5	4,0
Italia	1,2	4,0	2,8
Letonia	2,4	12,0	9,6
Lituania	2,3	13,0	10,7
Luxemburgo	1,9	1,9	0,0
Noruega	1,7	5,0	3,3
Polonia	1,9	9,0	7,1
Portugal	1,7	3,5	1,8
Países Bajos	1,6	4,6	3,0
Reino Unido	2,0	6,5	4,5
Rumanía	3,0	10,0	7,0
Rusia	4,5	9,5	5,0
Serbia	2,5	12,0	9,5
Suecia	1,7	1,7	0,0
Suiza	0,9	4,0	3,1
Turquía	14,1	25,0	10,9
Ucrania	5,9	15,0	9,1
LAC	5,6	13,1	7,5
Argentina	23,2	30,0	6,8
Bahamas	2,4	8,9	6,5
Barbados	1,9	10,0	8,1
Bermudas	1,3	7,8	6,5

2021		
Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
	Bruto	Neto
1,4	5,0	3,6
1,4	1,0	(0,4)
0,7	6,6	5,9
3,2	15,0	11,8
1,7	6,0	4,3
0,7	4,0	3,3
3,0	2,8	(0,2)
1,7	14,0	12,3
1,5	1,9	0,4
2,2	6,0	3,8
2,6	8,6	6,0
1,4	3,0	1,6
1,2	4,0	2,8
1,5	5,5	4,0
1,5	8,5	7,0
3,0	10,0	7,0
1,9	12,0	10,1
1,5	2,0	0,5
0,6	4,0	3,4
12,0	19,0	7,0
7,2	15,0	7,8
2,4	8,8	6,4
n/c	n/c	n/c
2,8	10,0	7,2
1,6	10,0	8,4
0,4	8,1	7,7

Anexo 14: Región/País (% promedio)

Promedios regionales y nacionales	2020		
	Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
		Bruto	Neto
LAC (continuación)			
Bolivia	3,6	5,0	1,4
Brasil	4,1	15,0	10,9
Chile	3,0	7,0	4,0
Colombia	3,2	5,8	2,6
Costa Rica	3,1	14,0	10,9
Ecuador	1,2	12,0	10,8
El Salvador	1,3	10,0	8,7
Granada	1,9	1,9	0,0
Guatemala	3,7	10,0	6,3
Honduras	4,5	14,0	9,5
Jamaica	4,9	8,0	3,1
México	3,1	12,0	8,9
Nicaragua	3,9	15,0	11,1
Panamá	2,0	10,0	8,0
Perú	2,0	8,5	6,5
Puerto Rico	1,3	2,0	0,7
República Dominicana	4,2	6,0	1,8
Trinidad y Tobago	2,2	10,0	7,8
Uruguay	7,2	8,0	0,8
Venezuela	10000000,0	10500000,0	500000,0

MEA	5,6	12,2	6,6
Angola	11,1	30,0	18,9
Arabia Saudita	2,2	9,5	7,3
Argelia	n/c	n/c	n/c
Bahréin	3,2	10,0	6,8

2021		
Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
	Bruto	Neto
4,4	6,0	1,6
3,3	10,6	7,3
2,9	6,5	3,6
3,2	5,5	2,3
2,3	12,0	9,7
1,2	12,0	10,8
0,6	13,0	12,4
1,2	0,0	(1,2)
1,8	13,0	11,2
3,0	14,0	11,0
5,2	12,0	6,8
2,8	15,0	12,2
4,0	12,0	8,0
0,5	12,0	11,5
1,8	8,5	6,7
0,6	2,3	1,7
3,6	6,0	2,4
1,3	15,0	13,7
7,9	8,8	0,9
15000,0	n/c	n/c

4,9	12,0	7,1
22,3	25,0	2,7
2,0	12,5	10,5
3,7	n/c	n/c
2,5	n/c	n/c

Anexo 14: Región/País (% promedio)

Promedios regionales y nacionales	2020		
	Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
		Bruto	Neto
MEA (continuación)			
Botsuana	3,8	10,0	6,2
Costa de Marfil	2,0	15,0	13,0
Catar	3,7	10,0	6,3
Egipto	12,3	20,0	7,7
Etiopía	8,0	8,0	0,0
Emiratos Árabes Unidos	2,1	10,0	7,9
Ghana	8,4	20,0	11,6
Israel	1,7	7,5	5,8
Jordania	2,5	10,5	8,0
Kenia	5,0	10,0	5,0
Kuwait	2,7	8,8	6,1
Líbano	2,3	15,0	12,7
Malawi	8,2	20,0	11,8
Marruecos	2,0	n/c	n/c
Mozambique	5,5	10,5	5,0
Nigeria	11,7	16,4	4,7
República Democrática del Congo	6,7	10,0	3,3
Senegal	1,5	2,0	0,5
Sierra Leona	13,0	20,0	7,0
Sudáfrica	5,4	10,0	4,6
Sultanato de Omán	1,8	5,0	3,2
Tanzania	4,5	10,5	6,0
Túnez	5,6	10,0	4,4
Uganda	4,4	17,0	12,6
Zambia	12,0	14,0	2,0
Zimbabue	9,4	n/c	n/c

2021		
Tasa anual de inflación general	Tasas anuales de tendencias del costo médico	
	Bruto	Neto
2,6	8,0	5,4
1,4	14,0	12,6
2,4	7,5	5,1
8,2	18,0	9,8
9,1	10,0	0,9
1,5	9,5	8,0
8,5	15,0	6,5
0,5	8,0	7,5
1,6	7,5	5,9
5,0	10,0	5,0
2,3	8,5	6,2
n/c	n/c	n/c
10,7	15,0	4,3
1,3	n/c	n/c
5,7	10,5	4,8
12,4	17,6	5,2
10,5	11,0	0,5
1,9	2,0	0,1
15,3	20,0	4,7
3,2	8,5	5,3
3,4	3,0	(0,4)
4,3	10,5	6,2
4,9	7,0	2,1
4,8	18,0	13,2
12,1	15,0	2,9
3,7	n/c	n/c

Notas:

