TENDENCIAS

BERIT KITTEL
TEAM LEADER SPANISH MARKET
GLOBALITY HEALTH

Es aconsejable contar con una compañía de seguros que disponga de una persona de contacto local en España que proporcione regularmente el análisis y facilite las opciones de control de costes.

5 CONSEJOS PARA ELEGIR UN SEGURO MÉDICO INTERNACIONAL PARA EXPATRIADOS

La expatriación de empleados que trabajan y viven en el extranjero a largo plazo plantea a las empresas retos sin precedentes. Por ejemplo, están obligadas a cubrir los costes del tratamiento médico del expatriado. Pero, ¿qué seguro es el adecuado para su organización? y ¿qué aspectos deben tenerse en cuenta? A continuación, te propongo 5 consejos al respecto.

1. ***¿Seguro de viaje o seguro de salud internacional? Seguro de salud internacional.***

El seguro de viaje cubre las urgencias, ni más ni menos. Un accidente o el tratamiento de una enfermedad aguda no suponen ningún problema. Pero las enfermedades preexistentes, como el dolor de espalda o la hipertensión, suelen quedar excluidas, al igual que los tratamientos de larga duración con varias citas de seguimiento. Además, los seguros de viaje sólo cubren durante estancias cortas, unas pocas semanas al año.

El seguro de salud internacional ofrece las mismas prestaciones que el seguro de salud local: en todo el mundo. Según la tarifa, cubre no sólo el tratamiento hospitalario, sino también las visitas ambulatorias al médico, incluso los gastos dentales. Esto significa que la empresa está totalmente cubierta y no tiene que contar con costes inesperados de tratamientos médicos ni con elevadas tasas de incremento.

Las condiciones de cobertura para empresas se ofrecen ya a partir de dos empleados expatriados en el extranjero o empleados extranjeros trabajando en España. A partir de diez trabajadores no es necesario ni siquiera el cuestionario médico.

2 . ***La importancia del control de costes y la gestión local.***

Las empresas tienen preferencia por mantener una visión global durante la anualidad del seguro. Por ello, es aconsejable contar con una compañía de seguros que disponga de una persona de contacto local en España que proporcione regularmente el análisis y facilite las opciones de control de costes.

Además, el seguro médico internacional debe ofrecer una gestión local de los casos médicos. Por ejemplo, si se planifica un tratamiento con estancia en un hospital, el personal de servicio acompaña al asegurado: sugiere hospitales especializados y médicos de la red además de coordinar el seguimiento del tratamiento. El asegurado se beneficia de un apoyo óptimo. Además, por lo general, los gastos se liquidan directamente con la compañía de seguro, sin que el asegurado tenga que adelantar nada. Y la empresa tomadora del seguro de salud internacional, a su vez, se beneficia de un tratamiento con su coste optimizado.

El seguro médico internacional debe ofrecer una gestión local de los casos médicos.

3. ***Servicio mundial: local y digital***

El servicio de una compañía de seguro médico internacional debe organizarse localmente. Desde los horarios comerciales y el idioma regional hasta el conocimiento del sistema sanitario de cada país, los centros de servicio locales ofrecen grandes ventajas en comparación con un servicio global organizado de forma centralizada.

Los asegurados también deben disponer de un asesor en su lengua materna o en inglés, sobre todo en situaciones estresantes como puede significar un ingreso hospitalario.

Aunque la elección del médico debe dejarse en manos del asegurado, los centros de servicios locales pueden compartir información valiosa sobre las especialidades médicas y la calidad de servicio de los proveedores médicos.

Los servicios digitales son esenciales para la atención a los expatriados: los tratamientos de tele-medicina, la presentación de facturas o la búsqueda de médicos en el país de residencia deben ser accesibles las veinticuatro horas del día a través de Apps y portales para clientes.

Las compañías de seguros médicos internacionales deberían ofrecer servicios adicionales como una segunda opinión médica y apoyo psicológico a través de aplicaciones digitales.

4. ***Apoyar los tratamientos médicos en el país de origen.***

Por mucho tiempo que uno pase en el extranjero, no pierde la confianza en los médicos que conoce en su país. Cuando están de vacaciones o visitan a familiares, muchos expatriados aprovechan para hacerse revisiones o tratamientos menores. Por eso, el seguro médico internacional debe cubrir también las estancias transitorias en el país de origen.

Globality Health también colabora con DKV Seguros. Esto significa que los asegurados pueden utilizar gratuitamente todos los proveedores de servicios médicos de la amplia red española bajo la misma cobertura médica que disfrutan en el extranjero.

5. Minimizar los riesgos empresariales.

Además de los riesgos financieros de un tratamiento médico no asegurado, las empresas deben de tener en cuenta los riesgos para la reputación y las cuestiones de cumplimiento legal cuando se envía a los empleados al extranjero.

Por ejemplo, debe respetarse el principio de igualdad de trato. Los expatriados deben beneficiarse de las mismas ventajas independientemente del país en el que se encuentren. Esto suele excluir los seguros de salud locales. Difieren mucho entre sí, por ejemplo, en cuanto a franquicias y tratamientos cubiertos. Esto puede acarrear rápidamente problemas en la empresa.

También hay que respetar la normativa local en materia de seguridad social. Las obligaciones del seguro de salud también varían mucho de un país a otro. El seguro médico internacional debe asesorar a las empresas de forma específica para descartar desde el principio los riesgos de cumplimiento.

¿Necesitas ayuda para elegir un seguro médico internacional adecuado para tus empleados expatriados?
Estaremos encantados de asesorarte.

GLOBALITY HEALTH

Berit Kittel
www.globalityhealth.com
berit.kittel@globality-health.com