El estudio de Fonasa sobre seguros complementarios que se adelanta a la ley corta y que premia con giftcards

Boletín N°:

Abr 18, 2024 CHILE

“Queremos invitarte a participar en un estudio de mercado sobre seguros complementarios de salud, respondiendo una encuesta”. Así empieza el correo electrónico que envió Fonasa a decenas de personas durante esta semana, a sus afiliados -aunque también le ha llegado algunos que no-, y justo en los días en que la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados despachó a Sala el proyecto de ley corta de isapres que intenta darle una salida a la crisis del sector, donde justamente el Fondo Nacional de Salud ha adquirido protagonismo.

¿La razón? De acuerdo con el mismo mensaje, el objetivo es conocer el interés de la población en mejorar su cobertura de salud a través de un seguro complementario, individual, privado y voluntario. “Este te permitiría reducir tus gastos de bolsillo ante atenciones ambulatorias y hospitalarias. Este seguro se paga después de haber usado tu cobertura Fonasa. El pago de la prima de este seguro sería enteramente financiado por ti como un aporte adicional a tu 7% de cotización obligatoria”, detalla el texto.

El Fondo Nacional está realizando durante los meses de abril y mayo de 2024, una encuesta de opinión vía mail para conocer la valoración de los seguros complementarios de salud.

También, afirmaba que entre quienes participen y contesten la encuesta completamente, se sortearán 20 giftcards de 30 mil pesos cada una.

La invitación llamó la atención. “Obvio que es fraude”. “Esto se ve engañoso”. “¿Puede una institución estatal regalar giftcards?”. Esas fueron algunas de las dudas que usuarios del Fonasa dieron a conocer en redes sociales tras recibir el curioso requerimiento desde el Fondo Nacional de Salud.

Y es que, además, el estudio se adelanta a un escenario que crea la aprobación de la ley corta de isapres, toda vez que el proyecto del gobierno que se tramita actualmente en el Parlamento, además de buscar implementar el fallo de la Corte Suprema sobre tabla de factores, incluye la creación de la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) en Fonasa. No solo para reforzar el sistema frente a la alta migración que está recibiendo ahora el organismo público, sino también para recibir a afiliados que tengan que partir producto de la insolvencia de su isapre. El tema es que para esto

aún resta la discusión en Sala de los diputados e, incluso, buena parte del sector ya apuesta a que esto se resolverá en una comisión mixta.

Como sea, el MCC sería una opción voluntaria que considera prestaciones hospitalarias y ambulatorias y red de prestadores privados que se financiaría con las cotizaciones legales de salud (7%), más una prima plana complementaria por persona beneficiaria, la cual será administrada por compañías de seguro licitadas por Fonasa.

En ese contexto, la encuesta, que tenía una duración aproximada de 20 minutos, dividía sus preguntas en cuatro temas: el conocimiento sobre seguros complementarios, acceso a los seguros, valoración sobre estos y la disposición a contratar uno.

Desde la entidad pública afirman a La Tercera que "como parte de sus atribuciones y quehacer, Fonasa realiza periódicamente investigaciones, estudios y encuestas para acceder a información como insumo para el diseño y elaboración de políticas públicas en el ámbito de la protección financiera y financiamiento de la salud de las personas".

Y agregan que "en el contexto de la denominada ley corta, el estudio que se hace mención es parte de dichas actividades".

Aunque aún es un escenario ficticio y con un futuro incierto, el cuestionario parte explicando que "el límite anual de cobertura sería fijado en UF 350 (alrededor de 13 millones de pesos) por cada miembro de tu grupo familiar asegurado".

Y ejemplifica: "Supongamos que el costo total de la atención médica es de 100 mil pesos y tu cobertura de Fonasa es de 50%. Además, tu seguro te cubre un 80% del costo de la atención. Entonces Fonasa pagará 50 mil pesos, y de los 50 mil restantes, el Seguro Complementario pagará el 80%, que en este caso corresponde a 40 mil pesos. Finalmente tú pagarás sólo 10 mil pesos". Y a continuación pregunta: "¿Estarías dispuesto a adquirir un seguro complementario licitado por Fonasa?".

Seguido de eso, se despliegan varias alternativas de planes para marcar como preferencia, con diferentes coberturas y tipos de prestador.

Uno de los ejercicios de la encuesta.

La encuesta también pregunta cuánto estarían las personas dispuestas a pagar por este seguro complementario, dando opciones de precios desde los $ 73.800 a los $ 14.500. Y aunque no se tiene claridad de cuánto podría llegar a costar, pues se necesita de la licitación, las autoridades han dado algunas aproximaciones durante la discusión de la ley, donde se adelantó que la prima podría estar entre los 25 y 30 mil por persona. Asimismo, durante el último trámite legislativo se agregó una indicación con el fin de que la aseguradora que adjudique este modelo también pueda ofrecer planes familiares.

El estudio de mercado también incluye interrogantes para ahondar en el uso que los afilados de Fonasa les dan a los seguros complementarios, preguntando si los tienen, cómo los obtuvieron y cuánto pagan. "Pensando en los últimos 12 meses, ¿tú o tu familia han utilizado alguna vez los beneficios del seguro complementario de salud?", y "¿Con qué frecuencia, tú o tu grupo familiar, utilizan o han utilizado el seguro complementario de salud en los últimos 12 meses?".

Finalmente, el cuestionario termina indagando en el perfil de las personas, con preguntas como: "¿Has tenido eventos o enfermedades de alto costo en los últimos 12 meses?", o "¿Te han hospitalizado los últimos 12 meses?".

Fuente

Fuente: La Tercera

Enlace:
https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/estaria-dispuesto-a-adquirir-un-seguro-licitado-por-fonasa-el-estudio-de-mercado-que-se-adelanta-a-la-ley-corta-de-isapres/NTSXSFALWVGBFBGOGIZ5X6TTKE/