



Medicorasse
Corredoria d'assegurances

**Tot el que has de saber a
l'hora de contractar una
assegurança de salut**

Edició 2024

Aquesta guia té l'objectiu d'aclarir conceptes bàsics com les raons més habituals per les quals es contracta una assegurança de salut, quins tipus d'assegurances sanitàries existeixen o els factors que influeixen en el seu preu, entre d'altres.



Índex

1. Raons més habituals per contractar una assegurança de salut	4
2. Tipus d'assegurances de salut	6
1. Assegurança de quadre mèdic	7
2. Assegurança de reemborsament de despeses mèdiques	7
3. Assegurança de visites i proves mèdiques	7
3. Aspectes a tenir en compte a l'hora d'escollir una assegurança de salut	8
1. Cobertures	9
2. Professionals i centres	9
3. Primes	10
4. Copagaments	10
5. Reemborsament	11
6. Condicions	11
7. Períodes de carència	12
8. Exclusions i patologies preexistents	12
9. Límits	13
10. Altres consideracions	13
4. Factors que influeixen en el preu de la pòlissa d'una assegurança de salut	14

**1.**

Què ofereix una assegurança de salut? Raons més habituals per contractar-ne una

Quan una persona decideix contractar una assegurança de salut, normalment ho fa impulsat per una sèrie de raons. A continuació, t'expliquem els motius més freqüents que porten els ciutadans a optar per aquest tipus de cobertura:

Àmplia llibertat d'elecció de professional o centre

Les companyies tenen un ampli quadre mèdic concertat, habitualment a tot el país, on podràs triar metges, clíniques i hospitals i, a més, ofereixen assistència d'urgència a l'estranger.

Possibilitat d'adaptar l'assegurança a les necessitats i el pressupost de cada cas

Existeixen diferents tipologies d'assegurances de salut que et proporcionen una àmplia diversitat en el servei i en les cobertures.

Flexibilitat

Atesa la possibilitat de triar dins d'un ampli quadre mèdic, les assegurances de salut faciliten l'adaptació de les visites a la disponibilitat de cada cas particular i a les seves obligacions professionals i personals.

Accés a altres cobertures

Les assegurances de salut poden oferir cobertures i/o serveis especials amb certs límits o donar accés a uns preus concertats amb descomptes. És el cas dels serveis de salut dental, les cobertures d'assistència en viatge o els tractaments de reproducció assistida.

Accessibilitat

En la majoria dels productes i per a la majoria de les visites, existeix la possibilitat d'accedir a un especialista sense haver de ser derivat per un metge de capçalera.

Èmfasi en la medicina preventiva

Realitzar revisions periòdiques és fonamental per prevenir i cuidar la salut. Habitualment, les companyies compten amb determinats programes preventius depenent de l'edat, com proves cardiològiques, pediàtriques, de detecció de càncer de mama o de pròstata, entre d'altres.

2.

Tipus d'assegurances de salut

Existeixen diferents tipus d'assegurances de salut en funció dels serveis i cobertures que inclouen o de la manera d'accedir-hi. És molt important que valoris les teves necessitats abans de contractar una assegurança de salut.

1. Assegurança de quadre mèdic

Les prestacions de serveis mèdics i sanitaris es trien dins d'un quadre de professionals i centres concertats per la companyia asseguradora.

En el mercat s'hi pot trobar aquesta assegurança:

- **Sense copagament:** tots els serveis sanitaris del client estan inclosos en la pòlissa a canvi del pagament d'una quota, sense cap altre desemborsament addicional.
- **Amb copagament:** el client participa en una part del cost de la consulta, tractament o acte.
- **Amb fórmules mixtes.**

2. Assegurança de reemborsament de despeses mèdiques

El client accedeix a un quadre mèdic concertat per la companyia sense haver d'abonar cap cost addicional. També pot acudir lliurement a qualsevol metge o centre mèdic que no formi part del quadre concertat per l'asseguradora, però ha d'abonar el cost de l'acte mèdic perquè després l'asseguradora reemborsi l'import, d'acord amb els límits establerts en la pòlissa.

3. Assegurança de visites i proves mèdiques

Aquesta assegurança de salut cobreix les visites mèdiques i a especialistes, així com les proves diagnòstiques, però deixa excloses les despeses derivades d'una hospitalització o una cirurgia.

3.

Aspectes a tenir en compte a l'hora d'escollir una assegurança de salut

Triar una assegurança o una altra comporta un preu i una sèrie de serveis i cobertures determinats. Els següents conceptes t'ajudaran a poder valorar les diferents assegurances de salut del mercat i triar la que s'adapta millor a les teves necessitats.

1. Cobertures

**Són les garanties i els serveis que ofereix l'assegurança.
Cal doncs:**

- Conèixer la **modalitat de l'assegurança**: el quadre mèdic, si és de reemborsament de despeses, si té les especialitats i proves específiques incloses, si hi ha exclusions, etc.
- Saber si la pòlissa contempla la **possibilitat de cobertures addicionals**, com la cobertura dental; si hi ha serveis als quals es pot accedir a preus especials, com tractaments de reproducció assistida, salut emocional (psicologia) o cirurgies de correcció visual, o bé si hi ha cobertures preventives com determinades revisions periòdiques, entre d'altres.
- Conèixer quines **carències** hi ha, és a dir, els intervals de temps prefixats i comptats des de la data d'efecte en els quals no són efectives algunes cobertures de l'assegurança de salut.

