



ERRORES EN SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS

No los cometas

Jorge Sergio Ramirez

Los 7 errores que pueden hacer que un seguro de gastos médicos no proteja como esperabas

Guía práctica para padres y madres que quieren proteger a su familia sin confundirse con letras chiquitas

Jorge Sergio Ramirez Lizarraga

Estratega financiero y Coach Comercial

Mi Seguro Facilito. Introducción

Contratar un seguro de gastos médicos mayores puede ser una de las decisiones más importantes para proteger a tu familia. Pero también puede ser una de las más confusas.

Muchas personas saben que necesitan estar protegidas, pero cuando empiezan a comparar opciones se encuentran con palabras como **deducible, coaseguro, suma asegurada, tabulador médico, red hospitalaria, periodos de espera y exclusiones**. Y entonces aparece una sensación muy común:

"Sé que esto es importante, pero no estoy seguro de estar entendiendo bien lo que voy a contratar."

Si eres mamá, papá o tienes personas que dependen de ti, esta guía fue creada para ayudarte a tomar una mejor decisión. No se trata de meterte miedo ni de presionarte para contratar algo. Se trata de darte claridad para que puedas proteger a tu familia de forma inteligente.

Porque un seguro de gastos médicos no debería sentirse como una carga más. Bien elegido, puede ser un **blindaje financiero** para que una enfermedad, accidente o cirugía no desestabilice años de esfuerzo, ahorro y trabajo.

7 Errores en tus Gastos Médicos

En esta guía conocerás los **7 errores más comunes** que pueden hacer que un seguro de gastos médicos no funcione como esperabas. También encontrarás ejemplos sencillos, preguntas útiles y una checklist final para revisar antes de contratar o renovar.

La idea es simple: que puedas tomar una decisión con más calma, más información y menos dudas.

Gracias

Índice

Error 1: Elegir solo por el precio mensual

Error 2: No entender deducible y coaseguro

Error 3: No revisar el nivel hospitalario

Error 4: No preguntar por enfermedades preexistentes

Error 5: No calcular el impacto real de una emergencia

Error 6: Ignorar los periodos de espera

Error 7: No tener acompañamiento al momento de usar la póliza

Checklist rápido antes de contratar o renovar

Cierre: Proteger también es amar

Invitación: Agenda tu diagnóstico de blindaje médico familiar

Error 1: Elegir solo por el precio mensual

Uno de los errores más comunes al contratar un seguro de gastos médicos es tomar la decisión basándose únicamente en cuánto cuesta al mes.

Es normal querer cuidar el presupuesto. Para muchas familias, cada peso cuenta. Entre renta o hipoteca, comida, escuela, transporte, servicios y gastos del día a día, sumar un seguro puede sentirse como otra presión mensual.

Pero cuando se trata de gastos médicos mayores, elegir solo por precio puede salir caro.

Un plan más barato puede tener condiciones que no siempre se notan al principio: mayor deducible, mayor coaseguro, una red hospitalaria más limitada, menor tabulador médico, restricciones de cobertura o condiciones que hacen que al momento de una emergencia tengas que pagar más de lo esperado.

Ejemplo práctico

Imagina que tienes dos opciones:

Opción A: cuesta menos al mes, pero tiene un deducible alto y hospitales limitados.

Opción B: cuesta un poco más, pero te da acceso a mejores hospitales y condiciones más cómodas para tu familia.

A simple vista, la opción A parece mejor porque "ahorras" cada mes. Pero si ocurre una emergencia, ese supuesto ahorro puede desaparecer rápido si tienes que pagar más de tu bolsa o si el hospital que querías no está dentro de la red adecuada. El problema no es elegir una opción económica. El problema es elegirla **sin entender qué estás sacrificando**.

Qué hacer antes de decidir

Antes de contratar por precio, pregunta:

- ¿Qué deducible tendría que pagar en caso de usarlo?
- ¿Qué porcentaje de coaseguro me correspondería?
- ¿Qué hospitales incluye?
- ¿El tabulador médico es suficiente para los médicos que probablemente usaría?
- ¿Qué enfermedades o situaciones tienen restricciones?
- ¿Este plan es adecuado para mi etapa familiar?

Idea clave: el mejor seguro no siempre es el más barato. Es el que se ajusta mejor a tu familia, tu presupuesto y el nivel de protección que realmente necesitas.

Error 2: No entender deducible y coaseguro

Muchas personas contratan un seguro de gastos médicos sin tener claro qué significan dos conceptos fundamentales: **deducible** y **coaseguro**.

