



¿Contento con su seguro?

El seguro de salud no es estrictamente necesario si ya se cuenta con la cobertura de la Seguridad Social. Aun así, casi doce millones de españoles tienen uno. Nos hablan de su satisfacción y de algunos problemas habituales.

Texto María del Castillo Gaitero

La calidad de los servicios sanitarios que ofrecen los seguros de salud es buena, a juzgar por la valoración alta que los asegurados les dan. Sin embargo, todo lo relacionado con el precio les deja menos contentos. Nuestros socios nos han contado su experiencia con los seguros de salud generales con prestación de asistencia sanitaria concertada a través de una encuesta que realizamos en enero de 2019 y con la que conseguimos datos de 8.403 pólizas.

Lo primero que descubrimos es que la mayoría de los asegurados (68 %) paga la póliza de su bolsillo, mientras que al 13 % se lo costea íntegramente su empresa y otro 9% lo paga en parte. Y es que el seguro de salud es una de las retribuciones en especie más habituales; además, suelen ofrecerse tarifas más baratas, sin ▶

EN UNA DE CADA CUATRO PÓLIZAS HUBO ALGÚN PROBLEMA

En qué fallan





LAS VALORACIONES MÁS BAJAS EN SATISFACCIÓN TIENEN QUE VER CON LAS PRIMAS, MIENTRAS QUE LAS MÁS ALTAS SE CONCENTRAN EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

SATISFACCIÓN CON LOS SEGUROS DE SALUD

ENTIDADES	ATENCIÓN			Contrato (claridad, transparencia...)	Primas	PRECIO		SERVICIO		BUROCRACIA		SATISFACCIÓN GENERAL	
	Servicio online	Atención telefónica	Atención presencial			Evolución de la prima	Importe del copago	Cobertura (médicos, tratamientos...)	Calidad de los servicios sanitarios	Autorización de tratamientos/pruebas	Trámites administrativos		
Aseguradoras													
MUTUA GENERAL CATALUNYA	78	74	80	73	59	54	64	80	84	78	81	82	★★★★★
CLINICUM	78	82	81	76	62	63	71	82	85	82	84	81	★★★★★
ASC (Asistencia Sanitaria Colegial)	79	80	81	75	55	55	65	83	85	81	82	80	★★★★★
GENERALI	79	82	80	74	64	64	73	82	85	84	80	80	★★★★★
LAGUNA ARO	71	71	73	69	63	60	63	78	84	82	80	79	★★★★★
FIATC	74	75	75	69	57	51	77	82	85	82	80	79	★★★★★
CIGNA	75	82	73	71	67	61	66	75	80	78	80	78	★★★★★
HNA	69	72	67	68	61	60	70	79	82	77	76	76	★★★★
AXA	71	77	83	70	64	59	73	77	81	77	74	76	★★★★
ANTARES	73	75	67	69	66	61	57	74	79	77	75	75	★★★★
NÉCTAR	77	78	64	69	62	53	55	79	81	76	80	75	★★★★
MAPFRE	72	73	76	68	58	52	64	78	80	77	77	74	★★★★
DKV	69	72	76	69	58	54	71	74	80	76	75	74	★★★★
ASISA	69	69	75	69	63	59	66	73	78	75	75	74	★★★★
SANITAS	74	74	77	68	54	50	57	77	80	78	77	73	★★★★
IMQ (Iguatorial Médico Quirúrgico)	64	70	73	68	51	50	55	74	79	73	75	72	★★★★
ADESLAS SEGURCAIXA	67	69	72	67	59	54	65	74	78	74	73	72	★★★★
AGRUPACIÓN MUTUA	71	72	71	67	58	52	60	79	78	78	74	72	★★★★
PLUS ULTRA	73	69	81	65	49	48	71	75	85	75	77	72	★★★★
UNIÓN MADRILEÑA	65	71	74	71	64	55	52	78	80	69	72	72	★★★★
SANTA LUCÍA	56	63	66	66	59	53	63	74	78	72	74	71	★★★★
ALLIANZ	67	69	78	67	57	52	61	71	76	68	69	71	★★★★
CASER	67	70	71	64	55	51	68	73	77	75	75	71	★★★★
AEGON	61	65	74	64	55	49	67	70	76	69	67	67	★★★
ASEFA	58	62	65	63	59	52	65	70	79	64	67	67	★★★
DIVINA PASTORA	63	67	75	64	58	53	56	68	74	65	66	65	★★★

mayor satisfacción menor satisfacción

► copagos ni carencias. Otro 8 % tiene el seguro de salud privado a través de las mutualidades de funcionarios. Los que no pertenecen a esas mutualidades y otros casos excepcionales mantienen, además, su cobertura de la Seguridad Social.

Nuestros encuestados utilizan la póliza con frecuencia. La mitad de ellos tiene el seguro desde hace más de 10 años y solo el 14 % se plantea cambiar de compañía.

Problemas sobre todo con tratamientos y pago de primas

En el 24 % de las pólizas se ha producido algún problema (vea el gráfico de la pág. 39):

- El más frecuente, que afecta al 17 % de las pólizas, es encontrarse con una falta de cobertura inesperada. Podría tratarse de un periodo de carencia, una dolencia previa excluida, un tratamiento novedoso aún no contemplado por la póliza o que el seguro tenga el ámbito restringido y el tomador no estuviera informado.

- Más del 6 % se queja de que le han subido la prima porque su estado de salud ha empeorado. Uno de los problemas principales de este tipo de seguros es que la prima de años futuros es desconocida y, de por sí, ya sube con la edad. Quien

contrata no sabe si cuando más lo vaya a necesitar podrá o no afrontar el coste de la prima. Además, en caso de no estar dispuesto a pagar esa prima, si ya tiene algún achaque o más de 65 años, lo tendrá difícil para que le admitan en otra compañía y más aún para que no le excluyan todo lo relacionado con su problema de salud.

- El tercer problema más típico es que no autoricen un tratamiento que sí está cubierto en la póliza. Y es que algunos tratamientos no pueden ser prestados sin que la aseguradora emita un volante o una autorización. Esto que normalmente