2. Professionals i centres

El quadre mèdic i centres assistencials als quals es pot acudir. És important conèixer:

- Si l'assegurança és de **quadre mèdic concertat** o bé si contempla la **lliure elecció** via reemborsament de despeses.
- L'**amplitud del quadre mèdic** i consultar-ne els de la població de residència o properes.
- Quins **centres hospitalaris** o mèdics estan concertats per la companyia.
- Si disposa d'**assistència en viatge internacional** en cas de necessitat.

3. Primes

És l'import que es paga per l'assegurança, normalment de periodicitat mensual. Cal saber:

- Si la pòlissa és o no de **copagament** (si hi ha un import a pagar per cada acte mèdic realitzat).
- En el moment de contractar, si s'apliquen **descomptes** per nombre de membres d'una mateixa **família** o si forma part d'una campanya comercial –en aquest cas, cal saber si aquest descompte es manté o si es perd en la renovació.
- Els factors que afecten la **prima de renovació** anual de l'assegurança (canvis d'edat, incorporació de noves cobertures, aplicació de noves tècniques, actualització dels costos dels serveis, etc.).

4. Copagaments

Pagament addicional que s'assumeix per cada ús d'un servei mèdic i que s'afegeix a la prima.

Els copagaments permeten poder pagar una prima més baixa si no esperes fer servir gaire l'assegurança, però recorda que les malalties i els accidents són imprevisibles.

Informa't sobre els copagaments i **assegura't de disposar d'una llista detallada de preus per servei**, ja que poden variar entre companyies, així com si hi ha un límit per anualitat. Els copagaments també estan subjectes a actualitzacions.

5. Reemborsament

És la devolució, normalment parcial, de les despeses mèdiques en aquelles modalitats d'assegurances que contempen poder acudir a metges o centres no concertats.

Això permet **visitar a professionals fora de la xarxa** de l'asseguradora i rebre la devolució d'un percentatge elevat de les despeses. Si t'interessa aquesta opció, és important **saber quins són els percentatges de reemborsament i els seus límits** tant per acte mèdic com globalment i per anualitat.

6. Condicions

Clàusules que regulen què inclou la pòlissa de salut i què està exclòs, com s'accedeix als serveis i altres aspectes.

És essencial saber les condicions de la pòlissa, així com la forma d'accedir als serveis. Per exemple, un dels beneficis de la sanitat privada és **l'accés directe a especialistes sense passar pel metge de capçalera**, encara que per a algunes proves cal una autorització prèvia –els tractaments, les intervencions quirúrgiques i l'hospitalització sempre requereixen autorització.

La majoria de les assegurances cobreix tot el **territori nacional i ofereix cobertura mèdica per a urgències a l'estranger** en els desplaçaments temporals amb motius de viatges, així com altres cobertures pròpies de les assegurances d'assistència en viatge, com ara despeses de trasllat en cas de problemes de salut.

7. Períodes de carència

Són els terminis que has d'esperar des que es contracta l'assegurança per poder accedir a determinats serveis mèdics (en general aquells que requereixen autorització prèvia).

Tingues en compte els períodes de carència per a parts o certs tractaments. Aquests temps varien segons l'assegurança i, de vegades, alguns d'ells s'eliminen si ja estaves assegurat prèviament a una altra entitat i hi ha continuïtat entre les dues.

8. Exclusions i patologies preexistents

Són els serveis o actes que no estan inclosos en la pòlissa.

Generalment, són les preexistències o afeccions que ja es tenen abans de contractar l'assegurança.

Per això, les companyies solen sol·licitar un **qüestionari de salut** per avaluar les possibles condicions preexistents i proposar condicions d'acceptació.

És important conèixer quines malalties o tractaments estan exclosos de la cobertura.

9. Límits

És l'ús màxim de serveis que cobreix la pòlissa per a determinats actes, així com els imports màxims a reembossar en aquelles cobertures o modalitats d'assegurança que contemplen el reemborsament.

Algunes asseguradores apliquen límits en certs tractaments, com ara el nombre de sessions en rehabilitació, el cost de les pròtesis o la durada d'alguna hospitalització. Revisa aquests límits amb cura.

10. Altres consideracions

- En el moment de la contractació, amb caràcter general, s'haurà d'emplenar un **qüestionari de salut** per tal que la companyia valori les condicions d'acceptació.
- Cal que la companyia faciliti al màxim els **tràmits administratius**, agilitzant la feina del metge i del pacient.
- En la majoria de les pòlisses, **el preu està directament relacionat amb les prestacions** que s'hi ofereixen. A les assegurances de baix cost, cal llegir amb atenció què s'hi ofereix i quines cobertures es limiten.

