

LA FISCALIDAD DEL SEGURO DE SALUD

Teótimo Sáez Zazo
Secretario General

INDICE

1 La sanidad española

2 El seguro de Salud

3 Seguro y crisis económica

4 Fiscalidad del seguro de Salud



1. La sanidad española

1. Sanidad española : dos entornos

● Sistema Nacional de Salud (SNS)

- ✓ Cobertura universal (99,9% de la población) y financiada con impuestos.
- ✓ Sin franquicias o copagos, salvo en la farmacia ambulatoria de trabajadores en activo.
- ✓ Provisión habitualmente pública de los recursos (hospitales, centros de salud, etc.)

● Asistencia sanitaria privada

- ✓ Voluntaria y pagada por los usuarios, sea directamente o mediante los seguros.
- ✓ Apoyada en la actividad de profesionales y hospitales privados.
- ✓ Aunque las primas del seguro de Salud apenas representan una cuarta parte del gasto sanitario privado, el seguro es esencial para el funcionamiento de los recursos.
- ✓ Los asegurados normalmente tienen doble cobertura, el SNS y su aseguradora. La excepción está en las Mutualidades de Funcionarios (2,3 millones de personas)
- ✓ Alrededor del 85% de este colectivo mantiene su preferencia por Aseguradoras privadas (casi 2 millones de asegurados)



2. El seguro de Salud

2.1. Escenarios del seguro de Salud

- **Cobertura paralela al SNS:**
 - ✓ Seguro de **particulares.**
 - ✓ Seguro de **empresas** y otros **colectivos.**
- **Complemento a la cobertura del SNS:**
 - ✓ Seguro de **asistencia dental.**
- **Sustituto del SNS:**
 - ✓ Mutualidades de los Funcionarios del Estado.
 - ✓ Gestión de concesiones administrativas (“modelo Alzira”)

2.2. Cartera de asegurados

	AÑO 2009	AÑO 2010	%
Asistencia Sanitaria sin AAPP	6.377.540	6.777.270	59,80
Administraciones Públicas	1.990.591	1.986.759	17,53
TOTAL ASISTENCIA SANITARIA	8.368.131	8.764.029	77,34
Reembolso de Gastos	897.487	887.040	7,83
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	9.265.619	9.651.069	85,17
Subsidios e Indemnizaciones	1.658.387	1.680.956	14,83
TOTAL SALUD	10.924.005	11.332.025	100

Fuente: ICEA

2.3. Recaudación de primas

	AÑO 2009 (m EUR)	AÑO 2010 (m EUR)	%
Asistencia Sanitaria sin AAPP	3.782.824	3.939.674	62,29
Administraciones Públicas	1.343.678	1.414.097	22,36
TOTAL ASISTENCIA SANITARIA	5.126.502	5.353.771	84,65
Reembolso de Gastos	670.791	703.941	11,12
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	5.797.293	6.057.711	95,78
Subsidios e Indemnizaciones	271.020	267.093	4,22
TOTAL SALUD	6.068.312	6.324.804	100

Fuente: ICEA



3. Seguro y crisis económica

3.1. La crisis actual

- Como la mayoría de los seguros de Salud son **coberturas paralelas** a la del SNS, en principio resultan **prescindibles** para el cliente.
- Los asegurados son **difíciles de fidelizar**: muchos se acercan a estos seguros por necesidades o para etapas concretas de su vida, generando una “antiselección” muy difícil de evitar.
- Las primas del seguro en España resultan baratas en relación con otros países, pero la percepción de los consumidores es la opuesta.
- Para el ramo de Salud es importante **la evolución de la renta media**, por lo que la crisis actual está teniendo efectos negativos como
 - **Reducir la venta** de seguros, sobre todo a particulares.
 - Incrementar **la morosidad** en el pago de primas.
 - Aumentar el ritmo de **bajas de asegurados**.

3.2. La aportación de estos seguros

- Pese a estas dificultades, el seguro de Salud **viene conservando** más o menos su cartera de clientes y recaudación, con lo que:
 - Mantiene la actividad de los **recursos sanitarios privados**, que sin este seguro casi desaparecerían en muchas provincias.
 - Reduce **la demanda de servicios** a prestar por el SNS, ya que los asegurados no lo utilizan o lo hacen poco.
 - El seguro de Salud facilita así el **funcionamiento del SNS** y **ahorra gasto público**, objetivos que son de interés general.
 - Desarrolla coberturas económicamente asequibles en **asistencia dental**, donde la presencia del SNS es limitada.
 - Logra que particulares y empresas destinen fondos a la asistencia sanitaria, resultando así un **copago voluntario**.



4. Fiscalidad del seguro de Salud

4.1. Seguro de interés general

- Ensanchar el papel del seguro de Salud en la Sanidad española es un objetivo congruente con los intereses generales de la sociedad, más allá de sus efectos sobre empresas o ciudadanos concretos.
- El funcionamiento del seguro como cobertura paralela a la del SNS tiene inconvenientes, pero también la ventaja de ser una actividad que no exige modificaciones estructurales del marco sanitario.
- Se explica así que en nuestro país las diferentes regulaciones del IRPF incluyeron habitualmente medidas de estímulo de los seguros de Salud de las que podían beneficiarse todos los contribuyentes.
- Este criterio del legislador se mantuvo hasta 1998 y no guarda relación con la universalización del derecho a la asistencia sanitaria dentro del SNS (la Ley General de Sanidad es de 25 de abril de 1986)

4.2. Fiscalidad actual (i)

- La tendencia se quiebra con la Ley 40/1998, de 9 de diciembre, que con un nuevo enfoque del impuesto suprimió muchas deducciones de la cuota, como la relativa a los gastos de enfermedad.
- Esta Ley y sus modificaciones posteriores, sin embargo, regulan medidas interesantes para los seguros de Salud pagados por las empresas para sus trabajadores y los familiares directos, cuyas primas
 - Para la empresa son deducibles en el Impuesto de Sociedades.
 - Para el trabajador no son renta en especie por debajo de 500 EUR anuales por persona.
- Los trabajadores autónomos que tributan por el IRPF en estimación directa se benefician de una regulación semejante.
- Son medidas que favorecen el desarrollo de los seguros colectivos, pero con el inconveniente de que una parte de la población no accede a ellas.

4.2. Fiscalidad actual (ii)

- El seguro de Salud es uno de los ramos exentos del Impuesto sobre las Primas de Seguro que introdujo la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, lo que sí es una medida beneficiosa para todos los clientes.
- Dada la incidencia de la crisis actual en la financiación del SNS, deberían instrumentarse nuevas medidas de estímulo a estos seguros que sean accesibles para todos los ciudadanos:
 - Uno de los informes de IDIS abunda en esta idea y trata de recuperar para determinadas rentas la antigua deducción en la cuota del IRPF.
 - Otra alternativa sería extender a los demás ciudadanos el régimen establecido para los autónomos que tributan en estimación directa.
- La regulación de los seguros pagados por la empresas debe en todo caso mantenerse, actualizando el límite de los 500 EUR anuales.
- Y debería valorarse la fórmula de estos seguros propuesta por UNESPA.

LA FISCALIDAD DEL SEGURO DE SALUD

Teótimo Sáez Zazo
Secretario General