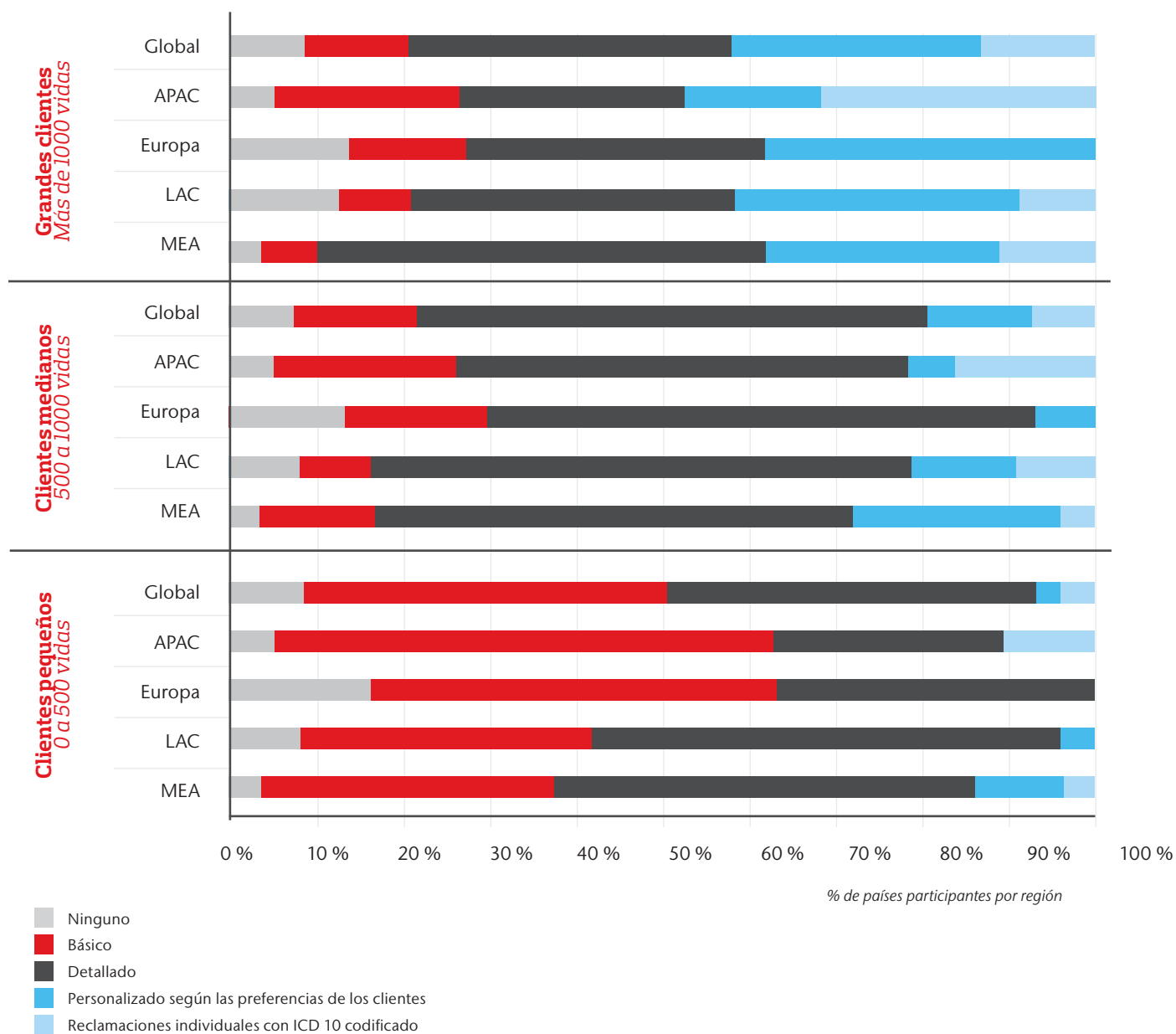
- El término “Neto” indica las tasas netas de tendencias del costo médico previsto de las tasas generales de inflación nacional.
- La tendencia del costo médico del 2021 para los Estados Unidos representa la expectativa de la práctica de Aon Health Analytics de aumentos en los costos médicos y de medicamentos recetados antes de cualquier cambio en el plan, el programa o la aseguradora para la contención de gastos. Las tendencias se desarrollan a través del análisis de fuentes internas y externas, incluidos recursos gubernamentales y académicos, participantes de la industria (portadores y proveedores) y datos internos, por ejemplo, la base de datos de Iniciativas de Salud de Aon.
- No se incluyen las tasas de tendencias del costo médico del 2021 para Argentina, Líbano, Venezuela y Zimbabue, debido a un entorno de hiperinflación predominante. Esos países no han sido incluidos tampoco en las cifras de los promedios regionales y globales del 2021.
- Argelia y Marruecos se incluyeron en las tablas anteriores, pero no se informó ninguna tasa de tendencias del costo médico. Para Bahrein, la respuesta a la encuesta no se recibió al momento de la publicación de este informe.
- Las cifras del 2020 se basan en las tasas anticipadas de tendencias del costo médico reportadas anteriormente.

Otros resultados del estudio

Niveles de información disponibles de reclamaciones de las aseguradoras

Es fundamental comprender bien los factores específicos que impulsan el costo del seguro de salud de una empresa para poder desarrollar una estrategia sólida de mitigación de gastos. Las cifras a continuación representan la prevalencia y el nivel de información disponible sobre reclamaciones según el tamaño del cliente, por países en sus respectivas regiones.

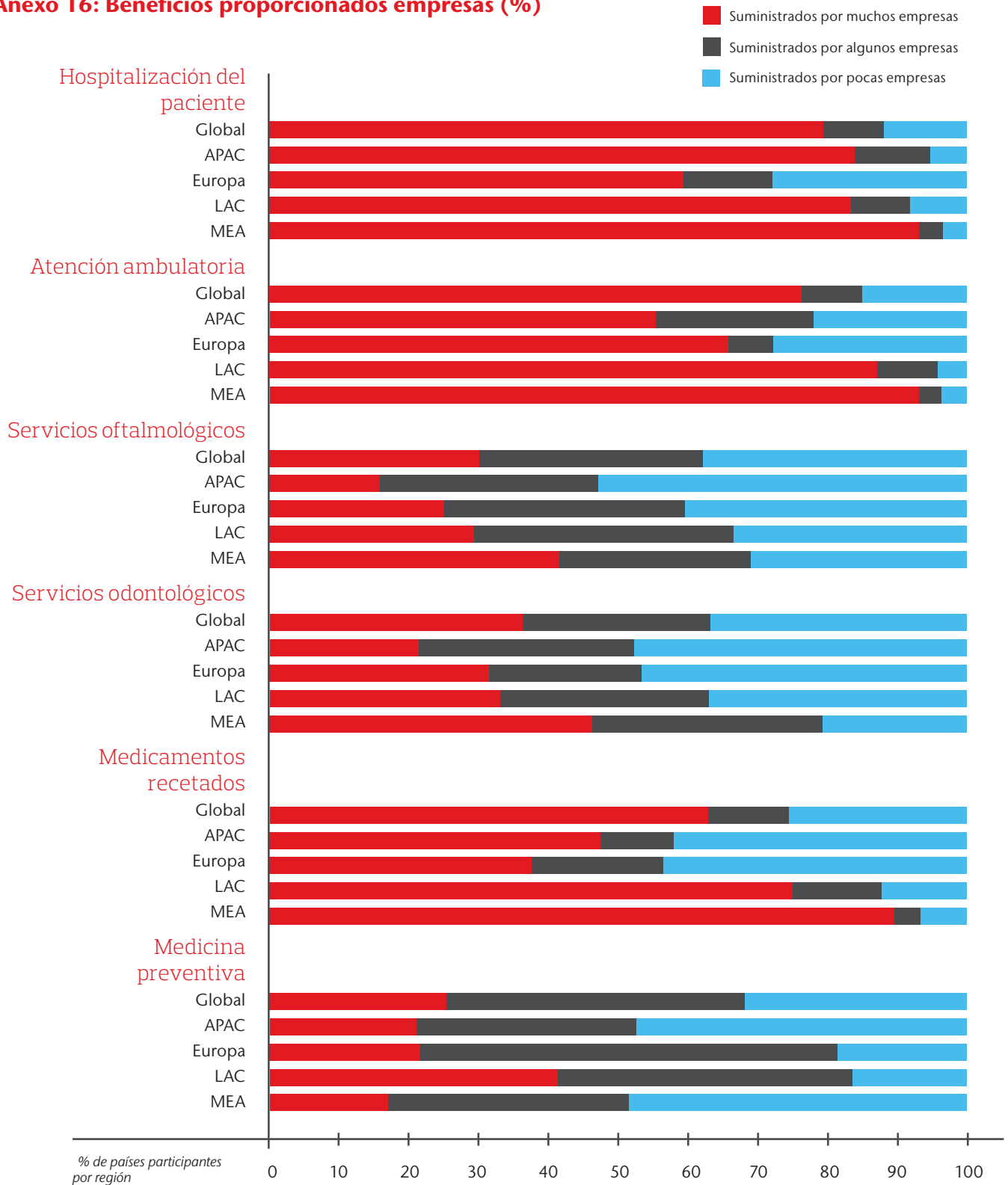
Anexo 15: Nivel de información disponible de reclamaciones



Prevalencia de coberturas y beneficios derivados

Los países reportaron las prácticas típicas de provisión de beneficios médicos. Los resultados principales se resumen en las siguientes tablas:

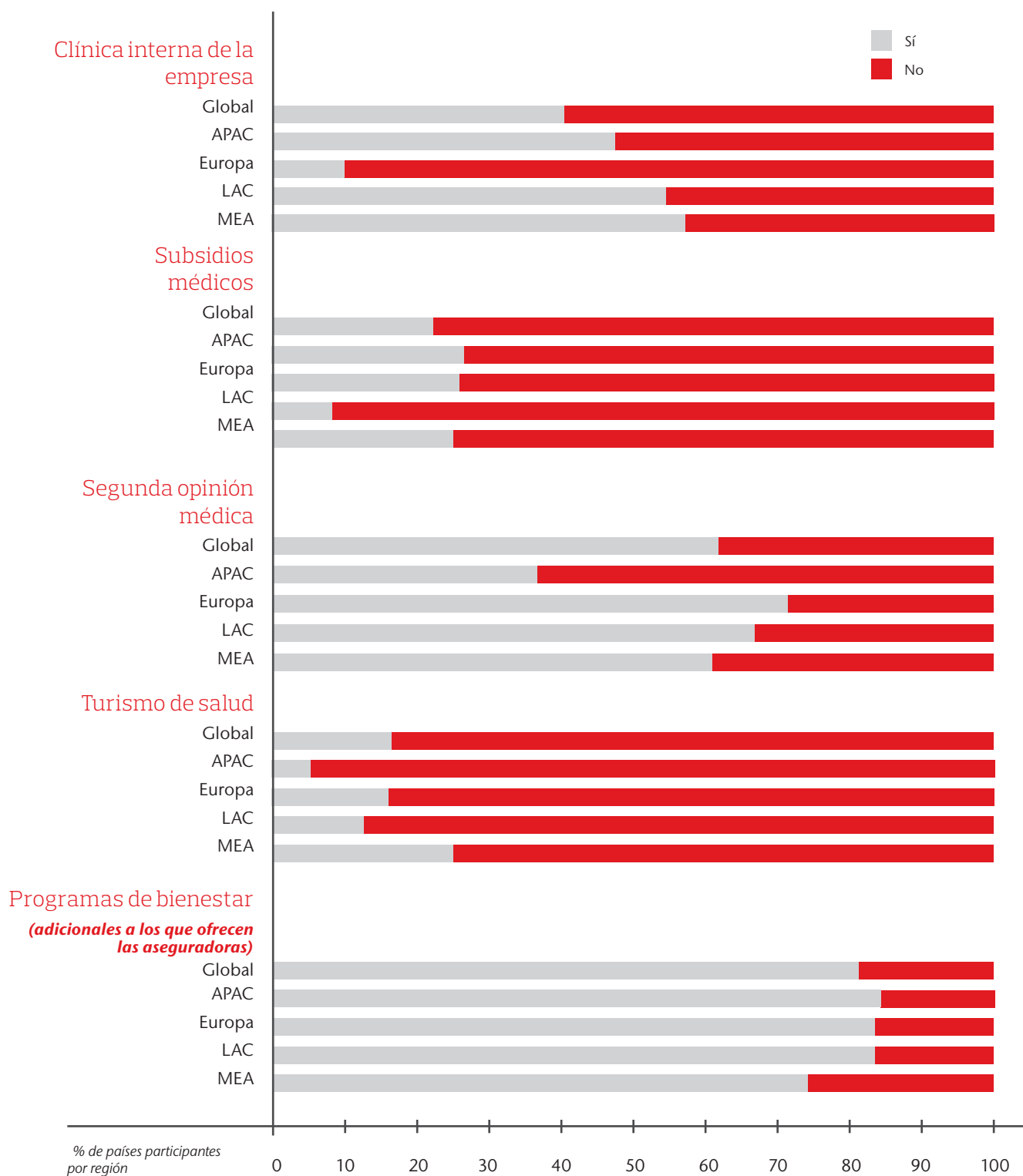
Anexo 16: Beneficios proporcionados empresas (%)



Mecanismos de prestación de servicios alternativos/innovadores

Las oficinas de Aon en los países participantes reportaron la prevalencia de los siguientes mecanismos de prestación de servicios que respaldan los seguros de salud:

Anexo 17: Mecanismos de prestación de servicios que respaldan los seguros de salud (%)



Resumen de las prácticas regionales de contribución de los empleados al costo de las primas

La tabla a continuación muestra la prevalencia de las prácticas más comunes de contribuciones al costo de las primas de cobertura del empleado, cónyuge y/o dependientes.

Anexo 18: Países que reportaron las prácticas más comunes

	Global	APAC	Europa	LAC	MEA
Solamente para el empleado	0	0	0	0	0
Solamente para el cónyuge	1	0	0	0	3
Solamente para los hijos	0	0	0	0	0
Empleado + cónyuge	0	0	0	0	0
Empleado + hijos	0	0	0	0	0
Empleado + cónyuge + hijos	37	21	35	67	24
Cónyuge + hijos	32	37	48	25	21
El seguro exige alguna forma de contribución del empleado para el costo de las primas	70	58	84	92	48

% de países participantes por región

Resumen de las prácticas regionales de contribución del empleado al pago de siniestros *(consulte el glosario de términos para ver la definición del elemento indicado)*.

La tabla a continuación muestra las prácticas más comunes por país, con respecto a las contribuciones exigidas a los empleados, para cubrir los costos de las reclamaciones.

Anexo 19: Países que reportaron el elemento de diseño del plan indicado

	Global	APAC	Europa	LAC	MEA
Solamente deducible	6	0	19	0	0
Solamente copago	4	0	6	0	7
Solamente coseguro	15	21	16	4	21
Deducible + Copago	2	0	6	0	0
Deducible + Coseguro	15	11	6	29	14
Copago + Coseguro	16	26	10	17	17
Deducible + Copago + Coseguro	21	16	13	38	17
El seguro exige alguna forma de contribución del empleado para las reclamaciones	90	89	84	96	93

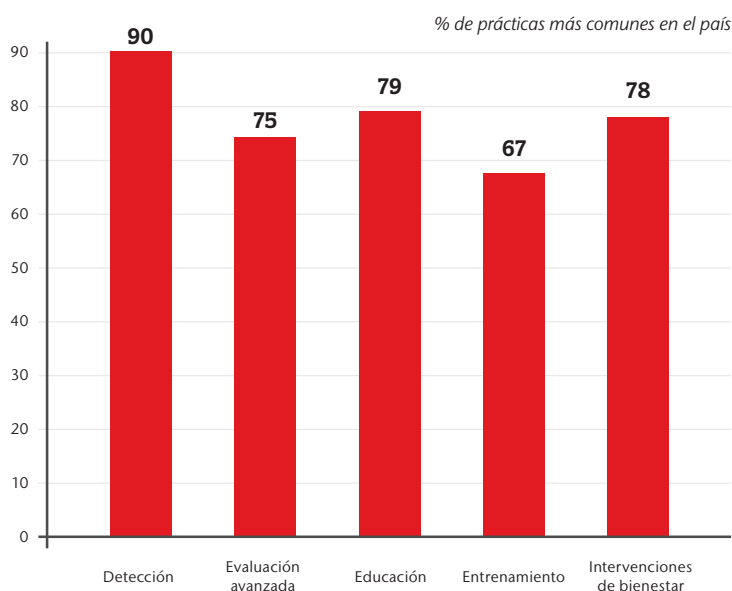
*Incluye a los países participantes que informaron contribuciones del empleado para gastos médicos por encima de los límites permitidos.

% de países participantes por región

Iniciativas globales de bienestar y promoción de la salud

Las siguientes cifras representan el porcentaje de países que reportaron los programas de bienestar indicados, como ofrecidos comúnmente entre los grupos de empresas indicados en sus respectivos países.

Anexo 20: Programas de bienestar reportados como ofrecidos comúnmente



Detección

Examen oftalmológicos	67
Examen auditivos	49
Mamografías	56
Exámenes físicos	87

% de países participantes

Evaluación avanzada

Exámenes avanzados	37
Salud cardiovascular	55
Nutrición	46
Uso de sustancias	26
Condición física	40

% de países participantes

Educación

Materiales de comunicación sobre bienestar	75
Kits de bienestar	64
Servicios informativos por la web	66
Educación física	57

% de países participantes

Entrenamiento

Especialista en salud	45
Sistema de gestión de la salud	32
Programas de incentivos	57