Y aquí es donde pueden venir las sorpresas.

¿Qué es el deducible?

El deducible es la cantidad que tú pagas primero antes de que la aseguradora empiece a cubrir los gastos de un evento médico.

Dicho de forma sencilla: si tienes una enfermedad o accidente cubierto por la póliza, tú participas con una primera cantidad. Después de eso, entra la aseguradora conforme a las condiciones contratadas.

¿Qué es el coaseguro?

El coaseguro es un porcentaje que tú pagas sobre los gastos cubiertos después del deducible.

7 Errores en tus Gastos Medicos

Por ejemplo, si tu póliza tiene 10% de coaseguro, significa que después de pagar el deducible, participarás con ese porcentaje sobre los gastos procedentes, normalmente con un límite máximo establecido en la póliza.

Ejemplo sencillo

Supongamos que una cirugía cuesta \$300,000 pesos.

Tu póliza tiene:

- Deducible: \$25,000
- Coaseguro: 10%

Primero pagarías el deducible. Después, sobre el monto restante aplicaría el coaseguro. La aseguradora cubriría el resto conforme a las condiciones de la póliza.

Este ejemplo es simplificado, pero sirve para entender algo importante: **tener seguro no significa que no pagarás nada**. Significa que tendrás un mecanismo para que una emergencia grande no recaiga completamente sobre tu bolsillo.

El error más común

Muchas personas preguntan: "¿Cuánto cuesta al mes?"

Pero deberían preguntar también: "¿Cuánto tendría que pagar yo si realmente lo uso?"

Esa segunda pregunta es clave.

Qué revisar

Antes de contratar, pide que te expliquen:

7 Errores en tus Gastos Médicos

- Cuánto es el deducible.
- Cuándo aplica.
- Cuánto es el coaseguro.
- Si el coaseguro tiene tope.
- Si existen condiciones especiales por hospital, enfermedad o tipo de atención.
- Cómo se vería un ejemplo realista con números.

Idea clave: no necesitas volverte experto en seguros, pero sí necesitas entender cuánto participarías tú en una emergencia médica.

Error 3: No revisar el nivel hospitalario

Cuando pensamos en un seguro de gastos médicos, muchas veces imaginamos que podremos atendernos en cualquier hospital. Pero eso no siempre es así.

Cada plan suele tener una red hospitalaria o nivel de hospitales definido. Dependiendo del plan contratado, puedes tener acceso a ciertos hospitales y no a otros, o puedes tener condiciones diferentes si eliges atenderte fuera de la red correspondiente.

Este punto es especialmente importante para familias con hijos, porque en una emergencia quieres saber a dónde ir, no empezar a revisar papeles en medio del estrés.

Ejemplo práctico

Imagina que tu hijo tiene una emergencia en la noche. Tú conoces un hospital cercano, sabes cómo llegar y te da confianza. Pero cuando revisas tu póliza, descubres que ese hospital no pertenece al nivel contratado o que atenderte ahí implica un gasto mayor.

La emergencia médica ya era suficiente preocupación. La confusión administrativa solo aumenta el estrés.

La pregunta correcta

No basta con preguntar: "¿Qué hospitales cubre?"

Conviene preguntar:

- ¿Qué hospitales cercanos a mi casa están incluidos?
- ¿Qué hospitales cercanos a la escuela de mis hijos están incluidos?
- ¿Qué hospitales cercanos a mi trabajo están incluidos?
- ¿Qué pasa si me atiendo en un hospital de mayor nivel?
- ¿Hay penalizaciones o condiciones especiales?
- ¿La red hospitalaria puede cambiar?

Hospital cercano no siempre significa hospital cubierto

Este detalle puede parecer pequeño, pero en una emergencia puede hacer una gran diferencia.

Una familia organizada debería saber de antemano cuáles son sus hospitales de referencia. Incluso puede tenerlos guardados en el celular, junto con teléfonos de emergencia, número de póliza y contacto del asesor.

Qué hacer

Antes de contratar o renovar, haz una pequeña lista con tres hospitales que realmente usarías:

1. El más cercano a tu casa.
2. El más conveniente para tus hijos.
3. El que más confianza te da por especialidades o atención.

Después revisa si esos hospitales están incluidos en el plan que estás considerando.

7 Errores en tus Gastos Médicos

Idea clave: un seguro de gastos médicos no solo se evalúa por precio y suma asegurada. También se evalúa por la red hospitalaria que realmente podrías necesitar.

Error 4: No preguntar por enfermedades preexistentes

Una enfermedad preexistente es una condición médica que ya existía antes de contratar el seguro.

