



**EL SEGURO DE SALUD
EN EL AÑO 2020**

*estamos
seguros*

UNESPA

Índice de contenidos

Geografía del seguro de salud	4
Elemento territorial	7
Prestación de servicios	7
Subsidios	8
Una estimación del peso de las prestaciones del seguro de salud	10
La penetración del seguro en la población	12
El seguro de salud en Europa	19
El seguro de salud y las enfermedades graves	21
Los asegurados de salud según su edad	26
Entidades participantes	29

Índice de tablas

Tabla 1: Volumen de asegurados del seguro de prestación de servicios, por provincias.	7
Tabla 2: Volumen de asegurados del seguro de subsidios, por provincias.	8
Tabla 3: Estimación de la estructura del gasto sanitario global, por comunidades autónomas. Datos 2019.	10
Tabla 4: Ritmo estimado de gasto en salud por hora. Datos 2019.	11
Tabla 5: Capilaridad del seguro médico, por comunidades autónomas.	15
Tabla 6: Evolución histórica de la capilaridad del seguro médico, por comunidades autónomas. En % de la población.	16
Tabla 7: Evolución histórica de la capilaridad del seguro de asistencia sanitaria, por comunidades autónomas. En % de la población.	17
Tabla 8: Evolución histórica de la capilaridad del seguro de reembolso de gastos médicos, por comunidades autónomas. En % sobre la población.	18
Tabla 9: Porcentaje de hogares que gastan en seguro de salud. Año 2015.	19
Tabla 10: Principales cifras del proceso de solidaridad interna del seguro de salud.	25
Tabla 11: Distribución de los asegurados médicos por edad.	26

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Evolución reciente de los asegurados de salud.	5
Ilustración 2: Evolución reciente del seguro dental.	5
Ilustración 3: Evolución de las prestaciones del seguro de salud.	6
Ilustración 4: Evolución de la presencia entre la población de los seguros de salud.	12
Ilustración 5: Penetración del seguro médico por provincias.	13



Ilustración 6: Expresión geográfica de la penetración del seguro médico en la población.	14
Ilustración 7: Expresión geográfica de las diferencias en el porcentaje de hogares con gasto en seguro de salud.	20
Ilustración 8: Distribución básica de los asegurados médicos según su morbilidad.	21
Ilustración 9: Distribución de los asegurados del sistema de mutualidades de funcionarios, según sus tramos de coste.	22
Ilustración 10: Prestaciones pagadas en el sistema de mutualidades de funcionarios, por tramos de coste.	23
Ilustración 11: Asegurados del seguro privado, por tramos de gasto.	24
Ilustración 12: Gasto en seguro de salud privado, según el tramo de coste anual del asegurado.	25
Ilustración 13: Pirámides de población y de población asegurada en el sistema de mutualismo administrativo.	27
Ilustración 14: Pirámides de población y de población asegurada en el seguro individual.	28

Geografía del seguro de salud

El seguro de salud en España tiene tres componentes fundamentales, dos de los cuales están más relacionados entre ellos:

- Existen dos tipos de seguros cuyo objetivo es aportar a los asegurados el acceso a servicios de salud; por eso conjuntamente se denominan seguros “de prestación de servicios”. La diferencia es el enfoque que utiliza cada uno de estos seguros:
 - Los denominados comúnmente seguros de asistencia sanitaria son seguros que facilitan, a cambio del pago del precio del seguro, acceso a un conjunto cerrado de servicios sanitarios sin más coste que el propio pago ya citado.
 - Los denominados como seguros de reembolso de gastos médicos son seguros que, presentando o no un cuadro médico de asistencia sanitaria como el del punto anterior, también incluyen la posibilidad de que el asegurado haga uso del servicio sanitario de su elección y, entonces, el asegurador le reembolse un porcentaje de dicho pago.
- El tercer tipo de seguro, denominado de subsidios, es un seguro que indemniza al asegurado en el caso de que deba estar de baja por enfermedad, hospitalización, o causa relacionada con la salud.
- A todos estos seguros se unen los seguros específicamente dentales. Éstos, sin embargo, se consideran aparte y no se suman, por considerar que la mayoría de los seguros dentales son seguros de doble contabilidad (quienes los tienen también tienen otros seguros de salud).

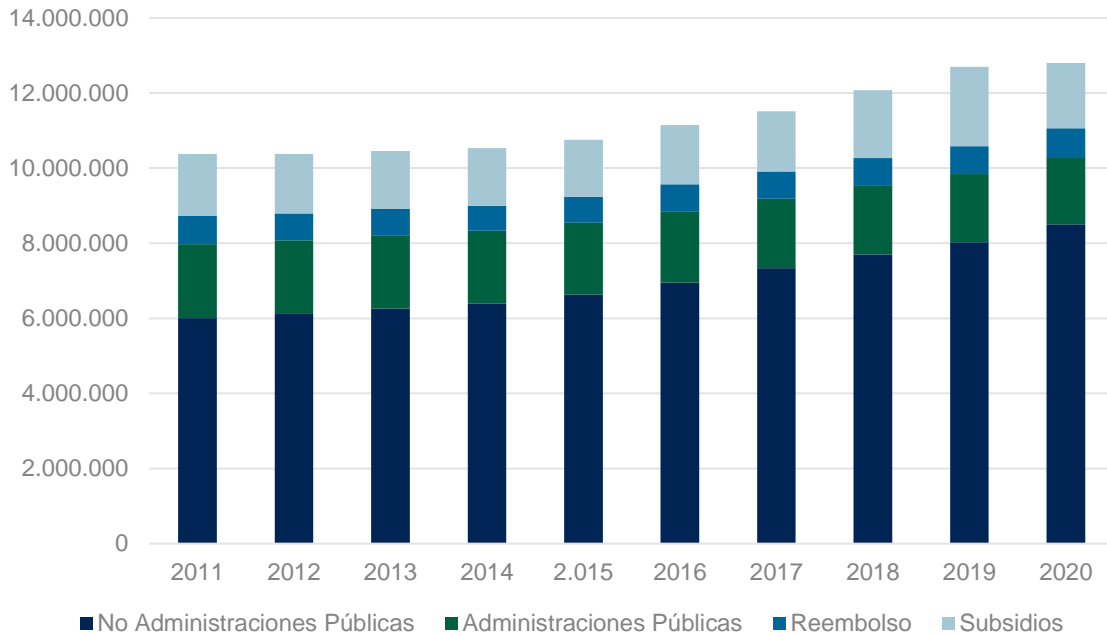
Todos estos seguros tienen una expresión colectiva (aseguramiento, por ejemplo, de los trabajadores de una empresa) o individual. En el caso del seguro de asistencia sanitaria, un tipo muy especial de seguro colectivo es el conocido como de Administraciones Públicas, donde se acumulan las tres mutualidades de funcionarios de la Administración Central del Estado (Muface, Isfas y Mugeju¹).

Este conjunto de seguros acumuló, en el año 2020, 12,8 millones de asegurados, además de unos 5,3 millones de asegurados del seguro dental. Los componentes de asistencia sanitaria diferente de la de Administraciones Públicas, tanto individuales como colectivos, son los principales del conjunto de asegurados.

