



INVESTIGACIÓN COOPERATIVA ENTRE ENTIDADES ASEGURADORAS Y FONDOS DE PENSIONES

Año 2010



Estudio Integral de Clientes

Seguro de Salud

Un estudio que le permitirá profundizar en el conocimiento de los principales colectivos de clientes de salud de su entidad; lo que le facilitará desarrollar nuevas estrategias para mejorar las relaciones con sus clientes



Objetivos:

- Profundizar en el conocimiento de los clientes del seguro de salud de su entidad.
 - ¿Qué valores diferenciales le llevan a contratar con su entidad?
 - ¿Qué aspectos del servicio sanitario ofrecido por su entidad influyen más en la satisfacción y en la fidelidad de sus clientes de salud?
 - ¿Cuáles son los principales motivos por los que sus clientes mantienen el seguro de salud con su entidad?
 - ¿Cómo puede evitar su entidad que se produzcan las anulaciones no deseadas?
- Para responder a estas y otras preguntas, nos dirigiremos a clientes de salud tanto de asistencia sanitaria como de reembolso de gastos, de reciente contratación, a clientes que hayan recibido asistencia médica recientemente y a exclientes que hayan anulado su póliza.
- A cada uno de estos segmentos se les preguntará por los aspectos clave en la relación que mantienen con su entidad.



Análisis incluidos(*):

- Dentro de cada uno de los colectivos analizados, se realizan **gráficos de posicionamiento**, donde la entidad podrá ver cuál es su situación respecto a la competencia, y **cuadros de mando**, para ver la evolución de los atributos que mayor influencia tienen sobre la satisfacción general del cliente.
- Con el objetivo de determinar la lealtad del cliente, se realiza una **“matriz de satisfacción – fidelidad”** donde se cruza la intención de continuar con la satisfacción general, para conocer el porcentaje de **clientes altamente fidelizados frente a los que tienen alta probabilidad de abandono**.
- La **ventana de orientación** permitirá a la entidad conocer cuáles son los atributos clave de su compañía, así como aquellos que requieren una **actuación prioritaria** y un **plan de acción** con el objetivo de mejorar el servicio prestado al asegurado.
- También se incluyen análisis diferenciando clientes que han recibido contacto o no por parte de la compañía y por zonas nielsen.

(*) Cualquier análisis específico no incluido en los informes estándar será objeto de presupuesto adicional comunicado por ICEA antes de realizar el estudio.

CLIENTES DE RECIENTE CONTRATACIÓN:

Colectivo a entrevistar: clientes que recientemente hayan contratado una póliza de salud.

Materias analizadas:

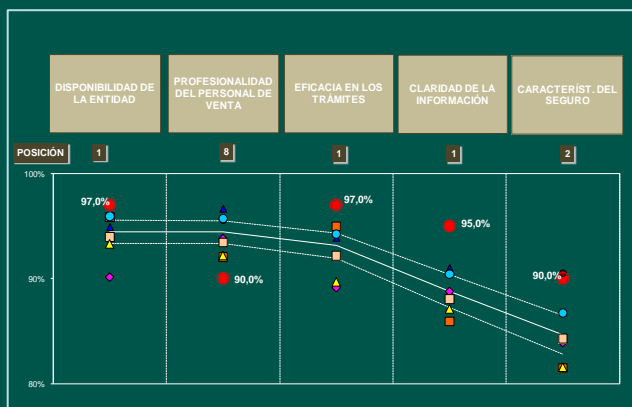
- Experiencia previa del cliente en el sector.
- Motivos de contratación: principales y secundarios.
- Canal de contratación y relación con el mismo.
- Satisfacción con el servicio prestado por la entidad en el proceso de contratación:
 - Disponibilidad de la red / Asesoramiento ofrecido / Eficacia en los trámites de emisión / Claridad de la información
- Conocimiento que tiene el cliente del producto contratado.
- Expectativas del cliente.
- Variables de análisis del potencial de lealtad del cliente.
- Motivos que generan la insatisfacción del cliente.