Este tema es delicado, pero muy importante. Muchas personas evitan hablar de enfermedades, estudios previos, diagnósticos o síntomas porque creen que eso podría complicar la contratación. Sin embargo, ocultar información puede generar problemas más adelante.

En seguros, la transparencia es fundamental.

¿Por qué importa tanto?

Porque la aseguradora evalúa el riesgo con base en la información médica proporcionada. Si existe una enfermedad, tratamiento, cirugía previa o diagnóstico relevante, es importante declararlo correctamente.

Dependiendo del caso, la aseguradora puede:

- Aceptar la solicitud en condiciones normales.
- Solicitar más información médica.
- Aplicar alguna exclusión específica.
- Modificar condiciones.
- No aceptar el riesgo.

Cada caso se revisa de manera particular.

Ejemplo sencillo

Supongamos que una persona tuvo una cirugía de rodilla antes de contratar el seguro. Si no lo informa y después presenta una complicación relacionada, puede haber problemas al momento de reclamar.

No porque el seguro "no sirva", sino porque la información inicial no fue clara o completa.

El error emocional

Muchas personas piensan:

"Mejor no digo nada para que me acepten."

Pero esa decisión puede ser contraproducente. Un seguro debe construirse sobre información real. De lo contrario, podrías sentirte protegido cuando en realidad existe una condición que puede generar conflicto después.

Qué debes declarar

Sin convertir esto en una consulta médica, es recomendable informar antecedentes relevantes como:

- Enfermedades diagnosticadas.
- Cirugías previas.
- Tratamientos en curso.
- Estudios médicos recientes con hallazgos importantes.
- Medicamentos de uso continuo.
- Lesiones relevantes.
- Síntomas que ya están siendo investigados.

Qué hacer

Antes de contratar, conversa con tu asesor de manera abierta. Un buen asesor no está para juzgarte, sino para ayudarte a presentar correctamente tu solicitud y explicarte qué puede pasar en tu caso.

Idea clave: ocultar información médica puede darte una falsa tranquilidad. Declarar correctamente te permite tomar una decisión más segura y realista.

Error 5: No calcular el impacto real de una emergencia

Muchas familias saben que una emergencia médica puede ser cara, pero pocas se detienen a calcular cómo afectaría realmente su economía.

Y no hablamos solo del hospital.

Una enfermedad o accidente puede traer varios costos al mismo tiempo:

- Hospitalización.
- Honorarios médicos.
- Medicamentos.
- Estudios de laboratorio e imagen.
- Terapias o rehabilitación.
- Traslados.
- Cuidado de hijos o familiares.
- Días sin trabajar.
- Uso de ahorros.
- Deuda en tarjetas o préstamos.

El verdadero impacto no está solo en la cuenta médica. Está en cómo esa cuenta puede mover todo el equilibrio financiero familiar.

Una historia común

Una familia lleva años haciendo esfuerzos para mantenerse estable. Pagan escuela, casa, comida, transporte y algunos ahorros. No les sobra demasiado, pero van saliendo adelante.

De pronto, uno de los padres necesita una cirugía. El gasto no estaba planeado. Empiezan usando ahorros. Después una tarjeta. Luego piden apoyo a familiares. En pocas semanas, una situación médica se convierte también en una situación financiera.

Nadie quiere imaginar este escenario. Pero prepararse no significa vivir con miedo. Significa tener un plan.

La pregunta que cambia todo

Pregúntate:

Si mañana tu familia enfrentara una emergencia médica importante, ¿de dónde saldría el dinero?

Posibles respuestas:

- De mis ahorros.
- De una tarjeta de crédito.
- De un préstamo.
- De vender algo.
- De pedir ayuda.
- De un seguro.
- No lo sé.

Si la respuesta es "no lo sé", vale la pena revisar tu nivel de protección.

Seguro no es gasto, es transferencia de riesgo

Un seguro de gastos médicos bien diseñado ayuda a transferir una parte importante del riesgo financiero a una aseguradora.

En otras palabras: en lugar de cargar tú solo con una emergencia médica grande, compartes ese riesgo bajo reglas previamente establecidas.

Eso no elimina todos los gastos, pero puede evitar que una enfermedad o accidente se convierta en una crisis patrimonial.

Qué hacer

Haz este ejercicio rápido:

1. ¿Cuánto tienes disponible para una emergencia médica sin endeudarte?
2. ¿Cuánto podrías pagar de deducible y coaseguro sin desestabilizarte?
3. ¿Qué pasaría si además necesitas dejar de trabajar algunos días?
4. ¿Tu familia sabe qué hacer y a quién llamar?
5. ¿Tu seguro actual, si ya tienes uno, sigue siendo adecuado para tu etapa de vida?