¹ Muface: Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado; Isfas: Instituto Social de las Fuerzas Armadas; y Mugeju: Mutualidad General Judicial



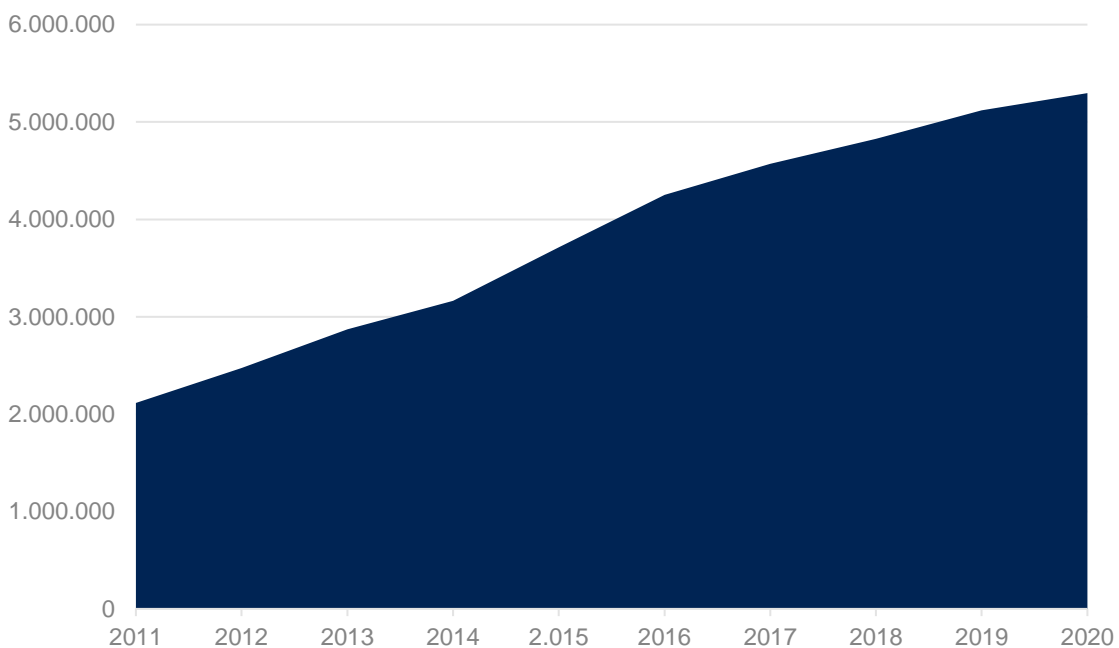
Ilustración 1: Evolución reciente de los asegurados de salud.



Fuente: ICEA.

Por su parte, el seguro dental también ha experimentado un importante incremento en los últimos años, sobre todo en su vertiente individual.

Ilustración 2: Evolución reciente del seguro dental.

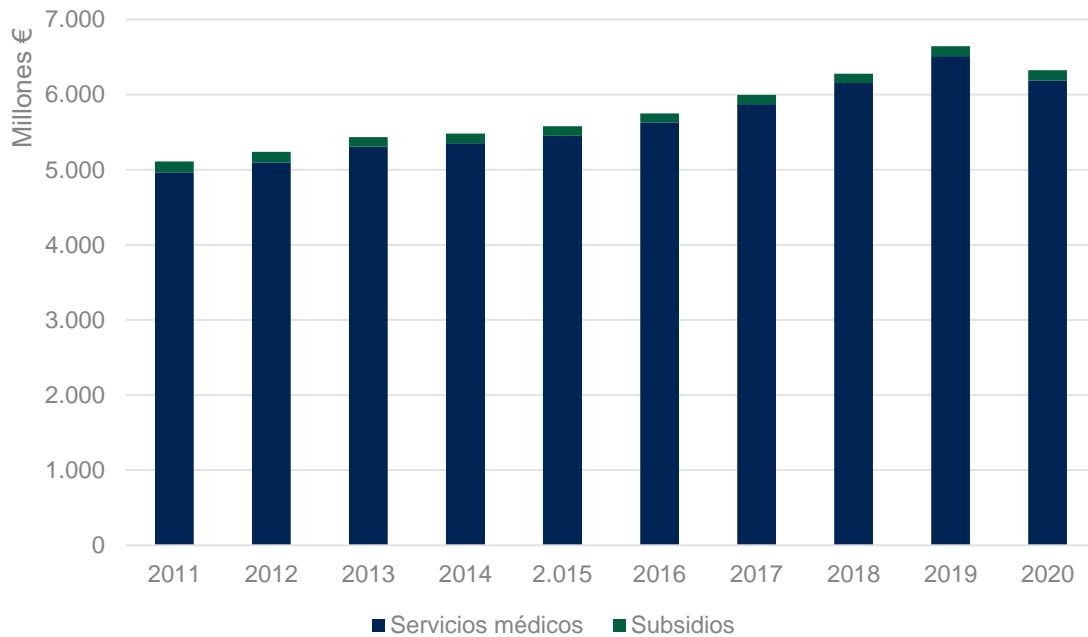


Fuente: ICEA.



Por otra parte, se estima que en el año 2020 las prestaciones totales rendidas por este tipo de seguros han totalizado 6.300 millones de euros, de los cuales 6.200 millones se corresponden a las prestaciones de servicios médicos.

Ilustración 3: Evolución de las prestaciones del seguro de salud.



Fuente: ICEA.

Elemento territorial

Prestación de servicios

Las estimaciones que se pueden realizar a partir de las cifras de ICEA indican que las provincias de Madrid y Barcelona lideran claramente la clasificación según el volumen de asegurados de prestación de servicios o, como comúnmente se lo conoce, de seguro médico. En la provincia de Madrid, siempre según estas estimaciones, hay casi 2,5 millones de beneficiarios del seguro médico, frente a 1,9 millones en Barcelona. En ambos casos, como en todos los demás, se repite la presencia ampliamente mayoritaria de la fórmula de aseguramiento de asistencia sanitaria (con cuadro médico). A continuación, se sitúan Valencia, Sevilla y Málaga.

Tabla 1: Volumen de asegurados del seguro de prestación de servicios, por provincias.

Territorio	Asegurados A. Sanitaria	Asegurados Reembolso
Madrid	2.192.283	283.916
Barcelona	1.760.885	153.461
Valencia	491.255	24.620
Sevilla	458.562	14.811
Málaga	430.372	22.189
Islas Baleares	332.470	25.857
Vizcaya	325.439	8.764
Alicante	262.535	25.907
Cádiz	217.292	11.361
La Coruña	213.453	8.908
Zaragoza	210.650	7.961
Las Palmas	210.021	14.525
S. C. Tenerife	209.845	11.685
Tarragona	207.360	10.689
Murcia	185.409	7.156
Gerona	181.344	12.378
Asturias	154.904	7.834
Córdoba	151.216	4.405
Granada	139.093	2.590
Pontevedra	133.326	7.604
Toledo	125.827	3.537
Almería	123.806	4.622
Lérida	102.348	7.668
Valladolid	93.798	5.240
Huelva	91.359	3.269
Castellón	89.023	7.799
Badajoz	88.694	2.668
Guipúzcoa	77.802	10.624
Jaén	72.864	2.511
Salamanca	68.793	1.101



León	68.791	2.902
Ciudad Real	60.707	1.694
Cáceres	58.583	2.902
Navarra	58.019	7.724
Burgos	58.013	2.353
Álava	55.582	2.649
Albacete	53.483	1.493
La Rioja	49.866	4.022
Guadalajara	48.169	3.103
Huesca	42.988	1.974
Cantabria	40.041	4.826
Ávila	36.914	1.565
Lugo	35.402	2.978
Orense	34.992	1.947
Segovia	32.200	1.025
Ceuta	28.870	1.100
Melilla	26.240	664
Cuenca	24.782	796
Palencia	21.983	683
Zamora	21.767	656
Teruel	20.545	754
Soria	12.379	989

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros a partir de datos de ICEA.

Subsidios

Por lo que se refiere al seguro de subsidios, Madrid es la provincia que acumula un mayor número de asegurados, unos 217.000. Barcelona se sitúa segunda, a muy corta distancia. Destaca, en todo caso, la tercera posición de la provincia de Vizcaya, históricamente situada en la parte alta de la lista.

Tabla 2: Volumen de asegurados del seguro de subsidios, por provincias.

Territorio	Asegurados
Madrid	216.946
Barcelona	215.712
Vizcaya	117.267
Valencia	77.292
Sevilla	71.430
Asturias	67.932
Málaga	66.235
Almería	48.369
Badajoz	44.712
Guipúzcoa	42.807
La Coruña	40.664



Territorio	Asegurados
Alicante	39.632
Islas Baleares	38.136
Zaragoza	37.867
Murcia	37.812
Córdoba	35.579
León	34.916
Tarragona	34.604
Cádiz	32.403
Gerona	29.381
Granada	29.192
Pontevedra	27.024
S. C. Tenerife	25.199
Las Palmas	22.957
Jaén	22.806
Toledo	22.785
Cantabria	22.126
Lérida	19.717
Valladolid	18.416
Castellón	17.485
Navarra	16.495
Lugo	16.445
Albacete	15.653
Álava	14.682
Salamanca	14.412
Huelva	13.775
Cáceres	12.815
Orense	12.562
Ciudad Real	11.233
Burgos	9.660
La Rioja	8.783
Huesca	7.214
Guadalajara	4.765
Zamora	4.626
Cuenca	4.310
Teruel	4.108
Segovia	4.081
Palencia	3.728
Ávila	3.099
Soria	2.212
Melilla	1.992
Ceuta	1.739

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA.