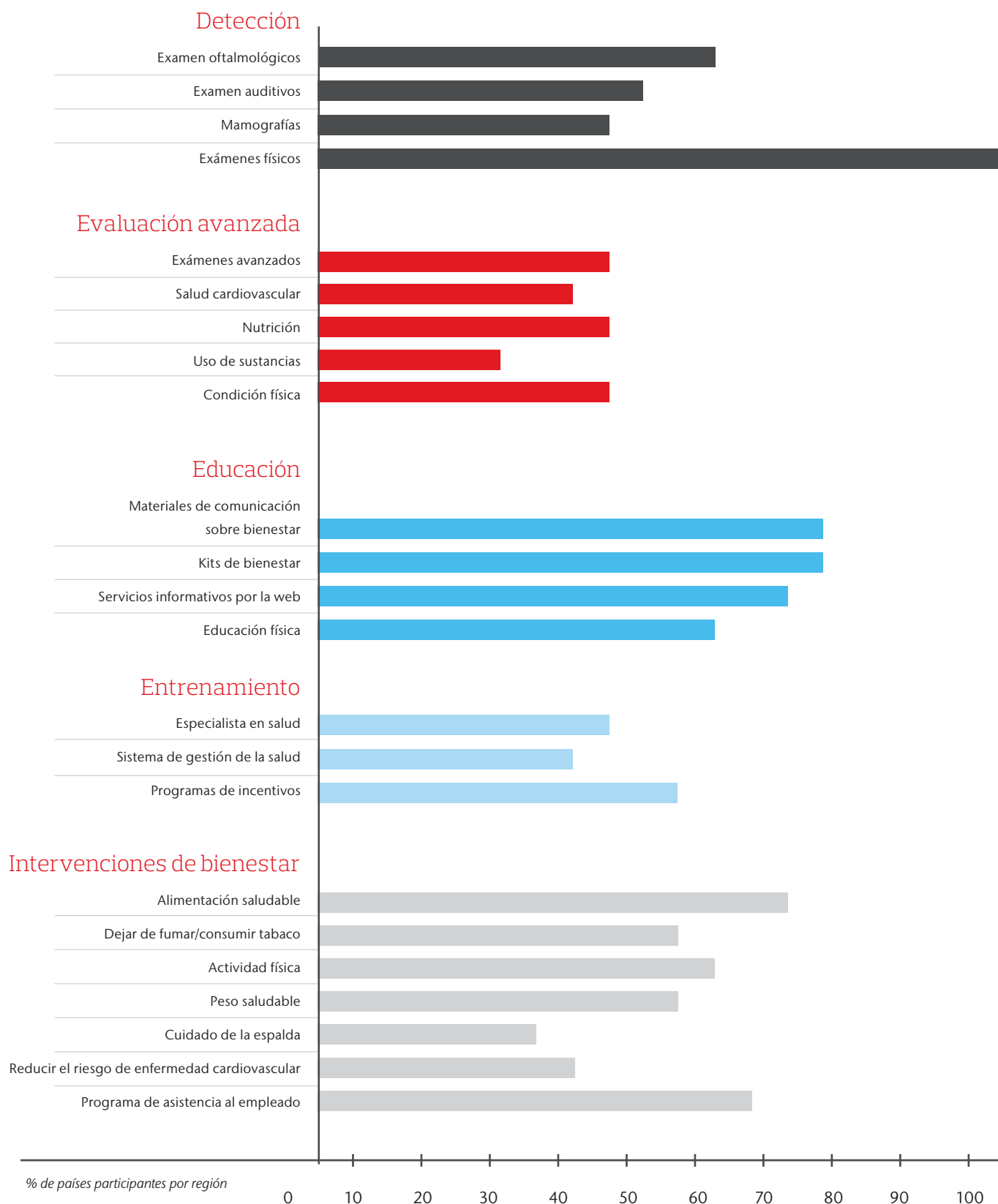
% de países participantes

Intervenciones de bienestar

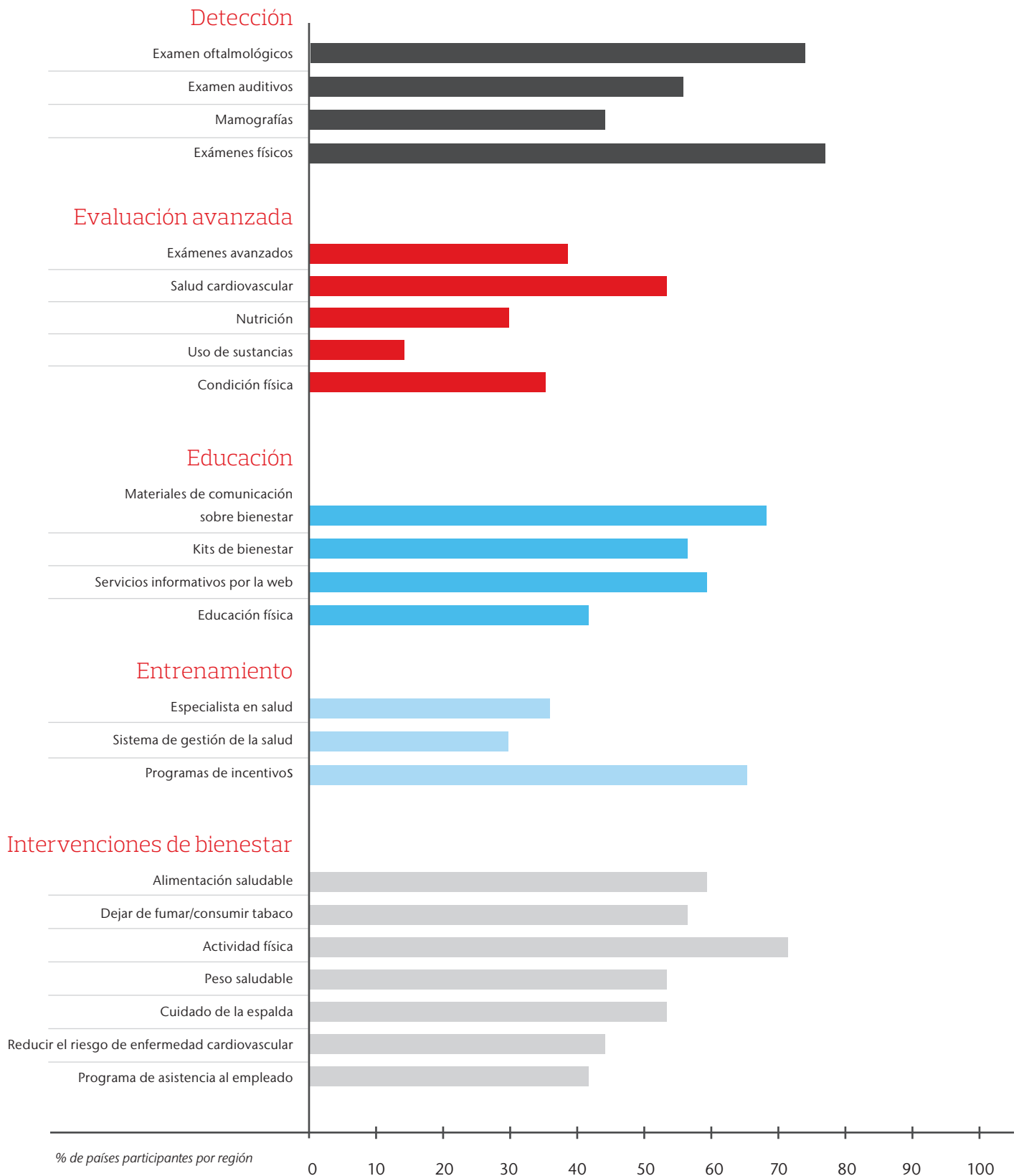
Alimentación saludable	65
Dejar de fumar/consumir tabaco	57
Actividad física	67
Peso saludable	58
Cuidado de la espalda	46
Reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular	50
Programa de asistencia al empleado	51

