

FRACASA LICITACIÓN DE SEGUROS COMPLEMENTARIOS DE FONASA

En mayo del año pasado se aprobó la ley corta de Isapres que consideraba, entre otros aspectos, la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC); mecanismo también conocido como seguro complementario, pensado para aquellos que, habiendo tenido que migrar a Fonasa o habiendo sido siempre parte de ese sistema, quisieran una mayor cobertura financiera en el sistema privado.

La última etapa de este proceso era la licitación, con la que se determinaría el precio, pues las estimaciones variaban entre los \$20.000 y \$28.000 adicionales al 7 % obligatorio por este seguro complementario. Sin embargo, ninguna empresa se presentó.

La noticia no fue una total sorpresa, pues tanto empresas como algunos expertos habían advertido los problemas de diseño que tenía la MCC. La Asociación de Aseguradores sostuvo que “oportunamente advertimos que era necesaria la incorporación masiva de beneficiarios. Para ello, por ejemplo, nuestros estudios demostraron que era requisito una adhesión relevante de prestadores con capacidad hospitalaria y de alta complejidad, que fueran atractivos para las personas”.

Sobre este último, sólo un 30% de las camas privadas del país estaría disponible para el



nuevo sistema y hay regiones donde la oferta hospitalaria es mínima. Según la exsubsecretaria de Salud y directora ejecutiva de CIPS-UDD, Paula Daza, esto se debe a que “los precios que puso Fonasa, los aranceles, eran muy bajos”.

Añadió que “distintos estudios indicaron que la prima, como estaba instaurado el sistema, no podía costar menos de 50, 52 mil pesos por persona y eso es tremendamente alto”.

Desde Fonasa, en tanto, indicaron que ese organismo “realizará una nueva programación que permita retomar el proceso conforme a lo establecido por la ley (máximo tres meses) con la mayor celeridad posible”. “Uno espera que aquí a tres meses vuelva a presentar una propuesta atractiva”, concluyó la doctora Daza.