Una estimación del peso de las prestaciones del seguro de salud

Una pregunta interesante, cuando se estudia el seguro médico (o de prestación de servicios) es aquella que se refiere al papel que juega dentro de la provisión general de cuidados sanitarios. Para realizar esta aproximación, se parte de la base de que las prestaciones médicas, en una sociedad como la española, pueden proceder de tres fuentes; tres fuentes que pueden ser estudiadas a partir de tres orígenes de datos también distintos:

- Por un lado, se encuentran las prestaciones de la sanidad pública. Para aproximar éstas, se utilizan las cifras presupuestadas en el capítulo de sanidad por las diferentes comunidades autónomas, tal y como se han publicado por parte del Ministerio de Hacienda.
- En segundo lugar, está la cifra de prestaciones del seguro médico. ICEA no aborda la distribución de las prestaciones por territorios, por lo que se ha realizado una distribución teórica basada en la distribución de los ingresos. Esto supone, por lo tanto, asumir que, en cada territorio, la relación entre recaudación y pagos por prestaciones es relativamente estable.
- En tercer lugar, está el componente normalmente como *out of the pocket*. Esto es, el gasto médico financiado por las propias familias por sí solas. En este caso, la fuente más fiable es la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF) del Instituto Nacional de Estadística (INE).

En el momento de redactar estas notas, estas cifras están completas para el año 2019; son, por lo tanto, las que se han utilizado en el cálculo.

El resultado de este ejercicio sugiere que las prestaciones del sistema público de salud suponen aproximadamente el 71% del gasto total en salud. A ello hay que sumar un 22% que asumen las familias de sus propios presupuestos de consumo. Normalmente corresponden a prestaciones que no están cubiertas por la sanidad pública (como la compra de gafas, por ejemplo). En tercer lugar, figura el seguro de salud, que supondría alrededor del 7% de las prestaciones totales de salud.

Los territorios donde el peso del gasto en salud derivado del seguro es mayor son, lógicamente, aquéllos donde dicho seguro es más denso. En la Comunidad de Madrid, por ejemplo, este modelo estima que el 11,6% de las prestaciones de salud proceden del seguro, mientras que esa tasa es del 10,4% en Cataluña y del 9,8% en Islas Baleares. El hecho de que Madrid y Cataluña estén tan pobladas condiciona, claramente, el resultado del conjunto de España. Por el contrario, las comunidades donde el peso de las prestaciones del seguro es más bajo son Cantabria, Navarra y Asturias.

Tabla 3: Estimación de la estructura del gasto sanitario global, por comunidades autónomas. Datos 2019.

Comunidad	Sistema público	Out of the pocket	Seguro de salud
Madrid	63,59%	24,77%	11,64%
Cataluña	64,55%	25,06%	10,40%
Islas Baleares	72,52%	17,69%	9,79%
España	70,85%	22,21%	6,94%
Andalucía	72,28%	21,55%	6,17%
Canarias	75,40%	18,81%	5,79%
País Vasco	72,89%	21,32%	5,79%
Aragón	74,37%	20,01%	5,62%

Comunidad	Sistema público	Out of the pocket	Seguro de salud
Comunidad Valenciana	70,87%	24,24%	4,89%
Castilla y León	75,51%	19,74%	4,75%
La Rioja	70,41%	24,97%	4,63%
Castilla-La Mancha	75,81%	19,87%	4,32%
Galicia	73,51%	22,21%	4,28%
Murcia	75,15%	20,97%	3,89%
Extremadura	81,30%	14,91%	3,78%
Asturias	77,35%	18,96%	3,69%
Navarra	75,46%	21,75%	2,79%
Cantabria	77,54%	20,83%	1,63%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con información del Ministerio de Hacienda, la Encuesta de Presupuestos Familiares e ICEA.

Tabla 4; Ritmo estimado de gasto en salud por hora. Datos 2019.

Comunidad	Sistema público	Out of the pocket	Seguro de salud	Total
Andalucía	1.186.736 €	353.883 €	101.315 €	1.641.933 €
Cataluña	1.007.803 €	391.200 €	162.340 €	1.561.343 €
Madrid	925.681 €	360.632 €	169.472 €	1.455.785 €
Comunidad Valenciana	756.173 €	258.638 €	52.222 €	1.067.033 €
Galicia	454.966 €	137.434 €	26.485 €	618.885 €
País Vasco	427.522 €	125.069 €	33.966 €	586.558 €
Castilla y León	404.387 €	105.692 €	25.444 €	535.523 €
Canarias	342.343 €	85.398 €	26.272 €	454.012 €
Castilla-La Mancha	316.343 €	82.922 €	18.019 €	417.284 €
Aragón	227.181 €	61.120 €	17.162 €	305.463 €
Murcia	219.183 €	61.150 €	11.339 €	291.671 €
Islas Baleares	196.823 €	48.001 €	26.567 €	271.392 €
Asturias	200.104 €	49.051 €	9.533 €	258.688 €
Extremadura	193.050 €	35.411 €	8.984 €	237.445 €
Navarra	123.520 €	35.607 €	4.566 €	163.693 €
Cantabria	99.797 €	26.804 €	2.101 €	128.702 €
La Rioja	49.215 €	17.450 €	3.233 €	69.898 €
España	7.130.827 €	2.235.461 €	699.022 €	10.065.309 €

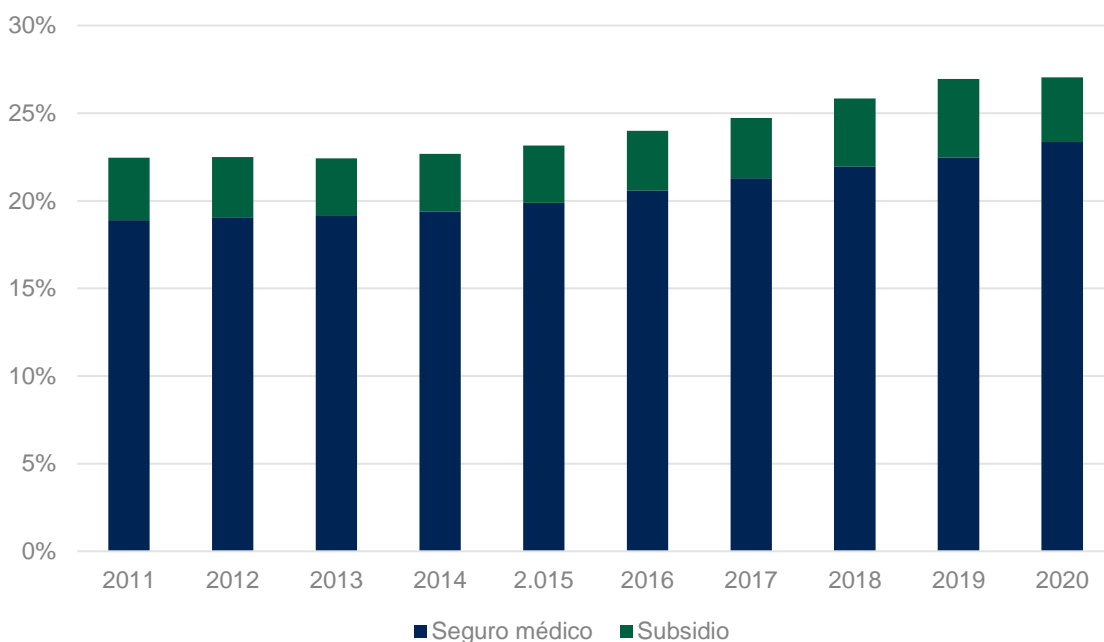
Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con información del Ministerio de Hacienda, la Encuesta de Presupuestos Familiares e ICEA.

La penetración del seguro en la población

Como suele ser habitual, la expresión de las cifras agregadas no transmite toda la información eficiente sobre la extensión del seguro. Una forma más precisa de hacer esa medición es mediante las tasas de penetración. Es decir, el porcentaje que supone el número de asegurados sobre el total de la población.

Las diferentes modalidades del seguro de salud muestran, por lo general, una tendencia al incremento de su presencia en la sociedad, lo cual quiere decir que crecen más deprisa que la propia población.

