

CÓMO CUIDO MIS LUCAS

POR MATEO NAVAS GARCÍA

SE ACABARON LOS EXCEDENTES DE MI ISAPRE. ¿Y AHORA QUÉ?



CIENTOS DE MILES DE CLIENTES, QUE ANTES RECIBÍAN DEVOLUCIÓN DE DINERO POR SU PLAN DE SALUD, TIENEN DUDAS SOBRE LO QUE OCURRIRÁ AHORA QUE SE PUSO EN MARCHA LA LEY CORTA PARA LOS ASEGURADORES PRIVADOS. LE FUIMOS A PREGUNTAR A LOS EXPERTOS, Y ESTO NOS DIJERON.

Desde el pasado 1 de septiembre cuando se hizo oficial la puesta en marcha de la Ley Corta de Isapres, la cual buscará dar cumplimiento de las sentencias dictadas por la Corte Suprema. Parte de esta normativa implica la unificación de la Tabla de Factores Única, una herramienta para calcular el precio de los planes. Pero, además, existen otras medidas asociadas al debut de esta ley. Y una de ellas sigue causando confusión (y molestia) en algunos usuarios del sistema: la eliminación de los excedentes.

Con la implementación de la Ley Corta, las personas que tenían planes más bajos que su 7% legal ya no acumularán devoluciones para pagar fármacos, productos o consultas médicas. Durante septiembre ese mecanismo dejó de existir y todos los planes se ajustarán al 7%.

Son miles de personas que aún tienen

dudas sobre lo que ocurrirá. Según cifras a abril de la Superintendencia de Salud, un total de 518.163 individuos recibían excedentes mensualmente. Esto equivale al 31% del total de afiliados al sistema. Y si bien algunos clientes acumulaban poco dinero, otros titulares, especialmente profesionales jóvenes, recibían excedentes superiores a los \$ 90 mil mensuales.

Justamente por eso, muchas personas en redes sociales han mostrado su descontento con esta nueva normativa. Algunos critican la eliminación de los excedentes y otros afirman que no existe información clara sobre las modificaciones que experimentarán los planes de salud de los afectados. Por eso, le fuimos a preguntar a los expertos que están analizando la implementación de la ley.

“Las Isapres están obligadas a ofrecer compensaciones”

Primero que todo: los excedentes de los clientes no se perderán y se podrán usar durante todo el año para cubrir pagos del plan de salud, comprar medicamentos o financiar gastos médicos. En 2025, si todavía queda saldo, se devolverán a la cuenta corriente del titular. Sin embargo, a partir de septiembre ya no se seguirán acumulando estos recursos.

Esta modificación les permite a los usuarios que antes recibían excedentes renegociar con su Isapre algunas de las condiciones de su plan de salud.

“Las personas que antes generaban excedentes deberán adaptarse a esta nueva situación en la que ya no se acumularán

esos montos. Las Isapres están obligadas a ofrecer compensaciones en forma de mejoras de plan o beneficios adicionales para ajustarse al nuevo 7% mínimo. Si el valor de tu plan actual es inferior a esa cotización, la aseguradora deberá ofrecerte un plan mejorado o compensaciones equivalentes, como una mayor cobertura o servicios adicionales sin costo extra”, señala Ryan Kerr, cofundador de QuePlan.

El doctor David Torres, académico del departamento de Salud Pública de la Universidad de los Andes, también ofrece su visión: “Se pueden renegociar los planes para obtener mayores coberturas o beneficios adicionales como seguros complementarios, atención dental o planes de bienestar. Las recomendaciones dependen del estado de salud actual de las personas: alguien joven y sano podría elegir un plan con menos cobertura, pero mayores beneficios para la prevención de enfermedades. En cambio, alguien de mayor edad va a privilegiar coberturas en hospitalización o exámenes ambulatorios”.

Kerr añade un punto importante: “Si encuentras un plan mejor en tu Isapre puedes contratarlo. Tienes hasta seis meses para hacer algún cambio al plan que te propuso tu Isapre a principios de septiembre de este año”.

¿Migración a Fonasa?

La migración de Isapre a Fonasa sigue activa. Especialmente para las nuevas generaciones, que prefieren contratar un seguro complementario para complementar su plan del Fondo Nacional de Salud.

¿Pero es algo recomendable?

David Torres dice que hay que verlo caso a caso: “Si uno ocupa poco la cobertura, uno podría estar pagando demasiado caro en relación a los beneficios y Fonasa podría ser una alternativa, ya que da mayor flexibilidad. Quedarse en Isapre, por otro lado, podría permitir ajustar el plan para utilizar servicios con más probabilidad de uso como cobertura dental, bienestar o programas de salud mental. En ese aspecto hay que considerar otras variables como oportunidad de la atención, comodidad, entre otras”.

En la misma línea, Ryan Kerr establece que “siempre es bueno comparar qué alternativas existen en el mercado, ya que puede haber un plan con mejor cobertura al mismo precio en la misma u otra Isapre”. Por eso, establece, recomienda comparar los planes de salud con una serie de plataformas online que permiten analizar -al mismo tiempo- todos los productos del mercado.

“Si además consideramos que pronto viene un alza adicional del costo de los planes, es esperable que vuelva a aumentar el éxodo de las Isapres a Fonasa. El ajuste de los planes a un mínimo del 7% de cotización obligatoria es una medida que en principio es correcta y justa, pero el hecho de que los excedentes que se generen por situaciones como pago de bonos o alzas de sueldo impliquen recursos adicionales para las Isapres es del todo injusto e injustificado”, opina Diego Soffia, experto en finanzas y director ejecutivo de Efectivo +.

