

Cosas que has escuchado sobre los

Seguros de gastos médicos

¿son ciertas?

1 Si al contratar un seguro de gastos médicos padezco una enfermedad, éste no me cubrirá dicho padecimiento.

El seguro no cubre lo que se conoce como padecimientos preexistentes, es decir, aquellas enfermedades que te hayan sido diagnosticadas y por las cuales hayas hecho gastos previos a contratar el producto. Algunas aseguradoras sí te las cubren pero bajo ciertos criterios: que no hayas incurrido en gastos, estudios, tratamientos o presentado síntomas y/o signos durante cierto periodo (que puede ser entre dos y cinco años), que estés asegurado en forma continua y que el padecimiento no se encuentre excluido en las condiciones generales.

Realidad

2 Los seguros de gastos médicos son caros.

Su costo depende de algunas variables como: las coberturas que contrates, tu edad, sexo, ocupación, por mencionar algunas; éstas harán que su precio varíe. Considera que contar con uno, te dará la tranquilidad de que si una enfermedad grave se te presenta, no tendrás que preocuparte por lo económico. Una opción es contratar un *seguro básico de gastos médicos* que cubre los riesgos más comunes y cuenta con un modelo de contrato que te permite comparar las tarifas de las instituciones que los ofrecen.

Mito

3 La prima se eleva si pago de forma semestral, trimestral o mensual.

El costo de un seguro incrementa si lo pagas de forma fraccionada. Si tus pagos son semestrales, trimestrales o mensuales, se aplica un costo de financiamiento (*recargo por pago fraccionado*), procura pagar de manera anual.

Realidad

4 El seguro de gastos médicos cubre un parto o cesárea.

Algunas compañías amparan la atención médica por parto normal o cesárea, y sus complicaciones dentro de la cobertura básica; con otras debes contratarla aparte. Eso sí, el embarazo opera con un periodo de espera (para su cobertura), el cual va de 10 a 12 meses después de adquirir el seguro. Esta cobertura tiene sus propias condiciones y suma asegurada, y no te cobran ni deducible ni coaseguro. Los recién nacidos quedan asegurados desde el momento de su nacimiento y hasta la siguiente renovación del seguro, solo debes notificar a la aseguradora el alumbramiento dentro de un plazo que va de 30 a 60 días.

Realidad