Ilustración 4: Evolución de la presencia entre la población de los seguros de salud.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas

La capilaridad que tiene más sentido estudiar respecto de la población, en todo caso, es la del seguro médico o de prestación de servicios; dado que el seguro de subsidios es propio solo de una parte de la población (sobre todo, autónomos y profesionales liberales). La capilaridad territorial del seguro médico es bastante variable. Madrid es la provincia de España que tiene una presencia social más elevada. Ahí, se estima que un 37% de la población tiene seguro de asistencia sanitaria o de reembolso. Le siguen las dos ciudades autónomas (Ceuta y Melilla) y Barcelona, las tres por encima del 30%. Continúan la lista Baleares y Vizcaya. Por el contrario, las provincias con menor penetración son Cantabria, Navarra, Lugo, Jaén y Orense.



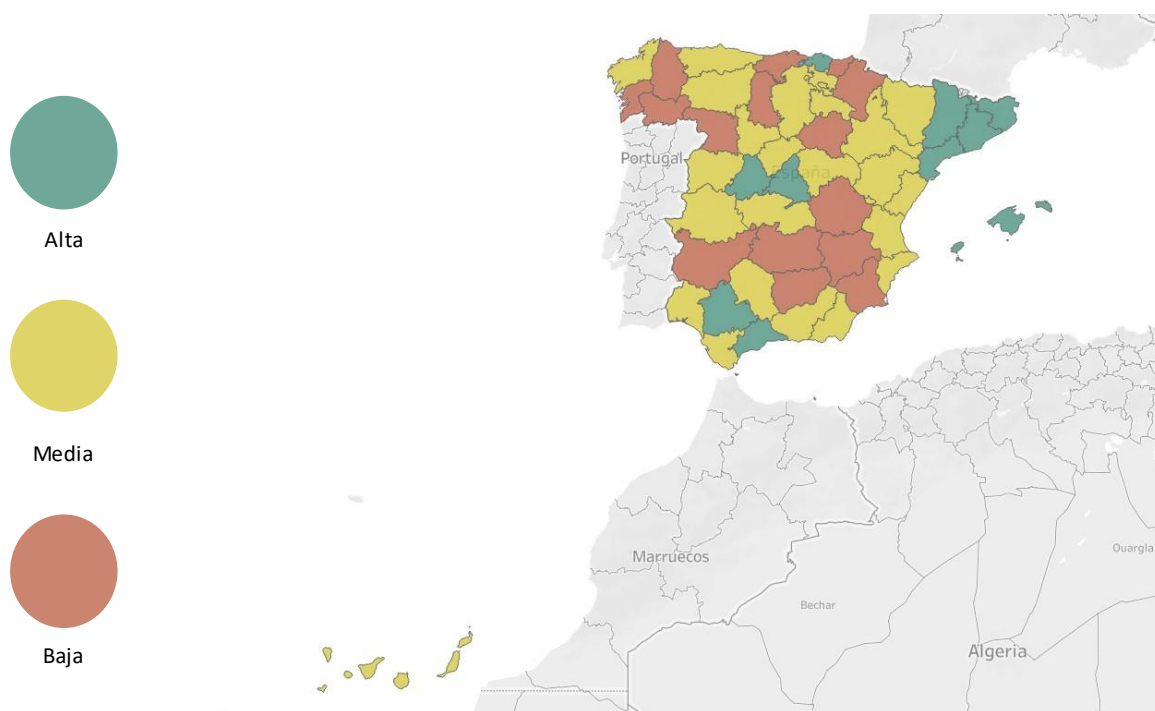
Ilustración 5: Penetración del seguro médico por provincias.

Territorio	%
Madrid	36,7%
Ceuta	35,7%
Barcelona	34,0%
Melilla	31,9%
Islas Baleares	29,5%
Vizcaya	29,3%
Málaga	26,8%
Tarragona	26,7%
Gerona	25,2%
Lérida	25,2%
Ávila	24,3%
Sevilla	24,2%
Zaragoza	22,4%
Segovia	21,6%
Salamanca	21,3%
Huesca	20,4%
S. C. Tenerife	20,3%
Valencia	20,1%
Córdoba	19,9%
La Coruña	19,8%
Guadalajara	19,5%
Las Palmas	19,4%
Valladolid	19,1%
Toledo	18,5%
Cádiz	18,2%
Almería	17,9%
Huelva	17,9%
Álava	17,6%
Burgos	17,0%
La Rioja	17,0%
Castellón	16,8%
Teruel	16,0%
Asturias	16,0%
Cáceres	15,8%
León	15,7%
Granada	15,3%
Alicante	15,3%
Soria	15,0%
Pontevedra	14,9%
Palencia	14,2%
Albacete	14,1%

Territorio	%
Badajoz	13,6%
Zamora	13,1%
Cuenca	12,9%
Murcia	12,8%
Ciudad Real	12,7%
Guipúzcoa	12,3%
Orense	12,1%
Jaén	12,0%
Lugo	11,7%
Navarra	10,0%
Cantabria	7,7%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas.

Ilustración 6: Expresión geográfica de la penetración del seguro médico en la población.



Fuente: Elaboración Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas.

Por comunidades autónomas, se hace evidente que la ratio española es sostenida por la situación de la Comunidad de Madrid, las dos ciudades autónomas, Cataluña y Baleares, que difiere significativamente de la observada en el resto de los territorios.

Tabla 5: Capilaridad del seguro médico, por comunidades autónomas.

Comunidad	%
Madrid	36,65%
Ceuta	35,68%
Melilla	31,92%
Cataluña	31,82%
Islas Baleares	29,49%
País Vasco	21,96%
Aragón	21,40%
Andalucía	20,63%
Canarias	19,87%
Castilla y León	18,03%
Comunidad Valenciana	17,89%
La Rioja	17,05%
Galicia	16,25%
Asturias	16,03%
Castilla-La Mancha	15,84%
Extremadura	14,43%
Murcia	12,76%
Navarra	10,00%
Cantabria	7,70%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas.

En todo caso, en términos históricos se aprecia la progresiva ganancia de peso obtenida por el seguro médico respecto de la población en muchos territorios.

Tabla 6: Evolución histórica de la capilaridad del seguro médico, por comunidades autónomas². En % de la población.

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Andalucía	14,78%	14,96%	14,61%	15,16%	15,24%	15,46%	16,18%	17,17%	18,10%	18,90%	19,55%	20,63%
Aragón	24,24%	27,09%	17,05%	17,88%	17,86%	17,97%	18,95%	19,64%	19,65%	20,24%	20,79%	21,40%
Asturias	13,22%	11,07%	10,42%	11,12%	10,66%	12,34%	12,31%	13,55%	13,81%	14,81%	15,52%	16,03%
Islas Baleares	27,94%	27,63%	26,46%	25,00%	26,98%	27,64%	27,96%	28,53%	28,70%	29,23%	29,33%	29,49%
Canarias	14,61%	13,08%	12,96%	14,01%	14,26%	14,60%	15,64%	16,58%	18,02%	18,94%	19,69%	19,87%
Cantabria	18,41%	15,36%	14,82%	15,59%	15,31%	15,59%	5,81%	5,28%	5,92%	6,19%	6,34%	7,70%
Castilla-La Mancha	10,43%	10,54%	10,28%	11,11%	11,43%	11,66%	12,33%	13,05%	13,79%	14,32%	14,76%	15,84%
Castilla y León	17,24%	16,00%	14,31%	14,73%	14,43%	14,48%	14,95%	15,46%	16,10%	16,55%	17,00%	18,03%
Cataluña	29,49%	30,18%	26,87%	24,79%	26,92%	27,53%	28,26%	29,09%	30,10%	31,11%	31,36%	31,82%
Comunidad Valenciana	13,65%	14,10%	13,38%	14,22%	14,15%	14,27%	14,60%	15,15%	15,69%	16,24%	16,98%	17,89%
Extremadura	11,18%	10,94%	10,58%	10,87%	10,61%	10,72%	11,07%	11,58%	12,07%	12,73%	13,41%	14,43%
Galicia	16,31%	14,39%	13,34%	14,22%	13,97%	14,48%	14,44%	14,82%	15,10%	15,66%	16,00%	16,25%
La Rioja	14,91%	13,35%	13,00%	13,89%	14,23%	14,68%	15,19%	15,33%	15,91%	16,46%	16,75%	17,05%
Madrid	32,32%	37,15%	30,60%	32,13%	31,74%	31,93%	32,90%	33,40%	34,13%	34,34%	34,80%	36,65%
Murcia	7,03%	11,67%	11,20%	11,55%	11,41%	10,88%	11,11%	11,44%	11,65%	11,91%	12,04%	12,76%
Navarra	6,91%	5,96%	5,66%	6,32%	6,19%	7,35%	6,66%	7,90%	8,12%	9,33%	10,01%	10,00%
País Vasco	22,01%	20,49%	19,97%	20,55%	19,98%	19,84%	21,39%	21,65%	20,97%	21,75%	21,97%	21,96%
España	19,35%	20,05%	18,89%	19,06%	19,13%	19,37%	19,89%	20,59%	21,28%	21,97%	22,48%	23,35%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas.