% de países participantes

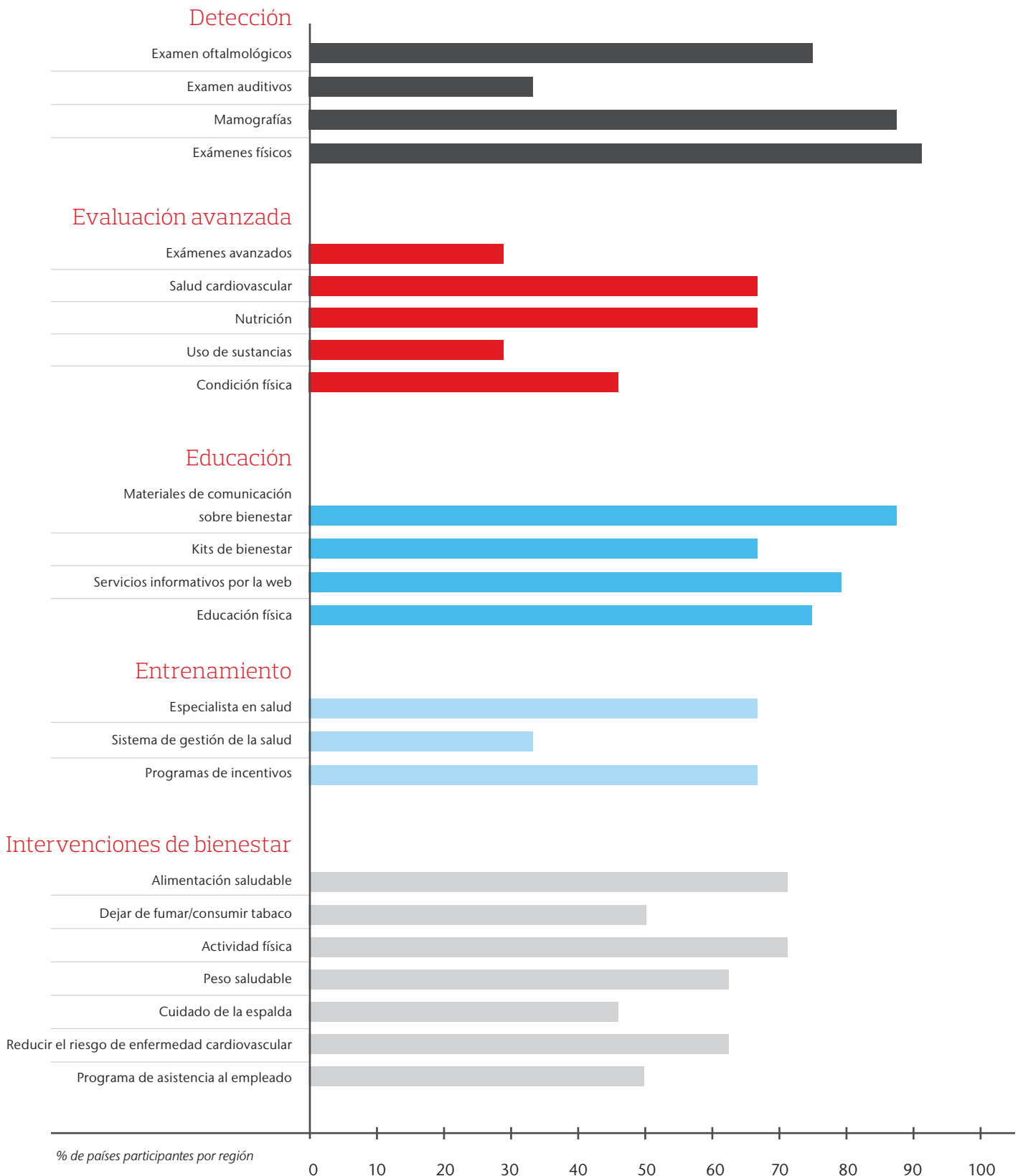
Anexo 21: Asia-Pacífico



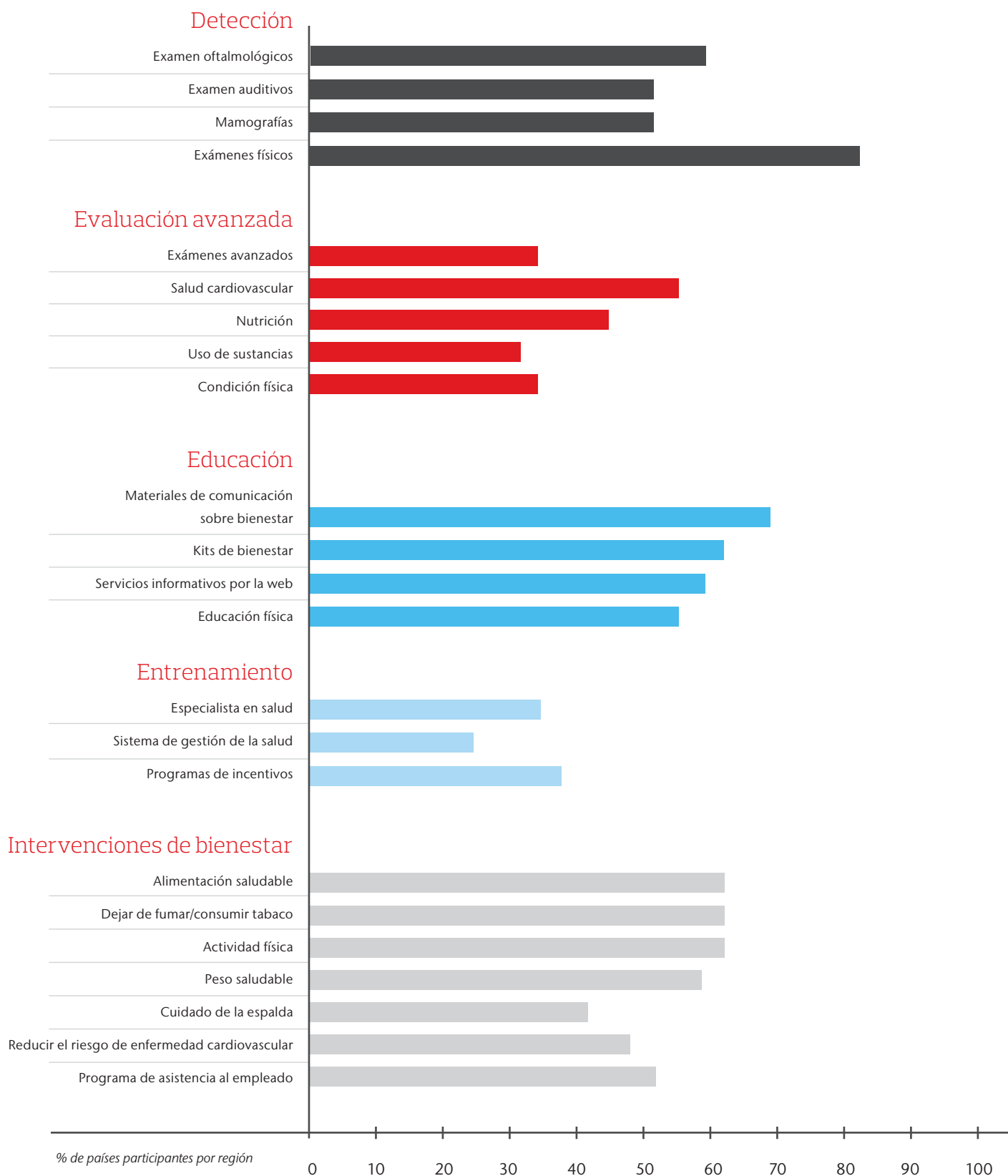
Anexo 22: Europa



Anexo 23: América Latina y el Caribe

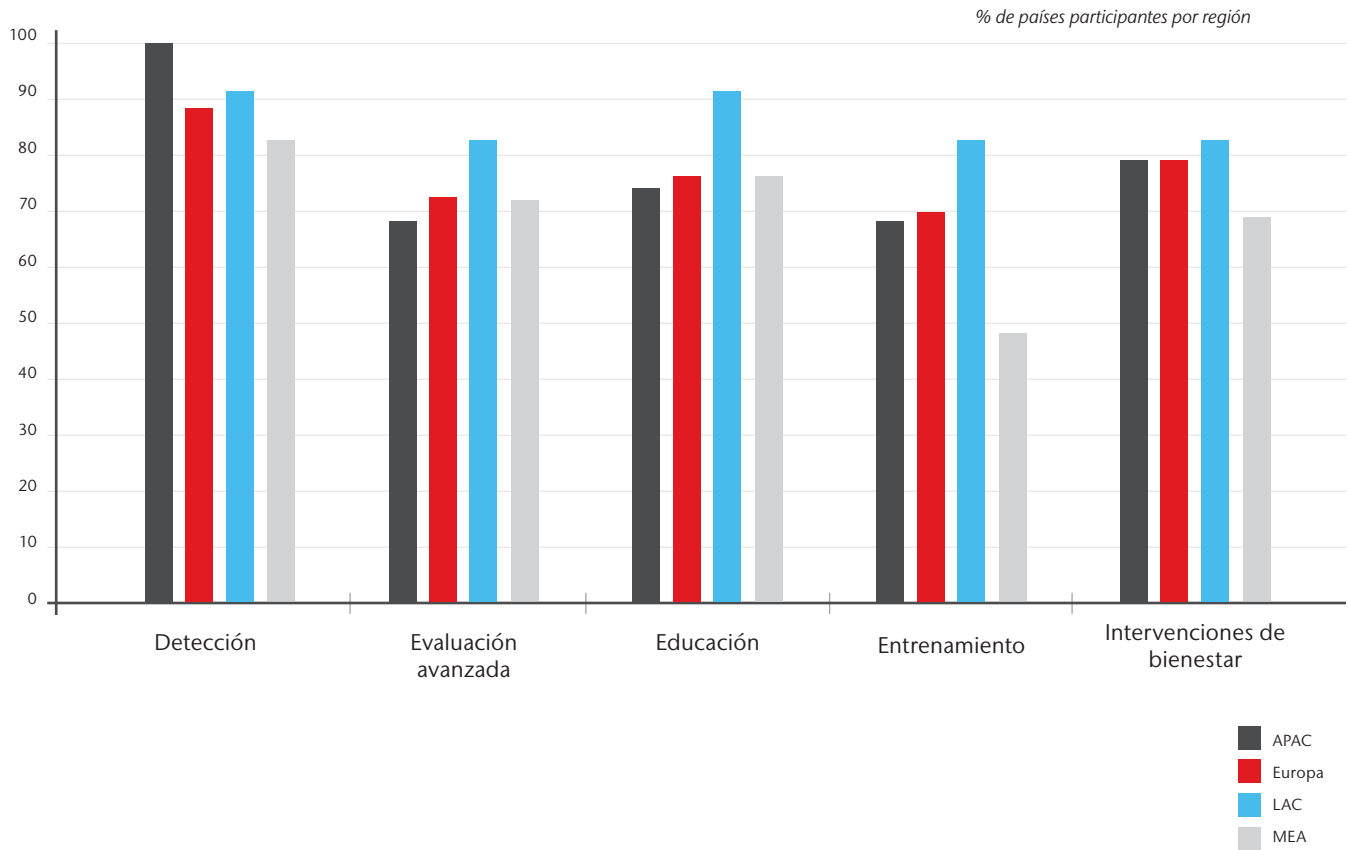


Anexo 24: Oriente Medio y África



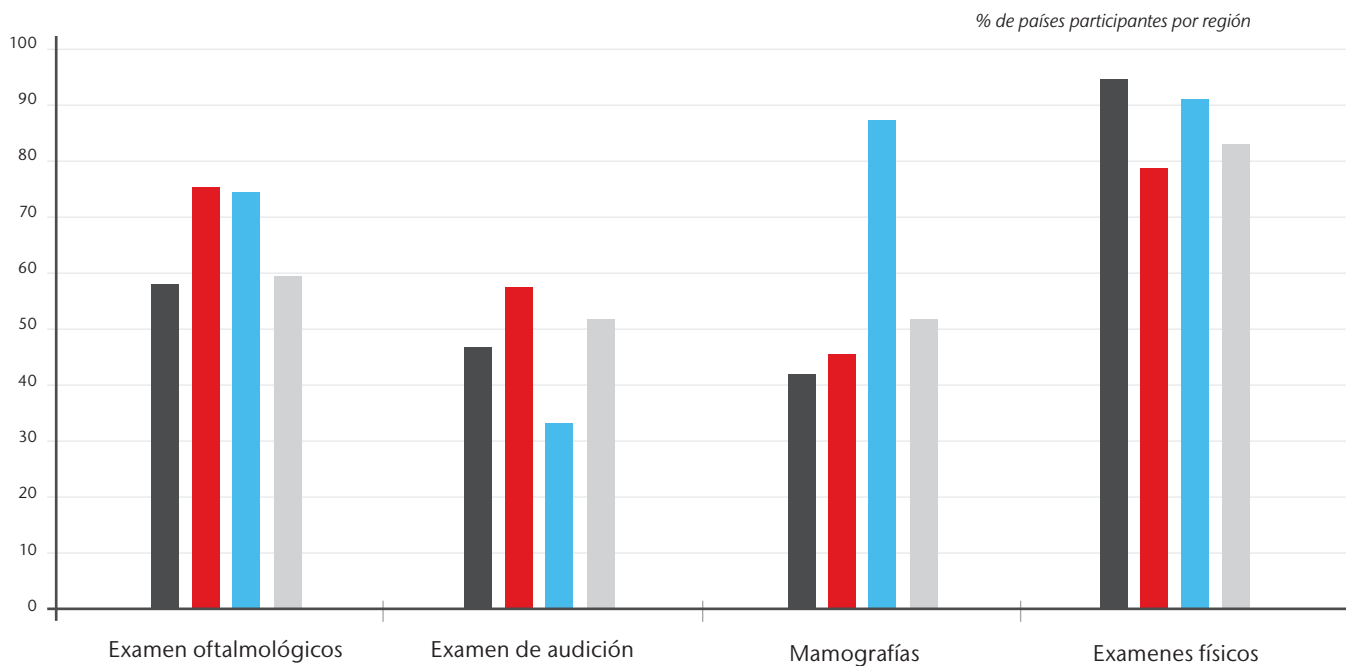