Idea clave: no basta con decir "algún día lo veo". La salud puede cambiar de un momento a otro, y la planeación se hace mejor cuando todavía hay tiempo y opciones.

Error 6: Ignorar los periodos de espera

Otro error frecuente es pensar que todas las coberturas del seguro aplican desde el primer día.

En muchos seguros de gastos médicos existen periodos de espera. Esto significa que ciertas enfermedades, tratamientos, cirugías o condiciones solo estarán cubiertas después de que pase determinado tiempo desde la contratación, siempre conforme a las condiciones de la póliza.

¿Por qué existen los periodos de espera?

Porque el seguro está diseñado para cubrir riesgos futuros e inciertos, no situaciones que ya estaban presentes o que ocurren inmediatamente bajo ciertas condiciones especiales.

Cada aseguradora y cada plan puede manejar periodos distintos, por eso es fundamental revisarlos.

Ejemplos de situaciones que pueden tener espera

Dependiendo de la póliza, pueden existir periodos de espera para temas como:

- Padecimientos específicos.
- Cirugías programadas.
- Maternidad.
- Ciertos tratamientos.
- Enfermedades con evolución lenta.
- Algunos padecimientos de nariz, rodilla, columna u otros, según condiciones del contrato.

Esto no significa que todas las pólizas funcionen igual. Por eso es importante revisar el contrato específico.

El error común

Una persona contrata el seguro pensando:

"Ya estoy protegido para todo."

Pero meses después descubre que cierta situación tenía un periodo de espera. La frustración puede ser grande, sobre todo si nadie se lo explicó con claridad.

Qué preguntar

Antes de contratar, pide respuesta clara a estas preguntas:

- ¿Qué coberturas aplican desde el primer día?
- ¿Qué padecimientos tienen periodo de espera?
- ¿Cuánto tiempo dura cada espera?
- ¿Qué pasa si cambio de aseguradora?
- ¿Se reconocen antigüedades?
- ¿Qué documentos necesito conservar?

La importancia de contratar antes de necesitarlo

El mejor momento para contratar un seguro de gastos médicos suele ser cuando estás sano o cuando no hay una urgencia encima.

Esperar hasta tener síntomas, diagnósticos o una cirugía probable puede limitar tus opciones.

Idea clave: contratar a tiempo puede darte mejores condiciones y evitar sorpresas relacionadas con periodos de espera.

Error 7: No tener acompañamiento al momento de usar la póliza

Este es uno de los errores menos mencionados, pero más importantes.

Muchas personas se enfocan únicamente en contratar el seguro, pero no piensan en qué pasará el día que necesiten usarlo.

Y en una emergencia médica, la familia no solo necesita una póliza. Necesita orientación.

¿Por qué importa el acompañamiento?

Porque cuando alguien está en el hospital, nadie quiere estar descifrando procesos, formatos, teléfonos, autorizaciones o términos técnicos.

En esos momentos surgen preguntas como:

- ¿A qué hospital puedo ir?
- ¿Qué documentos necesito?
- ¿Tengo que pagar y luego pedir reembolso?
- ¿Cómo funciona el pago directo?
- ¿A quién llamo?
- ¿Qué información debo dar?
- ¿Qué pasa si el hospital pide un depósito?
- ¿Cómo se tramita una autorización?

Tener una póliza es importante. Pero tener a alguien que te explique el camino también lo es.

El verdadero valor de un asesor

Un buen asesor no solo aparece para vender. También debe ayudarte a entender, revisar, actualizar y usar correctamente tu protección.

Debe explicarte las condiciones en lenguaje claro, ayudarte a prepararte antes de una emergencia y orientarte cuando llegue el momento de usar la póliza.

Ejemplo práctico

Una familia tiene seguro, pero nunca guardó los datos importantes. El día de la emergencia no saben dónde está la póliza, qué número llamar, qué hospital corresponde ni cómo iniciar el proceso.

7 Errores en tus Gastos Medicos

Otra familia, en cambio, tiene una carpeta digital con:

- Póliza.
- Número de aseguradora.
- Contacto del asesor.
- Hospitales recomendados.
- Identificaciones.
- Formatos básicos.
- Instrucciones simples.

La diferencia no está solo en estar asegurado. Está en estar preparado.