² En rojo, los valores inferiores al conjunto de España.

Tabla 7: Evolución histórica de la capilaridad del seguro de asistencia sanitaria, por comunidades autónomas. En % de la población.

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Andalucía	13,59%	14,14%	13,88%	14,43%	14,60%	14,82%	15,48%	16,41%	17,35%	18,14%	18,78%	19,86%
Aragón	23,17%	26,15%	16,31%	17,10%	17,10%	17,29%	18,24%	18,85%	18,81%	19,39%	19,92%	20,59%
Asturias	12,30%	10,40%	9,77%	10,40%	9,99%	11,66%	11,61%	12,77%	12,98%	13,96%	14,65%	15,26%
Islas Baleares	24,81%	22,75%	24,30%	23,11%	24,75%	25,82%	26,15%	26,65%	26,83%	27,31%	27,30%	27,36%
Canarias	12,80%	11,78%	11,76%	12,74%	13,08%	13,41%	14,46%	15,29%	16,78%	17,64%	18,38%	18,71%
Cantabria	17,76%	14,89%	14,32%	15,05%	14,81%	15,04%	5,25%	4,59%	5,18%	5,38%	5,49%	6,88%
Castilla-La Mancha	9,62%	9,98%	9,76%	10,56%	10,93%	11,17%	11,82%	12,48%	13,20%	13,74%	14,18%	15,32%
Castilla y León	16,33%	15,38%	13,70%	14,08%	13,84%	13,88%	14,32%	14,71%	15,33%	15,75%	16,22%	17,34%
Cataluña	26,73%	25,98%	24,18%	22,76%	24,34%	25,10%	25,85%	26,60%	27,63%	28,56%	28,80%	29,42%
Comunidad Valenciana	11,93%	12,80%	12,23%	13,02%	13,07%	13,20%	13,51%	13,99%	14,56%	15,08%	15,80%	16,73%
Extremadura	10,47%	10,47%	10,15%	10,43%	10,23%	10,32%	10,64%	11,08%	11,55%	12,21%	12,85%	13,90%
Galicia	15,21%	13,59%	12,60%	13,40%	13,28%	13,80%	13,75%	13,95%	14,29%	14,84%	15,11%	15,46%
La Rioja	13,76%	12,53%	12,18%	12,95%	13,33%	13,75%	14,20%	14,25%	14,78%	15,20%	15,45%	15,77%
Madrid	26,85%	33,51%	26,58%	27,86%	27,81%	28,28%	29,08%	29,43%	30,37%	30,58%	31,13%	32,45%
Murcia	6,09%	10,99%	10,60%	10,96%	10,93%	10,42%	10,65%	10,92%	11,15%	11,39%	11,54%	12,29%
Navarra	5,80%	5,16%	4,92%	5,46%	5,38%	6,51%	5,80%	6,93%	7,12%	8,24%	8,83%	8,83%
País Vasco	20,49%	19,41%	18,90%	19,41%	19,19%	18,79%	20,35%	20,53%	19,85%	20,62%	20,86%	20,96%
España	17,71%	18,43%	17,27%	17,51%	17,62%	17,93%	18,41%	19,01%	19,73%	20,39%	20,89%	21,74%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas.

Tabla 8: Evolución histórica de la capilaridad del seguro de reembolso de gastos médicos, por comunidades autónomas. En % sobre la población.

CCAA	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Andalucía	1,19%	0,82%	0,74%	0,73%	0,64%	0,64%	0,70%	0,75%	0,76%	0,76%	0,77%	0,78%
Aragón	1,06%	0,94%	0,75%	0,78%	0,76%	0,69%	0,70%	0,79%	0,84%	0,86%	0,86%	0,80%
Asturias	0,92%	0,67%	0,65%	0,72%	0,67%	0,68%	0,70%	0,79%	0,83%	0,85%	0,86%	0,77%
Islas Baleares	3,13%	4,88%	2,17%	1,89%	2,23%	1,82%	1,81%	1,88%	1,86%	1,92%	2,03%	2,13%
Canarias	1,80%	1,31%	1,20%	1,27%	1,18%	1,20%	1,19%	1,29%	1,24%	1,31%	1,30%	1,17%
Cantabria	0,65%	0,47%	0,50%	0,54%	0,50%	0,54%	0,57%	0,68%	0,74%	0,81%	0,85%	0,83%
Castilla-La Mancha	0,81%	0,56%	0,52%	0,55%	0,50%	0,50%	0,50%	0,58%	0,58%	0,58%	0,58%	0,52%
Castilla y León	0,91%	0,63%	0,62%	0,65%	0,60%	0,60%	0,63%	0,75%	0,77%	0,80%	0,78%	0,69%
Cataluña	2,76%	4,20%	2,69%	2,03%	2,58%	2,43%	2,41%	2,49%	2,47%	2,54%	2,56%	2,41%
Comunidad Valenciana	1,71%	1,30%	1,15%	1,19%	1,08%	1,07%	1,09%	1,16%	1,14%	1,16%	1,18%	1,16%
Extremadura	0,71%	0,47%	0,43%	0,44%	0,38%	0,40%	0,42%	0,50%	0,52%	0,52%	0,56%	0,53%
Galicia	1,09%	0,81%	0,74%	0,82%	0,69%	0,68%	0,69%	0,86%	0,80%	0,82%	0,89%	0,79%
La Rioja	1,15%	0,82%	0,83%	0,95%	0,90%	0,93%	0,99%	1,08%	1,13%	1,26%	1,30%	1,27%
Madrid	5,47%	3,64%	4,02%	4,26%	3,93%	3,65%	3,82%	3,97%	3,76%	3,77%	3,66%	4,20%
Murcia	0,94%	0,68%	0,60%	0,59%	0,48%	0,46%	0,46%	0,52%	0,50%	0,51%	0,50%	0,47%
Navarra	1,10%	0,80%	0,75%	0,86%	0,81%	0,84%	0,85%	0,97%	1,00%	1,10%	1,18%	1,18%
País Vasco	1,52%	1,08%	1,06%	1,14%	0,79%	1,05%	1,04%	1,12%	1,12%	1,13%	1,11%	1,01%
España	1,65%	1,62%	1,62%	1,55%	1,51%	1,45%	1,48%	1,58%	1,55%	1,58%	1,59%	1,61%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de ICEA y del Instituto Nacional de Estadísticas.

El seguro de salud en Europa

Como último elemento de valoración territorial, se aborda aquí la expresión de la extensión del seguro de salud en Europa. Para significar esta ratio, se acude a las cifras publicadas por Eurostat, relativas a las encuestas de gastos en el hogar en cada país europeo, concretamente a los datos sobre el porcentaje de hogares que expresaron tener gasto en seguro de salud.