Anexo 25: Programas de bienestar

reportados como ofrecidos comúnmente por región



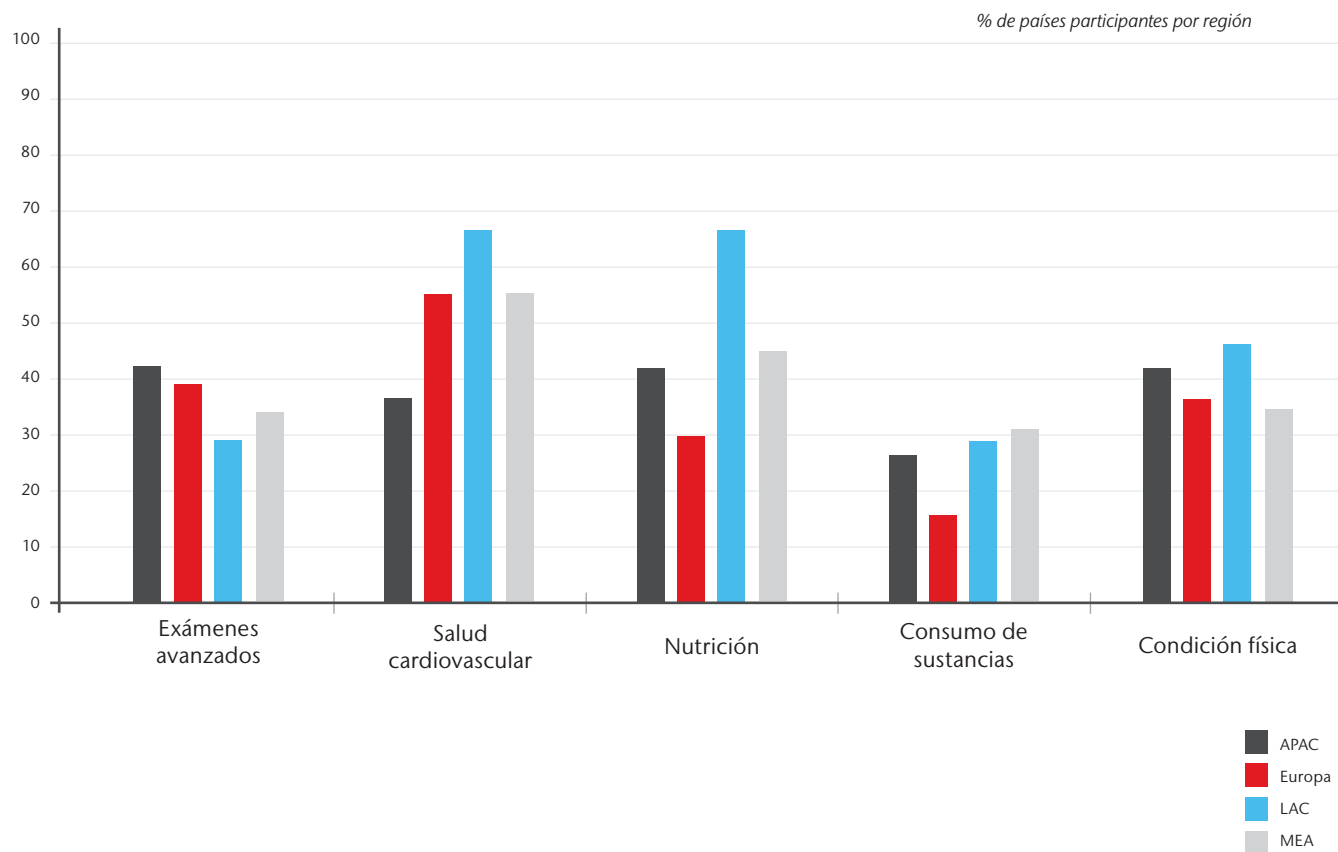
Anexo 26: Programas de detección

reportados como ofrecidos comúnmente por región



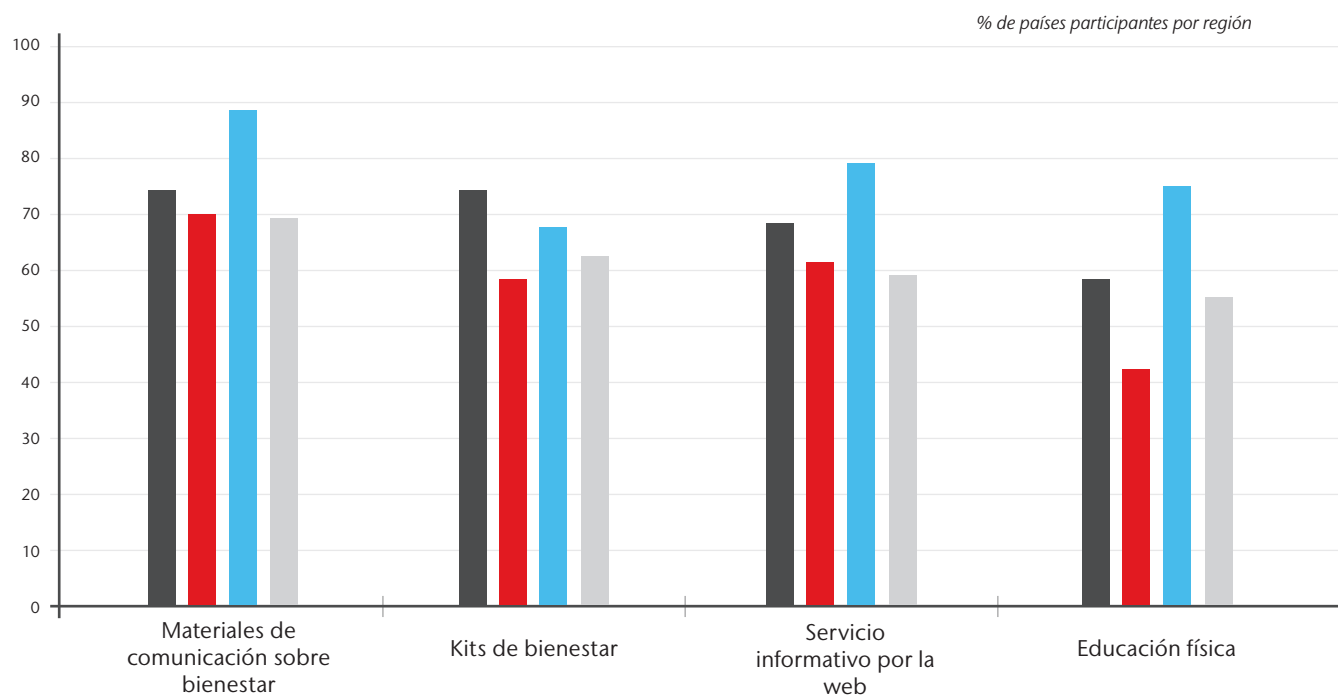
Anexo 27: Programas de evaluaciones avanzadas

