

EL SEGURO DE SALUD – LOS CAMBIOS

CUÁNDO CAMBIAR Y CÓMO HACERLO

“Yo pago más que nadie”, “no paran de subirme la póliza”, ¿qué oferta de salud hay para este año?”... son algunas de las frases con las que nos encontramos a diario en MSC, Correduría de Seguros.

La mayoría de asegurados llegan a nosotros porque otros compañeros les hablan de nuestra labor como asesores, pero también nos llaman buscando esas “promociones” con las que nos bombardean en los medios de comunicación, donde prometen darnos siempre lo mejor al precio más barato, sin entrar en detalles que son imprescindibles para no tomar una decisión irreversible.

En MSC Correduría de seguros trabajamos desde hace más de 25 años con las mejores compañías negociando productos exclusivos para nuestros colectivos profesionales. En esas negociaciones tenemos en cuenta muchas cosas además de un precio ajustado, al igual que cuando nos encontramos con un asegurado decidido a cambiar porque su seguro le ha subido mucho y ha visto una publicidad nuestra a un precio muy atractivo, ahí reflexionamos con él.

Existen dos parámetros muy importantes que pueden afectar a la hora de realizar el cambio:

- **Los plazos de carencia:** Tiempo que debe transcurrir desde que se contrata la póliza hasta que pueden usarse ciertos servicios.
- **Las preexistencias:** Posibles patologías o dolencias cuyos síntomas se inician antes de la contratación.

A estos parámetros nos referimos cuando hablamos de “la antigüedad” y deben tenerse muy en cuenta cuando cambiamos a un producto nuevo de salud.

El cambio implica anular (dar de baja) un contrato, para comenzar (emitir) uno nuevo, es en este último paso donde está la clave.

En el nuevo contrato **los plazos de carencia** suelen reducirse al acreditar a la nueva compañía, la procedencia ininterrumpida de al menos 1 año en un producto similar al anterior, (ojo con los que no se eliminan como el parto).

En cuanto a **las preexistencias**, debemos tener en cuenta que, en la mayoría de los casos, es obligado cumplimentar junto a la solicitud un cuestionario de salud, más o menos extenso (dependiendo de la compañía) cuyo fin no es otro que valorar nuestro estado de salud, respecto a posibles enfermedades, dolencias, intervenciones quirúrgicas, etc... previas, ya que normalmente la compañía, no está obligada a atender patologías cuyos síntomas hayan comenzado antes de contratar el seguro.

En MSC Correduría de Seguros, conocemos la importancia de estos dos factores, de ahí que nuestras negociaciones con las compañías impliquen, además de un buen precio, un producto completo y con posibilidad de promociones donde el asegurado se beneficie de una contratación sin periodos de carencia y sin cuestionario de salud.

Una vez tomada la decisión de cambiar al nuevo producto ya solo queda un paso que, por ser el último, no es menos importante. La solicitud de anulación de la póliza debe cumplir lo regulado en la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980, de 8 de octubre) que en su artículo 22 indica: *<<Las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, **efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador**>>*

Desde MSC aconsejamos que, sin apurar el plazo al máximo de un mes, notifiquemos a la compañía nuestra intención de anular la póliza por algún medio que nos confirme la recepción de la solicitud y además nos permita acreditarlo en un futuro, por ejemplo, a través de solicitud sellada en oficina, (de la que nos quedaremos un duplicado), email con confirmación por parte de la compañía, fax con reporte de recepción, etc...

Para recibir un trato personalizado puede contar con su asesor en Mediación de Seguros Colectivos a través del teléfono 91 828 34 44 o del correo electrónico saesalud@mscolectivos.com. Estaremos encantados de atenderle.

Begoña Plaza
Mediación de Seguros Colectivos