Qué hacer

Después de contratar, pide a tu asesor una explicación práctica:

- Qué hacer en emergencia.
- Qué hacer en cirugía programada.
- Cómo funciona el reembolso.
- Cómo funciona el pago directo.
- Qué documentos guardar.
- Qué teléfonos tener a la mano.
- Cómo revisar tu póliza cada año.

Idea clave: el seguro no termina cuando firmas. Ahí empieza una relación de acompañamiento que puede hacer toda la diferencia.

Checklist rápido antes de contratar o renovar

Antes de tomar una decisión, revisa esta lista:

Claridad financiera

- ¿Sé cuánto pagaré al mes o al año?
- ¿Entiendo cuánto pagaré de deducible si uso el seguro?
- ¿Entiendo cuánto pagaré de coaseguro?
- ¿Sé si el coaseguro tiene un límite máximo?
- ¿El plan se ajusta a mi presupuesto sin poner en riesgo otros gastos esenciales?

Cobertura médica

- ¿Conozco la suma asegurada?
- ¿Sé qué hospitales están incluidos?
- ¿Revisé hospitales cerca de mi casa, trabajo o escuela de mis hijos?
- ¿Entiendo qué pasa si me atiendo fuera de la red?
- ¿Sé cómo funciona el tabulador médico?

Condiciones importantes

- ¿Pregunté por periodos de espera?
- ¿Pregunté por exclusiones?
- ¿Declaré correctamente antecedentes médicos?
- ¿Entiendo qué pasa con enfermedades preexistentes?
- ¿Sé si hay condiciones especiales para ciertos padecimientos?

Uso de la póliza

- ¿Sé a quién llamar en caso de emergencia?
- ¿Tengo el contacto de mi asesor guardado?
- ¿Tengo una copia digital de mi póliza?
- ¿Mi familia sabe dónde está la información?
- ¿Sé cómo funciona el pago directo o reembolso?

Decisión final

- ¿Comparé más que solo precio?
- ¿Entiendo qué estoy contratando?
- ¿Tengo claro qué sí cubre y qué no cubre?
- ¿Me siento acompañado y no presionado?
- ¿Esta protección hace sentido para mi familia hoy?

Proteger también es amar

Cuidar a tu familia no solo significa estar presente, trabajar duro y resolver el día a día.

También significa anticiparte a los riesgos que podrían afectar su estabilidad.

Un seguro de gastos médicos mayores no evita que una enfermedad o accidente ocurra. Pero sí puede ayudarte a enfrentar una situación difícil con más opciones, más orden y menos presión financiera.

La clave está en elegirlo bien.

No por miedo.

No por presión.

No porque alguien te dijo que "deberías tener uno".

Sino porque entiendes que proteger tu salud y tu patrimonio es una decisión responsable.

7 Errores en tus Gastos Medicos

Recuerda: no necesitas saberlo todo sobre seguros. Solo necesitas hacer las preguntas correctas y contar con una guía confiable que te explique con claridad.

Porque cuando se trata de tu familia, la tranquilidad no debería depender de letras chiquitas.

Agenda tu diagnóstico de blindaje médico familiar

Si estás pensando en contratar o renovar tu seguro de gastos médicos, te invito a dar el siguiente paso con calma y claridad.

En una asesoría digital de 25 minutos podemos revisar:

- Tu etapa familiar.
- Tu presupuesto disponible.
- Tus principales riesgos médicos y financieros.
- El tipo de hospitales que te convienen.
- El deducible y coaseguro más adecuados para ti.
- Las dudas que tengas antes de contratar.
- Si tu póliza actual sigue siendo conveniente para tu familia.

La idea no es venderte una póliza a la fuerza. La idea es ayudarte a entender qué protección hace sentido para ti.

Solicita tu diagnóstico gratuito

[Escríbeme por WhatsApp 81 2202 2028 y pide tu "Diagnóstico". DA CLICK AQUI ...](#)

Con gusto te ayudo a revisar tus opciones de forma sencilla, humana y sin tecnicismos.

Mi Seguro Facilito

Protección clara para familias que quieren cuidar su salud, su dinero y su tranquilidad.

7 Errores Gastos Medicos

"7 Errores Gastos Médicos" es una guía esencial que desentraña los errores más comunes al contratar un seguro de gastos médicos, ayudando a familias a tomar decisiones informadas y seguras. Con ejemplos claros, preguntas clave y una checklist práctica, este libro te prepara para evitar sorpresas desagradables y asegurar la protección financiera que tu familia merece. Aprende a elegir un plan que realmente funcione para ti y a enfrentar emergencias con tranquilidad y confianza.