reportados como ofrecidos comúnmente por región



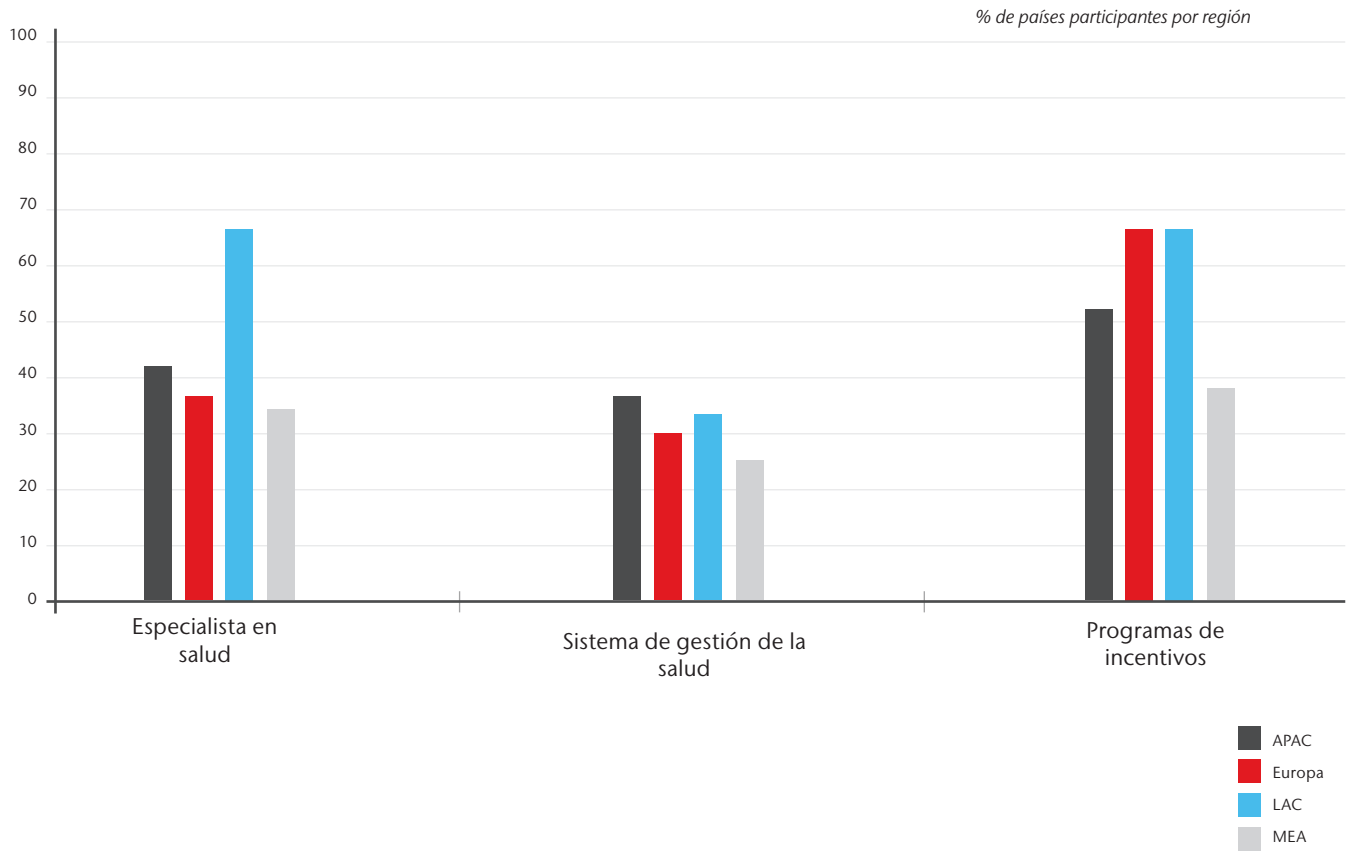
Anexo 28: Programas educativos

reportados como ofrecidos comúnmente por región



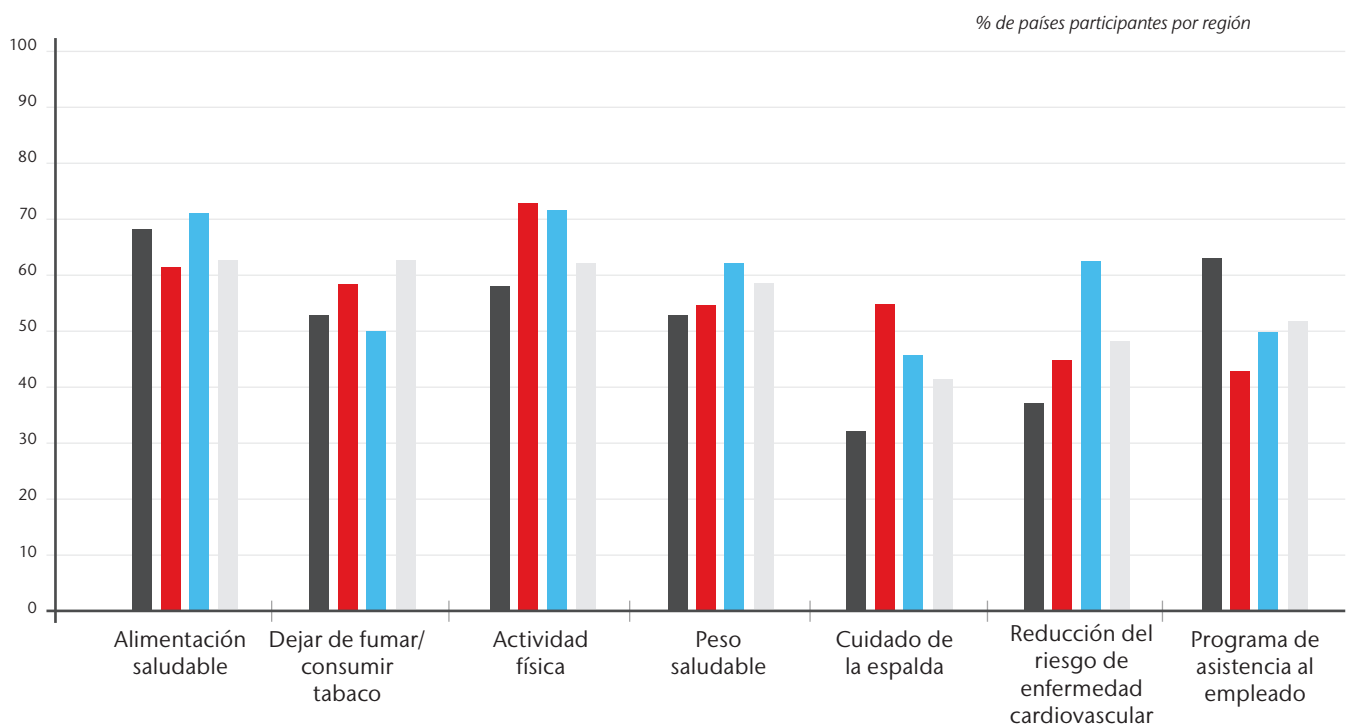
Anexo 29: Programas de entrenamiento

reportados como ofrecidos comúnmente por región



Anexo 30: Programas de intervención de bienestar

reportados como ofrecidos comúnmente por región



Glosario de términos

Restricciones de acceso y prestación de servicios: medidas diseñadas para incentivar a los miembros del seguro a buscar atención más económica (p. ej., restricciones sobre el uso de hospitales costosos, uso obligatorio de médicos generales antes de usar especialistas, evitar salas de emergencia para situaciones que no sean de emergencia).

Coseguro: una forma de repartición de costos médicos en seguro de salud donde la persona asegurada paga un porcentaje de los gastos después de haber pagado el monto del deducible, si lo hubiera. En los seguros de salud, un término equivalente es “participación porcentual”.

Copago: una forma de repartición de costos médicos en seguro de salud donde la persona asegurada paga una cantidad fija cuando recibe un servicio médico. La aseguradora es responsable del resto. Puede haber copagos individuales para los diferentes servicios. Algunos seguros exigen que se pague un deducible por algunos servicios específicos antes de que se aplique un copago.

Medidas de contención de costos: iniciativas dirigidas a reducir o controlar utilización excesiva, como la introducción de deducibles, copagos, coseguros, remisión obligatoria en caso de cirugías costosas, límites de reembolso por tipo de gasto o servicio médico.

Deducible: monto fijo durante el período de beneficios (generalmente un año) que una persona asegurada paga antes de que la aseguradora comience a realizar pagos por los servicios médicos cubiertos. Los seguros pueden incluir deducibles personales y familiares. Algunos planes pueden tener deducibles separados para servicios específicos.

Mitigar: hacer que algo sea menos severo; medidas tomadas para eliminar daños futuros luego de que ocurre una pérdida o siniestro.

Organización de proveedores preferidos (red de proveedores médicos) (PPO, por sus siglas en inglés): un seguro de salud en el que se proporciona cobertura a los beneficiarios a través de una red de proveedores seleccionados de servicios de salud (como hospitales y médicos). Los beneficiarios del seguro pueden utilizar servicios fuera de la red, pero incurrirían en costos más elevados en forma de deducibles, coseguros y cargos más altos sin descuento de los proveedores.

Plan autoasegurado: un seguro ofrecido por el empleador que asume directamente el riesgo financiero del seguro médico para sus empleados. Algunos planes autoasegurados asumen el riesgo total. Algunas empresas autoaseguradas evitan grandes indemnizaciones comprando una cobertura de detención de pérdidas (stop-loss). Algunas empresas autoaseguradas contratan aseguradoras o administradores tercerizados (TPA, por sus siglas en inglés) para el procesamiento de reclamaciones y otros servicios administrativos; otros planes autoasegurados son autoadministrados.

Stop-loss: un tipo de reaseguro diseñado para transferir las pérdidas de la compañía cedente hacia la reaseguradora. Los beneficios agregados y los beneficios máximos son un ejemplo.

Administrador tercerizado (TPA): una persona o firma contratada por un empleador para procesar las reclamaciones, pagar a los proveedores y administrar otras funciones relacionadas con el funcionamiento del seguro de salud. El TPA no es el titular de la póliza ni la aseguradora.