4.

Factors que influeixen en el preu de la pòlissa d'una assegurança de salut

És habitual veure al mercat una alta varietat de preus en assegurances de salut. Principalment, el preu va lligat als serveis i cobertures que ofereix la pòlissa. No obstant això, hi ha altres factors que és important conèixer.

El nivell de protecció o garanties contractades

Existeixen modalitats d'assegurances de salut més bàsiques en què es pot comptar amb assistència mèdica, però no es cobreixen ni l'hospitalització ni les intervencions. Aquests productes tenen preus més assequibles.

L'edat

Tant els bebès com les persones d'edat avançada, tenen més probabilitats de necessitar serveis mèdics. Per tant, aquest és un factor que influeix en el preu.

Els copagaments

És una quantitat de diners que els usuaris d'algunes pòlisses han d'abonar quan utilitzen un servei mèdic. Les companyies acostumen a oferir productes de salut amb copagament que ajuden a reduir el cost de l'assegurança.

El nombre d'assegurats (fórmules “familiars”)

És habitual en moltes companyies oferir descomptes per nombre d'assegurats.

El codi postal o lloc de residència

És un factor que habitualment influeix a l'hora d'establir la prima de l'assegurança, ja que els costos assistencials poden diferir d'unes províncies o zones a unes altres.

A Medicorasse som conscients de la complexitat que pot suposar contractar una assegurança de salut que s'adapti a les teves necessitats.

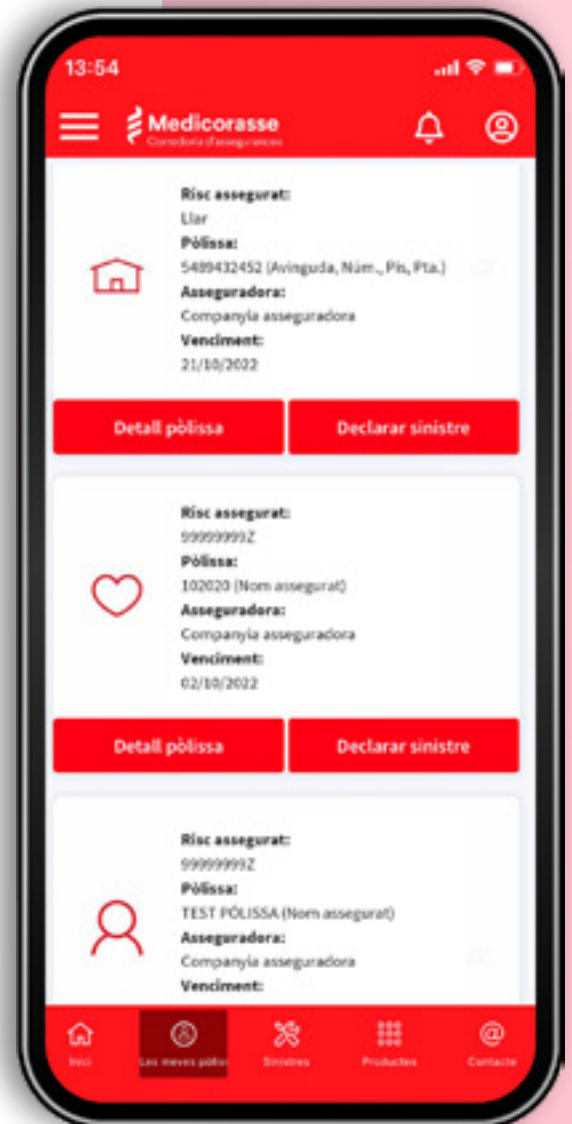
Com a especialistes en assegurances de salut, disposem d'un equip d'assessors que t'atendran personalment per fer una avaluació gratuïta de les teves necessitats i t'aconsellaran l'opció que millor s'adapti a tu.

- Som una corredoria especialitzada.
- Disposem d'un ampli ventall de productes de salut.
- Treballem amb les companyies líders.
- Et donem accés a productes exclusius.
- T'oferim condicions especials.

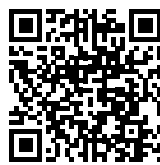
Sol·licita més informació sense compromís i t'assessorem.

També pots accedir al nostre cotitzador online, que t'oferirà de forma automàtica diverses opcions d'assegurança de salut segons les teves característiques.

Gaudeix dels serveis de la corredoria des del mòbil



Pots descarregar-te l'app aquí:





 900 10 49 69

 medicorasse@med.es

 medicorasse.med.es

MEDICORASSE CORREDURÍA DE SEGUROS DEL CMB SAU. NIF A-59498220. Domicili social: Pg Bonanova 47, 08017 Barcelona. Inscrita al Registre Mercantil de Barcelona, al tom 20624, foli 211, full número B-10481, inscripció 1a, amb clau de la DGSFP J0928. Pòlissa de Responsabilitat Civil i capacitat financera d'acord amb l'art. 157 del RDL 3/2020, de 4 de febrer, de transposició de la Directiva (UE) 2016/97, sobre la distribució d'assegurances.