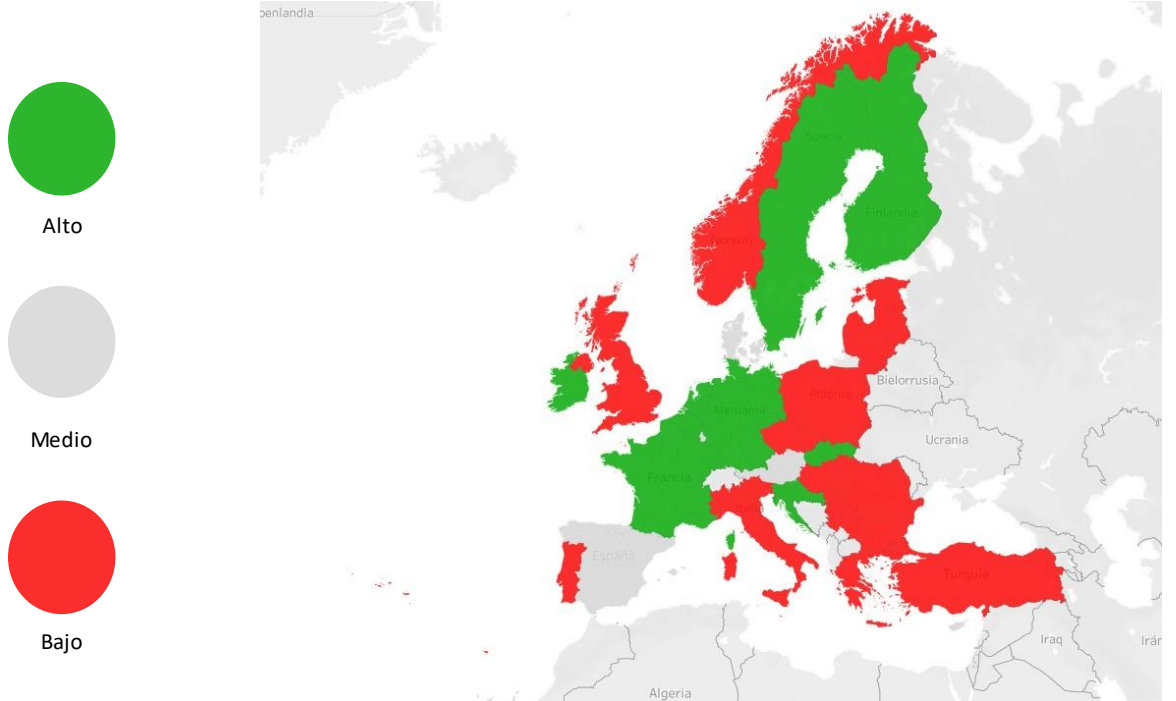
Los datos disponibles (año 2015) apuntan a una realidad muy dispersa, en la que se encuentran cuatro países con tasas superiores al 75% (Países Bajos, Bélgica, Eslovenia y Francia) mientras que el gasto en seguro de salud es menor del 10% en: Bulgaria, Turquía, Noruega, Lituania, Italia, Grecia, Polonia y Letonia.

Tabla 9: Porcentaje de hogares que gastan en seguro de salud. Año 2015.

País	%
P. Bajos	100,00%
Bélgica	99,00%
Eslovenia	89,00%
Francia	88,00%
Eslovaquia	65,00%
Croacia	63,00%
Irlanda	55,00%
Finlandia	54,00%
Suecia	52,00%
Alemania	50,00%
Austria	49,00%
Luxemburgo	46,00%
Dinamarca	45,00%
Chipre	42,00%
España	27,00%
R. Checa	24,00%
Portugal	13,00%
R. Unido	11,00%
Malta	10,00%
Letonia	9,00%
Polonia	8,00%
Grecia	5,00%
Italia	4,00%
Lituania	3,00%
Noruega	2,00%
Turquía	1,00%
Bulgaria	0,00%
Estonia	0,00%
Hungría	0,00%
Rumania	0,00%
Serbia	0,00%

Fuente: Eurostat.

Ilustración 7: Expresión geográfica de las diferencias en el porcentaje de hogares con gasto en seguro de salud.



Fuente: Eurostat.

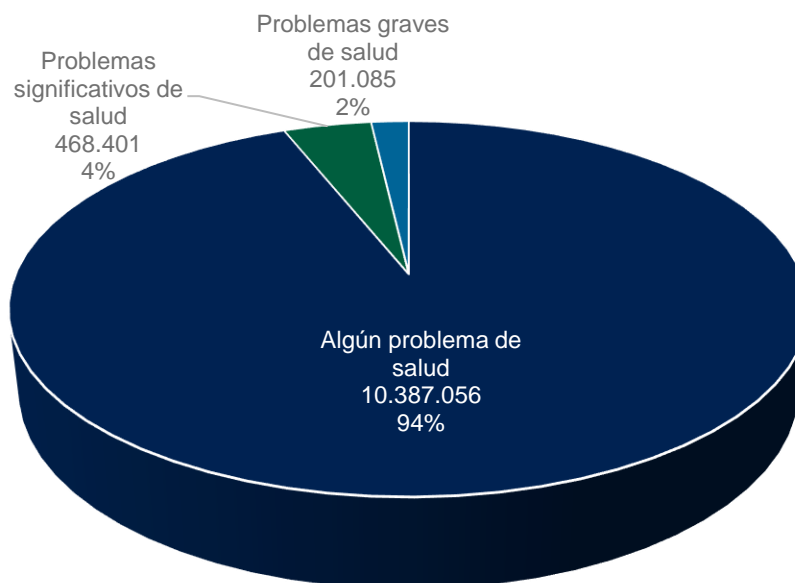
El seguro de salud y las enfermedades graves

En el ámbito del seguro de salud resulta relevante analizar el papel de las enfermedades o dolencias graves. Para modelizar ese concepto de gravedad, en estas notas se conceptúa a los clientes del seguro de salud de la siguiente manera:

- Personas con algunos problemas de salud: personas que causan a su aseguradora unos gastos de entre cero y 2.000 euros al año.
- Personas con problemas significativos de salud: personas causando un gasto anual de entre 2.000 y 6.000 euros.
- Personas con problemas graves: gasto causado superior a los 6.000 euros al año.

Dado que la cartera de asegurados del sistema denominado de Administraciones Públicas o de mutualismo administrativo (Muface, Isfas y Mugeju), y el seguro vendido a los particulares no funcionarios son bastante distintas, se abordan las dos modalidades por separado en algunas magnitudes a la hora de estudiar estos fenómenos.

Ilustración 8: Distribución básica de los asegurados médicos según su morbilidad.



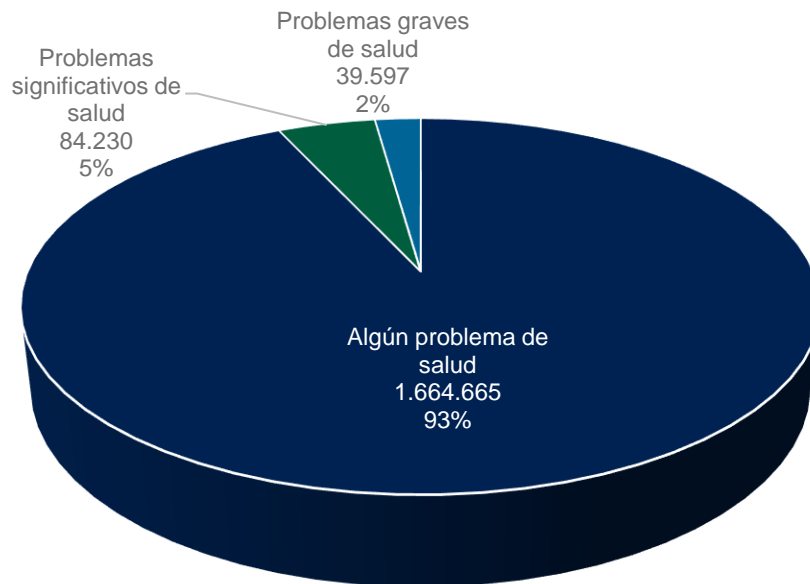
Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

Los datos, así elaborados, sugieren la existencia de unos 200.000 asegurados de morbilidad grave en el seguro médico, 468.000 de morbilidad significativa y 10,3 millones que hacen un uso algo menor de los servicios de su aseguradora.

Como ya se ha dicho, el seguro de salud español responde a la clásica estructura de un riesgo colectivizado. Es decir, para que exista un colectivo de clientes a los que se les pueda sobrellevar un gasto elevado, hace falta que exista otro colectivo, más nutrido, de clientes con gasto bajo. Así, en el sistema de mutualidades de funcionarios cabe estimar para el año 2020 un total de 1,6 millones de asegurados con problemas cotidianos, pero no graves, de salud.

Entre los clientes con problemas significativos se encontraron 84.000 y, con morbilidades graves, unos 40.000.

