EL MERCURIO

Legal

Versión para imprimir El Mercurio.com

Legal | Opinión | Artículo 2 de 2

El seguro de salud para la modalidad de cobertura complementaria de Fonasa

"...No solo será interesante ver cómo se desarrolla e implementa la MCC y su seguro asociado, sino que también deberemos estar atentos a la relación que se genere entre las compañías de seguros que se adjudiquen fracciones del seguro de protección financiera de la MCC, Fonasa y la Superintendencia de Salud. Todo ello, considerando que las aseguradoras estarán siempre bajo la fiscalización y supervisión directa de la Comisión para el Mercado Financiero..."

Viernes, 16 de mayo de 2025 a las 12:30





A⁻ A[†] 🖶 Imprimir 🖂 Enviar

Javiera Cossio

Con la dictación de la Ley Nº 21.674, conocida como Ley Corta de Isapres, que modifica el DFL Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud, se incorpora una nueva alternativa de atención por parte del Fondo Nacional de Salud (Fonasa), sumándose a la modalidad de atención institucional y modalidad de Libre elección con que actualmente cuenta el servicio.

Nos referimos a la modalidad de cobertura complementaria (MCC), que tiene por objeto permitir a los afiliados de los tramos B, C y D de Fonasa, que cumplan con determinados requisitos, inscribirse voluntariamente y obtener acceso y protección financiera respecto de prestaciones de salud bajo aranceles establecidos y en redes de prestadores privados determinados, sobre la base del pago de una prima complementaria adicional a la cotización de salud. A contar de mayo del año 2027 esta modalidad contará también con un seguro catastrófico.

Concretamente, las prestaciones de la MCC serán financiadas en parte por Fonsa de conformidad con el arancel fijado, en parte por la cobertura financiera del seguro complementario, y por el copago que deba pagar el beneficiario, de ser procedente.

El seguro que otorga la cobertura de protección financiera complementaria en la MCC será adjudicado por medio de licitación pública. Cabe hacer presente que, actualmente, se encuentra en curso la primera convocatoria a licitación, cuya fecha de adjudicación está prevista para el 26 de junio próximo. De esta manera, se espera que la póliza se encuentre disponible a contar del segundo semestre del presente año.

Respecto del seguro de protección financiera complementaria actualmente en proceso de licitación, podemos destacar los siguientes aspectos:

- Podrán acceder a este seguro los afiliados de los tramos B, C y D de Fonas, que cumplan con determinados requisitos de afiliación y cotizaciones efectuadas.
- La inscripción en la MCC, y consecuencialmente, la contratación del seguro, podrá hacerse de manera individual por un afiliado, o bien de manera grupal por empleadores o entidades a favor de sus trabajadores.
- La vigencia será de 12 meses, pudiendo ser renovada. La continuidad de cobertura requerirá estar al día en el pago de las primas.
- La prima del seguro será la misma para cada afiliado que se incorpore a la MCC.
- El pago de la prima será mensual, con un período de gracia de 30 días.

- En caso de grupos familiares se cobrará prima por el cotizante y hasta la segunda carga. Si hubiere otras cargas, estas tendrán cobertura sin cobro de prima.
- Se cubrirán prestaciones hospitalarias y ambulatorias, cuyo arancel se encontrará previamente determinado, otorgadas por la red de prestadores de salud de la MCC que hayan suscrito al efecto un convenio con Fonasa. De esta manera, estarán excluidas las prestaciones no contempladas en el arancel de la MCC, las que sean otorgadas por prestadores de salud distintos de los contemplados en la red de prestadores de la MCC y aquellas en que no se cumplan las reglas arancelarias fijadas.
- El tope anual de indemnización será de 500 Unidades de Fomento (UF) por asegurado.
- La licitación en curso está estructurada sobre la base de una unidad asegurable compuesta de siete fracciones, respecto de las cuales una determinada compañía puede ofertar hasta por tres de ellas. Los costos por siniestros y los ingresos que se obtengan de los seguros serán distribuidos por las compañías adjudicatarias en base a la cantidad de fracciones que le corresponda a cada una de ellas.

Considerando que estamos frente a una nueva modalidad de prestaciones de salud, no solo será interesante ver cómo se desarrolla e implementa la MCC y su seguro asociado, sino que también deberemos estar atentos a la relación que se genere entre las compañías de seguros que se adjudiquen fracciones del seguro de protección financiera de la MCC, Fonasa y la Superintendencia de Salud. Todo ello, considerando que las aseguradoras estarán siempre bajo la fiscalización y supervisión directa de la Comisión para el Mercado Financiero.

* Javiera Cossio Wunderlich es asociada de IVM Abogados.