Bienestar general: un término más amplio que el bienestar físico que abarca el estado de equilibrio de los empleados necesario para lograr una salud y un desempeño óptimos, se basa en cinco pilares: salud física, social, emocional, profesional y financiera.

Apéndice

Nota técnica

Las tasas de tendencia que se muestran en este informe representan los promedios nacionales y regionales y representan el aumento previsto en los costos de las primas. El aumento de tendencias para empresa específica puede variar significativamente respecto a estas tasas de tendencia debido a las variaciones de costos regionales, el diseño del seguro y los datos demográficos de la empresa, entre otros factores. Además, los aumentos en las tarifas de los asegurados pueden ser más altos o más bajos que estas tasas de tendencia, sobre la base de la rentabilidad de la aseguradora, la relación reclamaciones-pérdida del plan, su diseño, los datos demográficos del asegurado y otros aspectos. Es importante tener en cuenta que estas tasas de tendencia podrían no ser apropiadas para otros fines.

La tasa de tendencias del costo médico se define como el porcentaje de cambio en el costo de la atención médica antes de cualquier medida de contención de costos realizada por la empresa aseguradora.

Los componentes de las tendencias de atención médica que hemos considerado incluyen:

- **Inflación de precios:** Este es el cambio anual proyectado en el índice de precios al consumidor del sector minorista nacional, referente al servicio de salud en cada país. Debido a la ausencia de información sobre la inflación estimada para el seguro de salud en cada país, utilizamos el cambio en el índice general de precios para el consumidor.
- **Aprovechamiento del impacto del diseño del plan en los elementos de valor fijo:** Este es el costo adicional agregado a un seguro de salud debido al aumento de las reclamaciones esperadas sobre deducibles fijos, copagos o reembolso máximo inalterables.
- **Utilización:** Este componente refleja un aumento en la demanda de servicios de atención médica en respuesta a factores tales como un mayor acceso a los servicios de salud, el diseño del plan, la edad de los participantes y la nueva tecnología y servicios médicos.
- **Avances tecnológicos:** Esto refleja el cambio en el costo debido a nuevos procedimientos, información, experiencia y equipos que reemplazan las técnicas más antiguas.
- **Transferencia de costos:** Cuando un proveedor de servicios médicos, como un programa social de salud del gobierno, transfiere su costo a seguros complementarios del sector privado.

Contactos

Francois Choquette

Vicepresidente Ejecutivo, Beneficios Globales
+1.415.816.1212
francois.choquette@aon.com

Timothy N. Nimmer

Actuario Jefe Global, Aon Health
+1.303.782.3388
timothy.nimmer@aon.com

Rui Silva

Vicepresidente, Beneficios Globales
+1.312.381.1967
rui.silva@aon.com

Janine Heijckers

Directora de Beneficios Globales - EMEA
+31 (0) 6 429 854 14
janine.heijckers@aon.nl

Simon Godfrey

Director de Beneficios Globales - Asia-Pacífico
+852 2917 7955
simon.godfrey@aon.com

Stephen Caulk

Vicepresidente Sénior y Consultor Actuarial
+1.303.782.3314
stephen.caulk@aon.com

Carl Redondo

Líder de Beneficios Globales - Reino Unido
+44 (0)20 7086 0797
carl.redondo@aon.com

Sobre Aon

Aon Plc (NYSE: AON) es una empresa global líder de servicios profesionales, que ofrece una amplia gama de soluciones en riesgos, beneficios y salud. Nuestros 50 mil trabajadores en 120 países potencian resultados para clientes utilizando datos y análisis propios para suministrar perspectivas innovadoras, que reduzcan la volatilidad y mejoren el desempeño.

Para más informaciones sobre nuestros recursos y para saber de qué forma potenciamos los resultados de nuestros clientes, visite: <http://aon.mediaroom.com>.

© Aon plc 2021. Todos los derechos reservados.

GDM03588