

Cuadro médico, recomendación, coberturas y precio, variables decisivas al contratar seguros de salud

En el proceso de contratación, el cuadro médico y el precio son los dos parámetros más influyentes al comparar los seguros. Los principales motivos de baja del seguro de salud son: el cuadro de médico, mejores condiciones en coberturas y servicios y la posibilidad de obtener mejores precios, informa EKMB

BRAINTRUST, en su IIº Observatorio de la Competencia del Sector Seguros: Ramo Salud analizó el proceso de contratación y cambio de compañía por parte de sus usuarios. Con la salud no se juega. La salud es una cuestión prioritaria y elegir un seguro puede resultar una tarea ardua y compleja, en especial, conocer lo que cubre y no cubre. Los asegurados sopesan los pormenores antes de decidirse a contratar el seguro. Más del 60% manifiesta haber comparado con otras compañías antes de decidirse a contratar el seguro. Según la respuesta, las dos variables más cotejadas por los asegurados al comparar distintos seguros fueron el cuadro médico y el precio.

Sin embargo, a la hora de contratar, el precio cede protagonismo en favor de las recomendaciones de terceros y las coberturas. El factor recomendación se configura como relevante, como se demuestra en varios estudios. Esto no hace sino confirmar que la experiencia de cliente (en este caso el paciente) es uno de los factores en los que las compañías deben poner más atención.

A su vez, el estudio profundiza en los motivos que llevan a los asegurados a recomendar el seguro de salud. Los tres factores más relevantes por los que recomendaría contratar un seguro de salud son el cuadro médico, las coberturas y la calidad en las instalaciones. En el cuarto lugar, en este caso, aparece el precio.

El estudio también recoge que el 20% de los asegurados se plantean la posibilidad de cambiar de aseguradora en los próximos 12 meses; si bien casi el doble de estos considera esa opción "poco probable". En estos datos se puede ver que el asegurado, en un porcentaje bastante alto, es fiel a su compañía de seguros. De hecho, la antigüedad media de los asegurados es de 5,9 años con su compañía, destacando Asisa y DKV por contar con una cartera con una antigüedad media ligeramente superior a la del resto de compañías. No obstante, cuando se producen cambios que implican darse de baja y contratar otro seguro, las 5 principales razones que esgrimen los usuarios son: la compañía de destino tiene un cuadro médico más amplio/mejor; mejores condiciones (mejores coberturas y servicios adicionales); posibilidades de obtener mejores precios; mayor calidad de las instalaciones (hospitales, clínicas, laboratorios, etc.) y la posibilidad de ser mejor atendidos por el personal médico.

Desde BRAINTRUST indican que es fundamental que los usuarios al contratar el seguro de salud conozcan las coberturas y servicios que ofrece su compañía para sacar el máximo beneficio a su póliza. El bienestar y la calidad de vida es algo anhelado, de ahí que la sanidad sea una materia que preocupa bastante. Muchas personas contratan seguros privados como medida de protección y como complemento al sistema sanitario público, buscando sobre todo acceder en menor tiempo a las consultas, especialistas, urgencias, pruebas o resultados.

Datos de contacto:

En Ke Medio Broadcasting 912792470

Nota de prensa publicada en: Madrid

Categorías: Nacional Medicina Sociedad Infantil Seguros