CLIENTES DE PRESTACIÓN: ASISTENCIA SANITARIA

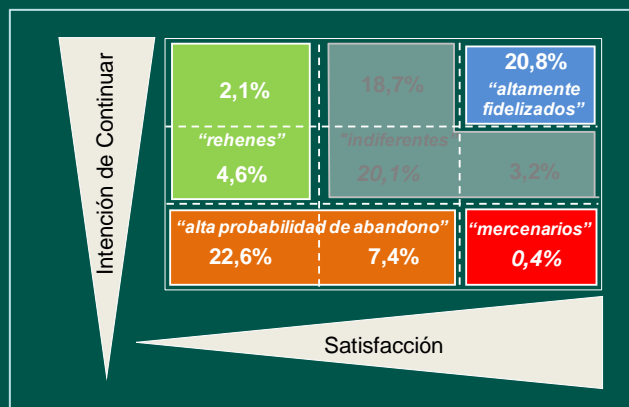
Colectivo a entrevistar: clientes que han recibido asistencia médica en el último cuatrimestre.

Materias analizadas:

- Vía de comunicación de la autorización médica por parte del cliente a la entidad, figura con la que mantuvo contacto durante el proceso.
- Satisfacción con el servicio recibido en la prestación y con la tramitación de la autorización según una serie de atributos relacionados con:
 - Disponibilidad de la entidad durante el proceso de tramitación.
 - Información ofrecida al cliente durante la tramitación.
 - Profesionalidad del personal con el que contactó en el proceso.
 - Calidad y amplitud del cuadro médico.
 - Percepción del cliente de la relación precio – servicio.
- Expectativas del cliente.
- Variables de análisis del potencial de lealtad del cliente.
- Motivos de insatisfacción del cliente.



GRÁFICOS DE POSICIONAMIENTO



ANÁLISIS DE LEALTAD DEL CLIENTE



Nuestra experiencia:

- Las principales entidades del sector asegurador han confiado en ICEA para el desarrollo de estudios que les permiten tener un mayor conocimiento de sus clientes y de las relaciones que con ellos mantienen.
- En los últimos cuatro años hemos desarrollado estos estudios para un numeroso colectivo de entidades que nos ha permitido hablar con casi **170.000 clientes** de seguros y realizar más de **360 estudios** de posicionamiento de las entidades de seguros.



Entidades participantes en los últimos años:

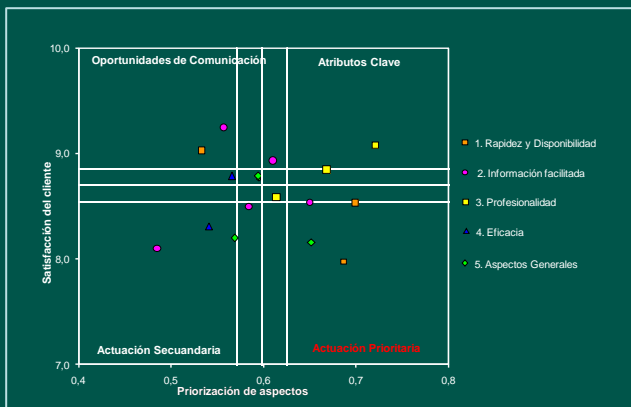
Aegon	Ocaso
Allianz	Pelayo
AXA	Reale
Biharko Seguros	Santalucía
Caser	Santander Seguros
Direct Seguros	SegurCaixa
Estrella Seguros	Seguros Catalana Occidente
Génesis	Seguros Lagun Aro
Ges Seguros	Vitalicio Seguros
Groupama Seguros	Zurich
Helvetia Seguros	
ING Nationale-Nederlanden	
Liberty Seguros	
Línea Directa Aseguradora	
Mapfre	
MMT Seguros	
Mutua General de Seguros	
Mutua Madrileña	

CLIENTES CON PRESTACIÓN: REEMBOLSO DE GASTOS

Colectivo a entrevistar: clientes que han recibido asistencia médica en el último cuatrimestre .

Materias analizadas:

- Vía de comunicación del reembolso de la factura por parte del cliente a la entidad, figura con la que mantuvo contacto durante el proceso.
- Satisfacción con el servicio prestado en el siniestro y con el reembolso de las facturas según una serie de atributos relacionados con:
 - Disponibilidad de la entidad durante el proceso de tramitación.
 - Información ofrecida al cliente durante la tramitación.
 - Profesionalidad del personal con el que contactó en el proceso.
 - Calidad y amplitud del cuadro médico..
 - Percepción del cliente de la relación precio-servicio.
- Expectativas del cliente.
- Variables de análisis del potencial de lealtad del cliente.
- Motivos de insatisfacción del cliente.



