



Protección

# Pólizas en caso de enfermedades y otras necesidades

Cubrir la diferencia en el gasto de salud que se produce entre el sistema de previsión y lo que una persona debe financiar, es el objetivo de estas pólizas que pueden ser contratados de forma colectiva o individual. **Por: Germán Kreisel**

→ Los seguros complementarios otorgan un reembolso al asegurado por gastos médicos y también a sus beneficiarios en caso de tratamiento, accidente o enfermedad.

Patricia Esparza, académica de la Facultad de Ingeniería y Negocios de Universidad de Las Américas, explica que los seguros de salud tienen cobertura después de que operan los seguros regulares como las Isapres y FONASA. "Las coberturas que tienen los seguros de salud complementarios son respecto a las consultas médicas, procedimientos, cirugías normalmente asociados con enfermedades comunes y algunas otras adicionales como cobertura dental y óptica", indica la académica.

En esa línea, para una empresa, negocio o un empleador en general, y también para el propio trabajador, tener un convenio

**Los seguros oncológicos permiten a los beneficiarios una tranquilidad económica y financiera al momento de tener que enfrentar esta enfermedad, con diagnósticos, tratamientos y coberturas en caso de fatalidad.**

con una compañía de seguros trae ventajas para ambas partes. "Para el empleador, la principal ventaja de contratar un seguro complementario de salud, es que puede ayudar a mejorar la salud de sus trabajadores, haciendo exámenes preventivos y controles con lo cual puede evitar ausencias laborales por licencias médicas", sostiene Patricia Esparza.

Asimismo, para el trabajador asegurado,

la académica de la UDLA dice que "la ventaja es poder contar con un beneficio adicional después de utilizar su sistema de salud obligatorio", con lo cual evita incurrir en mayores gastos sobre todo con tratamientos y otras prestaciones de mayores valores.

## Oncológicos

El deterioro económico es uno de los factores que afectan a los pacientes que padecen algún tipo de cáncer. Es por eso que el mercado asegurador cuenta con diversas coberturas que se ajustan a las necesidades de salud de una persona. Una de ellas es el seguro oncológico, pólizas que cubren tanto al asegurado como también a su familia o beneficiarios.

Con las coberturas de estas pólizas los asegurados pueden tener acceso a exámenes preventivos, libre disponibilidad de

un monto pactado en UF en caso de diagnóstico de cáncer primario, y también, libre disponibilidad en caso de incapacidad total y permanente. A su vez, cubren todo tipo de cáncer sin necesitar pagar el deducible y con cobertura para toda la vida, y el asegurado tiene la opción preferente de clínicas especializadas para atención, tratamientos y procedimientos clínicos.

En ese sentido, las coberturas y beneficios hospitalarios son fundamentales ya que entregan coberturas en caso de hospitalizaciones para días camas en unidades de tratamiento y cuidados intensivos, y honorarios médicos, quirúrgicos y servicios de enfermería. En tanto, para las coberturas ambulatorias, los beneficiarios podrán acceder a consultas médicas no psiquiátricas, exámenes de laboratorio, procedimientos de traslado en ambulancias, rayos, medicamentos, entre otros.