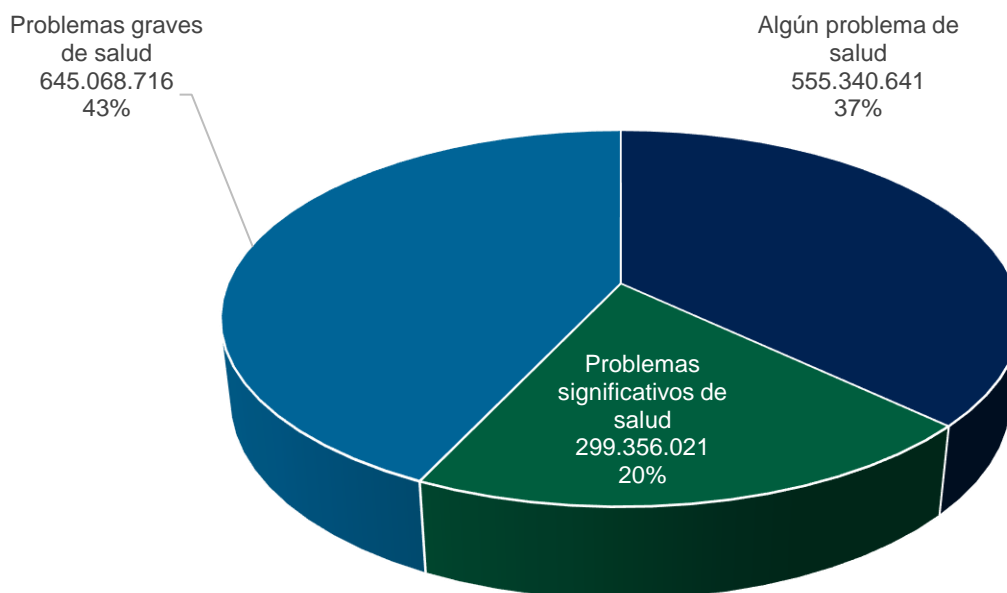
Ilustración 9: Distribución de los asegurados del sistema de mutualidades de funcionarios, según sus tramos de coste.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

La situación, sin embargo, es muy distinta cuando lo que se estudian son las prestaciones. Los usuarios con algún problema de salud, que ha visto eran la gran mayoría de los mismos, apenas suponen el 37% de todo el gasto del seguro en la modalidad de mutualidades de funcionarios. Los usuarios con problemas leves de salud son un 20% más del gasto; lo cual quiere decir que las personas con problemas significativos o graves suponen juntos aproximadamente 6 de cada 10 euros de prestaciones del seguro: cuatro para los asegurados con problemas más graves, y dos para los que tienen problemas significativos.

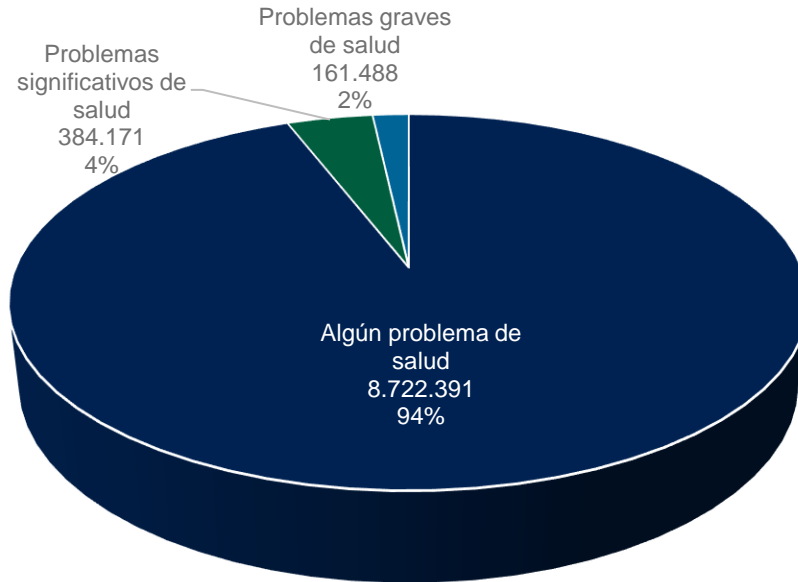
Ilustración 10: Prestaciones pagadas en el sistema de mutualidades de funcionarios, por tramos de coste.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

A pesar de que ya se ha dicho que los sistemas de mutualidades de funcionarios y el seguro privado tienen características propias –uno es sustitutivo de la sanidad pública y, por lo tanto, ha de otorgar una asistencia sanitaria integral; mientras que el otro constituye una opción alternativa a dicha sanidad pública– las diferencias en las ratios de atención que prestan ambos sistemas son muy pequeñas. Esto viene a demostrar que el seguro privado de asistencia sanitaria también atiende a aquéllos de sus clientes que sufren patologías demandantes de un elevado esfuerzo asistencial. Los clientes del sistema de seguro privado aquí clasificados como con algunos problemas de salud son unos 8,7 millones, el 80% del total. Los que tienen problemas significativos son 384.000, un 4%; y las personas con problemas graves cerca de 160.000, un 2%.

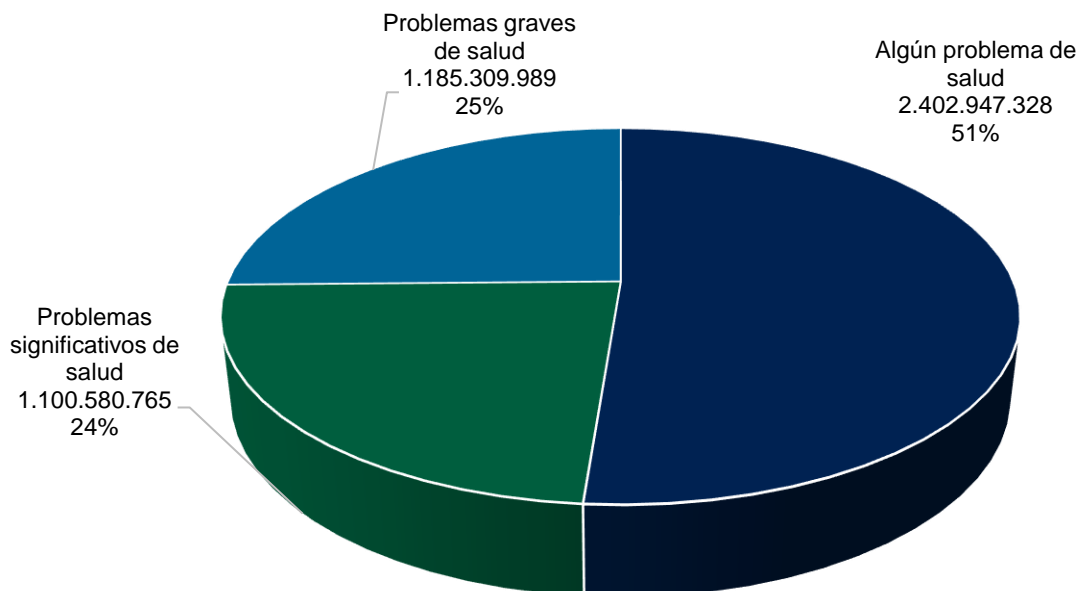
Ilustración 11: Asegurados del seguro privado, por tramos de gasto.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

En el flanco de las prestaciones, sin embargo, se produce el mismo vuelco que se veía en el sistema de aseguramiento de los funcionarios de la Administración Central del Estado. Los clientes que tienen problemas significativos o graves de salud se llevan la mitad de la atención del seguro de salud en partes iguales. Cada día, pues, las atenciones a enfermos con problemas significativos cuestan unos 3 millones de euros, y otros 3,2 millones para los que tienen problemas graves.

Ilustración 12: Gasto en seguro de salud privado, según el tramo de coste anual del asegurado.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

Estas cifras, además, vienen a reflejar el intrínseco mecanismo de solidaridad que se incluye en el seguro de salud. Realizando un modelo de distribución regular de las prestaciones (esto es, distribuyendo dichas prestaciones en cada colectivo de asegurados de acuerdo con su peso sobre el total), y poniendo dichas cifras en comunicación con las prestaciones realmente realizadas en cada colectivo, se obtiene una información sobre el nivel de transferencia neta (cifras negativas; clientes que han cedido recursos a otros) o de recepción neta (cifras positivas; clientes que han recibido recursos de otros).

Los datos así observados revelan que el seguro de salud funciona de la misma forma que lo hace un sistema de salud financiado con impuestos. Las personas con algunos problemas de salud transfieren 2.850 millones de euros de prestaciones a las personas que tienen problemas de salud. Más de la mitad de esta cantidad se dirige a clientes con situaciones graves de salud, de modo y forma que la práctica totalidad de las prestaciones de las que éstos son beneficiarios está financiada con transferencias de otros asegurados.

Tabla 10: Principales cifras del proceso de solidaridad interna del seguro de salud.