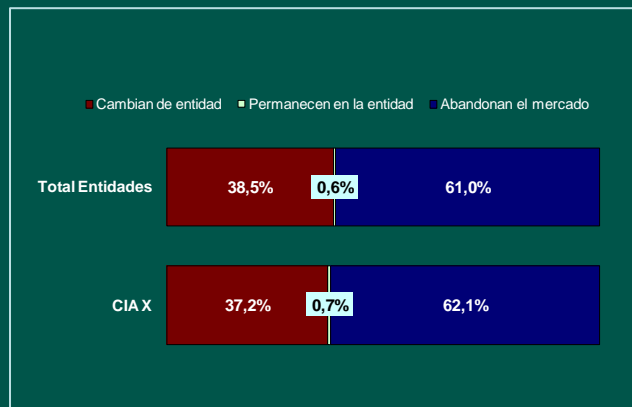
VENTANA DE ORIENTACIÓN

CLIENTES QUE HAN ANULADO:

Colectivo a entrevistar: clientes que recientemente hayan anulado la póliza de salud que tenían contratada con la entidad.

Materias analizadas:

- Los principales motivos que llevaron al cliente a contratar con su entidad.
- Variables de relación con la entidad mientras estuvo asegurado.
 - Tiempo que mantuvo el seguro en la entidad
 - Si hizo uso del seguro
- Motivos principales y secundarios para anular el seguro:
 - Análisis detallado de las principales causas de anulación de los clientes, profundizando en los verdaderos motivos.
- Satisfacción con el servicio prestado por la entidad mientras estuvo asegurado.
- Contratación posterior del seguro anulado en otra entidad.



TIPOLOGÍA DE ANULACIONES



Ventajas:

- Referencia de la “Media del Sector”
- Benchmarking de posicionamiento de su entidad. Sitúese en los diversos “ranking” que elaboramos.
- Obtenga una perspectiva global de la situación en la que se encuentran las relaciones con sus clientes, en el cada vez más competitivo mercado de salud. Obtenga toda la información necesaria para iniciar o consolidar de forma efectiva la estrategia de fidelización de clientes de su entidad.
- Conozca las claves para evitar las anulaciones no deseadas por su entidad. Conozca cuáles son las “palancas” que motivan las anulaciones de sus clientes.



Metodología:

Personas a las que se dirige (universo): está formado por los cuatro segmentos de clientes independientes del seguro de salud:

- Clientes de reciente contratación de una póliza de salud.
- Clientes en la cartera de salud de la entidad, en la modalidad de Asistencia Sanitaria, que en el último cuatrimestre hayan recibido asistencia médica por parte de la compañía.
- Clientes en la cartera de salud de la entidad, en la modalidad de Reembolso de Gastos, que en el último cuatrimestre hayan recibido asistencia médica por parte de la compañía.
- Clientes que recientemente hayan anulado la póliza de salud que tenían contratada en la entidad.

Tamaño de la muestra: cada entidad realizará un número mínimo de 200 entrevistas a clientes de cada segmento que desee entrevistar. ICEA ofrece la posibilidad de determinar para cada entidad, en función de distintos parámetros, el tamaño de la muestra a entrevistar más representativo.

Técnica: encuesta telefónica asistida por ordenador (CATI).

Ámbito de la muestra: estudio de ámbito nacional. La distribución es aleatoria en función de las bases de datos de las entidades participantes.

Calendario del Estudio Integral del Seguro de Salud:

Fecha límite de adhesión al proyecto: junio-julio de 2010	Realización de entrevistas: octubre de 2010
Entrega de ficheros: septiembre de 2010	Entrega de resultados: diciembre de 2010



Contactar con: Área de Consultoría – Sergio Salamanca – sergio.salamanca@icea.es

ICEA

López de Hoyos, 35 - 5ª Planta - 28002 Madrid

Teléfono: 91 411 35 62 – Fax 91 562 35 08

www.icea.es