



Seguros de salud y complementarios frente a los cambios en el sistema

Ricardo Fuentes Lama,
Director de Ingeniería Comercial y director de Posgrados, Facultad de Economía y Negocios, Universidad Andrés Bello, Concepción.

En Chile, la salud ha adquirido una relevancia creciente, especialmente en un contexto donde el sistema público enfrenta dificultades debido a la saturación, y la atención privada se ha vuelto inaccesible para una porción significativa de la población.

Esta situación ha provocado un aumento en la demanda de seguros complementarios de salud, no solo para reducir los costos de las atenciones médicas, sino también para acceder a redes privadas que garantizan mayor rapidez y calidad. Sin embargo, la elección del seguro adecuado sigue siendo un proceso complejo.

El sistema de salud chileno, tanto público como privado, tiene ventajas y desventajas. Fonasa cubre a una porción importante de la población, pero enfrenta prolongados tiempos de espera y falta de recursos. Las Isapres, por su parte, ofrecen una atención más ágil y una red de prestadores de salud más amplia, pero sus costos son elevados. En este contexto, los seguros complementarios se presentan como una alternativa atractiva.

UNA ELECCIÓN ADECUADA

Un seguro complementario es un plan diseñado para cubrir los gastos no cubiertos por el sistema base, tales como copagos, consultas fuera de la red de prestadores o tratamientos no incluidos y se han vuelto esenciales debido a la creciente preocupación por los costos que pueden surgir en momentos de emergencia sanitaria. Los beneficios son múltiples: permiten acceder a una mayor cobertura y facilitan el acceso a atención médica más rápida, lo cual es crucial en situaciones urgentes.

Sin embargo, su contratación implica desafíos. El mercado es



Un seguro bien seleccionado puede ofrecer tranquilidad y seguridad ante la imprevisibilidad de la salud.

extenso, con una variedad de planes que pueden ser difíciles de comparar. Además, estos seguros incluyen restricciones y condiciones que deben ser evaluadas, como los períodos de carencia, los topes de cobertura y las exclusiones por edad o enfermedades preexistentes.

Un aspecto relevante al elegir es la red de prestadores a la que se tiene acceso. Muchos ofrecen una red privada de hospitales y médicos, no obstante, es crucial revisar si estos prestadores están ubicados en la zona geográfica de residencia y si la calidad de la atención cumple con las expectativas.

Ante los constantes cambios que atraviesan las Isapres, con la eliminación de los excedentes y el alza de los costos de los planes, muchos usuarios se han visto obligados a reconsiderar su elección. En este contexto, cambiarse a Fonasa y complementar la cobertura con un seguro privado se ha convertido en una alternativa viable para muchos. Sin embargo, antes de tomar esta decisión, es

fundamental comprender las implicancias económicas y sanitarias. Realizar una evaluación detallada de las necesidades de salud y los servicios médicos requeridos es esencial para seleccionar el seguro complementario adecuado.

Es clave recordar que la decisión de contratar un seguro de salud ya sea básico o complementario, no debe tomarse a la ligera. Estos son una forma de protección frente a la incertidumbre sanitaria y pueden marcar una diferencia en la calidad de vida, especialmente en momentos críticos. Elegir el adecuado requiere una evaluación cuidadosa de las opciones disponibles, así como un entendimiento claro de las coberturas, restricciones y costos implicados. Un seguro bien seleccionado puede ofrecer tranquilidad y seguridad ante la imprevisibilidad de la salud. En última instancia, más allá de los aspectos financieros, elegir un seguro de salud es una decisión que impacta directamente en el bienestar de las personas y sus familias.