Tramo	Transferencia	% prestaciones
Algún problema de salud	-2.850.779.042	-96,37%
Problemas significativos de salud	1.134.930.355	81,07%
Problemas graves de salud	1.715.467.834	93,72%

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

Los asegurados de salud según su edad

Otro aspecto a tener en cuenta sobre el aseguramiento privado de la asistencia sanitaria es la pirámide de asegurados según su edad. Esta perspectiva es interesante porque sirve para desmentir con claridad la idea de que el seguro privado de salud no tiene asegurados de edad elevada. En realidad, el subcapítulo anterior ya lo demuestra: si las personas de alta morbilidad tienen la importancia que tienen en el seguro de salud, y teniendo en cuenta que los problemas graves de salud correlacionan bastante con la edad, es evidente que el seguro de salud debe tener una cantidad de asegurados sénior significativa.

Los datos, en este sentido, son claros: las personas de más de 50 años de edad, que constituían en 2020 el 39,4% de la población española; eran, asimismo, el 46% de la población asegurada por el sistema de mutualismo administrativo, y el 30,5% de los del seguro individual. Uno de cada tres asegurados del seguro individual, pues, tiene más de 50 años de edad, en coherencia con las propias cifras de la población; porcentaje que es, incluso, más elevado en el caso del sistema de mutualismo administrativo.

La información facilitada por las entidades sugiere que los tramos de edad en los que se hallan más asegurados, tanto en el caso de las Administraciones Públicas como en el del seguro individual, son las cohortes de población situadas entre los 30 y los 60 años.

Tabla 11: Distribución de los asegurados médicos por edad.

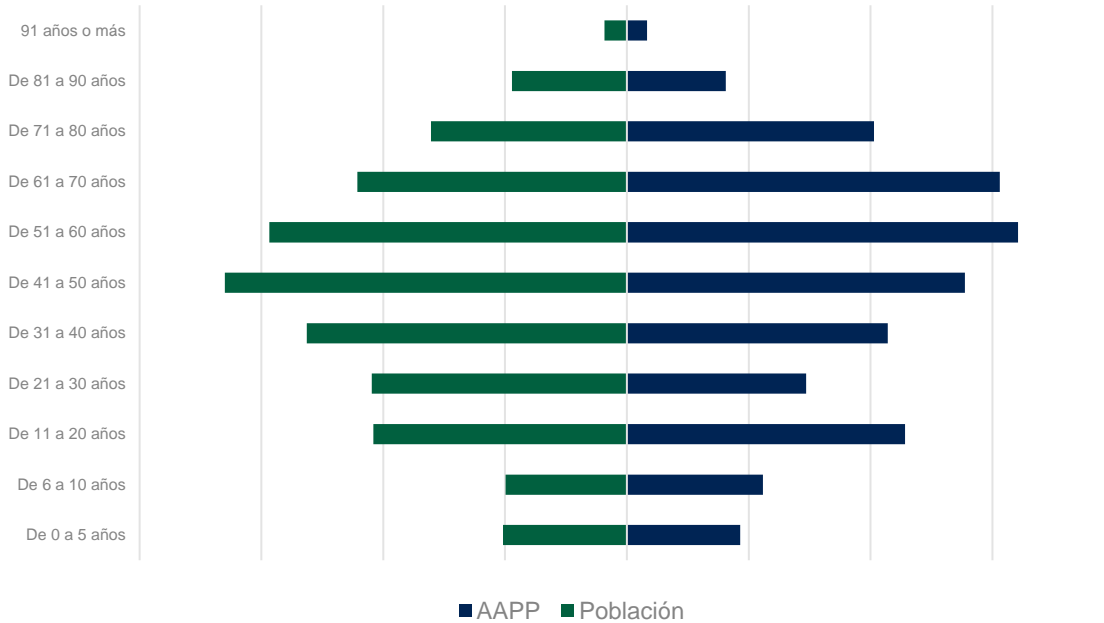
Tramo	Seguro privado	Mutualidades
De 0 a 5 años	545.490	83.266
De 6 a 10 años	512.106	99.950
De 11 a 20 años	906.698	204.302
De 21 a 30 años	966.301	131.485
De 31 a 40 años	1.528.570	191.532
De 41 a 50 años	1.981.476	248.108
De 51 a 60 años	1.431.181	287.256
De 61 a 70 años	834.030	273.713
De 71 a 80 años	408.485	181.469
De 81 a 90 años	129.384	72.583
91 años o más	24.629	14.825

Fuente: Elaboración de Estamos Seguros.

Estas diferencias, en todo caso, pueden ser debidas a que, de hecho, la pirámide de población presente este perfil o parecido. Por eso es interesante comparar la pirámide poblacional de los asegurados con la de la población española.

Esta comparación revela que, en el caso de los seguros del sistema de Administraciones Públicas o sistema de mutualismo administrativo, las pirámides tienden a igualarse en las edades más avanzadas.

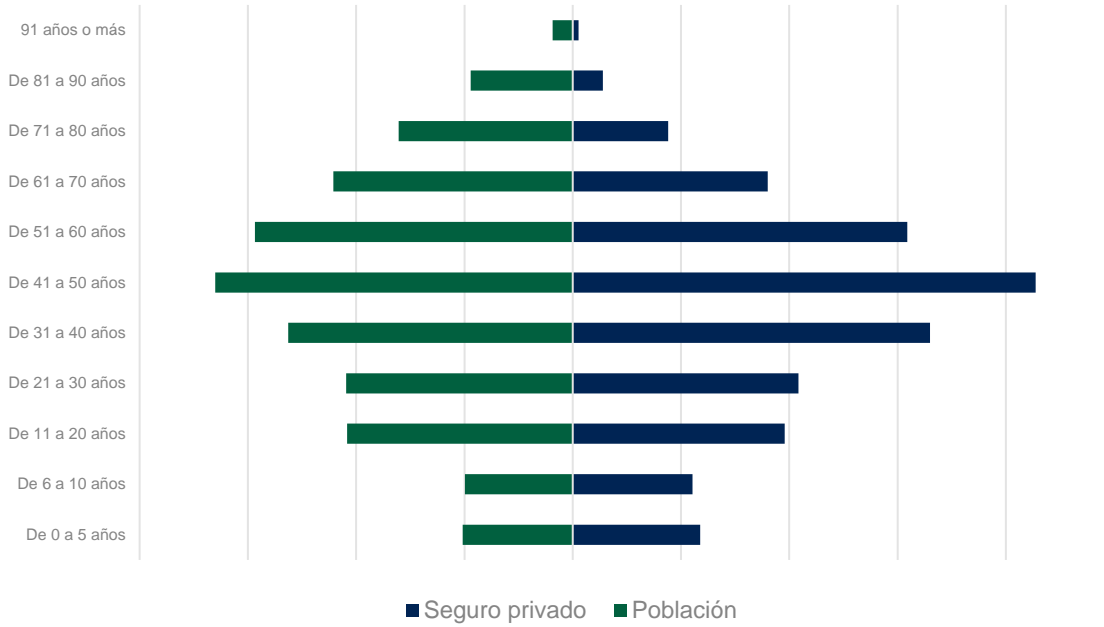
Ilustración 13: Pirámides de población y de población asegurada en el sistema de mutualismo administrativo.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de las aseguradoras y del Instituto Nacional de Estadística.

El panorama es diferente en el caso del seguro individual. Éste encuentra sus puntos fuertes de representatividad, por así decirlo, en dos momentos distintos de la vida o, si se prefiere, dos conjuntos diferentes de cohortes demográficas. Por un lado, están los niños de corta edad, lo que sugiere el papel que el seguro juega en relación con la maternidad y la paternidad, así como con las prestaciones pediátricas. El segundo tramo con peso elevado va de los 30 a los 50 años pero, en todo caso, es de observar que la presencia de asegurados en tramos de edad avanzados es muy significativo.

Ilustración 14: Pirámides de población y de población asegurada en el seguro individual.



Fuente: Elaboración de Estamos Seguros con datos de las aseguradoras y del Instituto Nacional de Estadística

Entidades participantes

ALLIANZ
ANTARES
ASISA
ATOCHA
AXA
CASER
CIGNA
DKV
FIATC
GACM GRUPO
GENERALI
MAPFRE
PLUS ULTRA
SEGURCAIXA ADESLAS
SANITAS
SANTALUCIA
SEGUROS BILBAO
SEGUROS CATALANA-OCCIDENTE
VITAL SEGURO