Chile aprueba una ley para que los seguros privados de salud salden millonaria deuda

Boletín N°:

May 28, 2024 CHILE

La polémica norma impone a aseguradoras privadas pagar por cobros excesivos desde 2019

El Parlamento chileno aprobó y despachó la ley que busca dar cumplimiento a un fallo de la justicia que obliga a las aseguradoras privadas de salud a pagar a sus afiliados una deuda millonaria por cobros excesivos desde 2019 y aplicar una tabla única de precios.

Con 122 votos a favor, 14 en contra y 10 abstenciones, la Cámara de Diputadas y Diputados dio el visto bueno a una polémica norma que permite a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) subir los precios de los planes a sus clientes, una medida que provocó duras críticas incluso dentro de la coalición de Gobierno del progresista Gabriel Boric.

“Nunca se pretendió que este proyecto fuera para reformar el sistema de salud. Desde un principio era para dar solución a un dilema, a la necesidad de servir a la justicia, pero al mismo tiempo dar estabilidad al sistema”, afirmó la ministra de Salud, Ximena Aguilera, tras la votación en el Congreso.

La presidenta de la Comisión de Salud de la Cámara Baja, Ana María Gazmuri, recalcó que la nueva ley, que ha enfrentado durante un año de tramitación al oficialismo y la oposición, es una “respuesta para no dejar sin atención a las personas con enfermedades severas y a las que quedaron con sus Isapres”, aunque –dijo– hay varios de los aspectos aprobados de la norma que “dolieron” a los oficialistas.

Un sistema mixto

Chile tiene un sistema de salud mixto, compuesto por un seguro público, denominado Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y uno privado administrado por las Isapres. Los trabajadores pueden elegir cotizar en el sistema público o en el privado. En el primero, el aporte es del 7 % del sueldo, mientras que las aseguradoras privadas pueden recibir un porcentaje mayor y ofrecer un plan de salud con mayores prestaciones.

Desde la coalición de derecha, el parlamentario Andrés Celis señaló que “la noticia es positiva porque se estabiliza el sistema”, pero enfatizó que “algo falla cuando hay que legislar para regular el pago de una deuda en salud de una institución privada”.

Las Isapres se declararon “al borde de la quiebra” tras la pandemia y un proceso

judicial de 10 años que se giró en su contra y terminó reconociendo un conjunto de deudas de las empresas con sus clientes, que han protagonizado un éxodo masivo al sistema de salud público.

La nueva ley establece que las aseguradoras privadas deberán presentar un plan de pago de la deuda a sus afiliados a la Superintendencia de Salud (organismo fiscalizador) y que, para saldarla, dispondrán de un plazo de 13 años, tres más de los contemplados en la propuesta inicial del Gobierno.

Para las personas mayores de 65 años, este plazo se recorta a cinco años y para las mayores de 80 queda en dos.

Uno de los puntos más criticados de la medida es que permite que los próximos tres años las compañías de salud, que cada mes reciben el 7 % del sueldo de sus afiliados, puedan subir los precios de los planes con menos restricciones que antes.

A estas subidas previstas para 2025, 2026 y 2027, se suma un alza extraordinaria en los próximos meses que tendrá un techo del 10 % de lo que pagaban las personas hasta junio de 2023 y que las aseguradoras tendrán que justificar ante la Superintendencia.

Según la Superintendencia de Salud, entre 2017 y 2020 acumularon ganancias por más de 225.000 millones de pesos (más de 280 millones de dólares), pero tras la pandemia y un proceso judicial se giró en su contra y terminó reconociendo deudas millonarias con sus clientes, se declararon “al borde de la quiebra”. Para paliar el impacto financiero que el cumplimiento del fallo implica, las aseguradoras podrán subir los precios de los planes de los próximos tres años con menos restricciones que antes.

“No queremos un ‘perdonazo’, pero tampoco que la gente quede sin su seguro de salud; es una ley que no me deja feliz por las facilidades que damos a las Isapres, pero hay que mirar que las personas no queden desvalidas”, señaló a la prensa local la diputada Helia Molina, del Partido Por la Democracia (PPD), uno de los más críticos con la propuesta dentro del oficialismo.

La ministra Aguilera, que ha negado en varias de sus intervenciones que la nueva ley sea un ‘perdonazo’ para las aseguradoras, admitió en una entrevista el domingo que el presidente Boric “no estaba dispuesto a asumir la responsabilidad de dejar caer a las aseguradoras”.

Después de aprobarse la ley, la Superintendencia de Salud ordenó a las aseguradoras actualizar todos sus contratos con la nueva tabla de precios e informar a sus afiliados del cambio.

El mercado de las Isapres, muy concentrado en seis compañías, fue creado en 1981 como parte de las reformas neoliberales instauradas por la dictadura de Augusto Pinochet (1973-1990).

Ante las críticas de varios partidos de la coalición de Gobierno, que tildaron la propuesta de “rescate” y “salvavidas” para las empresas privadas, la ministra de Salud, Ximena Aguilera, respondió que el presidente, Gabriel Boric, “no estaba dispuesto a asumir la responsabilidad de dejar caer a las aseguradoras privadas”.

Fuente

Fuente: Expresso

Enlace:
https://www.expreso.ec/actualidad/mundo/chile-aprueba-ley-seguros-privados-salud-saldo-millonaria-deuda-199959.html