

Fecha: 08-05-2025

Medio: El Sur

Supl.: El Sur

Tipo: Noticia general

Título: Director Nacional de Fonasa reafirmó acuerdo de suscripción de MCC con Clínica Andes Salud Concepción

Pág.: 10
Cm2: 420,6Tiraje:
Lectoría:
Favorabilidad:
 No Definida

10.000

30.000

La primera en hacerlo en Biobío

Director Nacional de Fonasa reafirmó acuerdo de suscripción de MCC con Clínica Andes Salud Concepción



El director Nacional de Fonasa, Camilo Cid, realizó una visita a Clínica Andes Salud Concepción con el fin de reafirmar el convenio de suscripción en el rol de atención de Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC), el que fue firmado por el gerente general de Andes Salud, Gonzalo Grebe, el 16 de abril en Santiago.

Camilo Cid fue recibido por Eduardo Serradilla, gerente general de Clínica Andes Salud Concepción; Francisco Garrido, gerente médico de Andes Salud; Paulina Valenzuela, subgerente gestión de Clínica Andes Salud, médicos y ejecutivos de Concepción.

Camilo Cid dijo que Andes Salud fue la primera red de clínicas que suscribió en Concepción el convenio MCC. "Es muy importante esta clínica en Concepción, porque nos está dando una base a nivel nacional de la red, que estará disponible en el país, para que las personas puedan acceder a la modalidad de cobertura complementaria".

En tanto, Eduardo Serradilla comentó lo positivo de esta alianza. "Nos hemos sumado al MCC, porque vemos que esta cobertura financiera permite a los pacientes, acceder a medicina de calidad, con tecnología de punta, y además con médicos de excelencia, que es parte de nuestro propósito".

A esta instancia, asistieron también, la jefa de División de Gestión Comercial, Nancy Dawson; el director zonal Centro Sur de Fonasa, Mauricio Jara Lavín; la jefa de Gestión Comercial, Marcefa Tapia, y la jefa de Gestión de Usuarios, Rebeca Maltés.

NUEVA MODALIDAD

La Modalidad de Cobertura Complementaria estará disponible a partir del segundo semestre de este año para las personas que coticen

en Fonasa y se inscriban en el seguro complementario de salud, de carácter voluntario. A través del pago de una prima plana tendrán acceso a una mejor protección financiera, pues la cobertura será del 70% del valor de las atenciones hospitalarias y de 75% del valor de las atenciones ambulatorias. En otras palabras, las personas tendrán un copago de 30% y 25%, respectivamente.

La red de profesionales de la salud y establecimientos que se inscriban en la nueva modalidad otorgarán 1.495 prestaciones ambulatorias y 899 prestaciones hospitalarias incluidas en el arancel de la Modalidad de Cobertura Complementaria.

Cabe señalar que actualmente se desarrolla el proceso de licitación a través del cual serán adjudicadas una o más compañías de seguro para que ofrezcan las pólizas diseñadas por Fonasa, una de suscripción individual y otra de suscripción grupal, para así otorgar la cobertura financiera complementaria. La licitación tiene como fecha de cierre el próximo 27 de mayo.

