

DF

DIARIO FINANCIERO®

SANTIAGO DE CHILE
MARTES 12 DE DICIEMBRE DE 2023

SEGUROS COMPLEMENTARIOS DE SALUD

EL DESAFIANTE PANORAMA DE LAS PÓLIZAS COMPLEMENTARIAS DE SALUD

El incierto escenario que enfrentan las isapres en el país ha provocado que muchos de sus afiliados migren a Fonasa, no solo producto de las dudas que existen sobre la continuidad del sistema, sino también debido a los mayores costos en los planes del sistema de salud privado.

Ante este escenario, los seguros complementarios de salud han ido ganando espacio en el mercado. Miguel Gumucio, director de Mercer Marsh Beneficios Chile, explica que "las aseguradoras están avanzando en la creación de productos que permiten a las personas adquirir seguros que complementen sus coberturas actuales, especialmente para personas que han bajado las coberturas de sus planes de isapre, o que están migrando a Fonasa para que tengan cobertura en primera y segunda capa más o menos adecuadas, y minimizar

En medio de la crisis que viven las isapres en el país y la migración de algunos de sus usuarios a Fonasa, el mercado asegurador se ha preparado para entregar soluciones a quienes buscan estar más protegidos en este contexto. POR CLAUDIA POBLETE

los copagos de cargos de las personas".

Y si bien antes los clientes de seguros complementarios eran mayoritariamente afiliados a isapres, eso ha cambiado en los últimos años: desde la Asociación de Aseguradores comentan que el mercado de seguros complementarios mantiene una cantidad de personas cubiertas de alrededor de 9 millones de personas, muy por encima del total de afiliados a isapres. "Los seguros complementarios también están otorgando cobertura a muchos afiliados a Fonasa, generalmente a través de seguros colectivos

contratados por empleadores o algún sindicato", aclaran desde la entidad gremial.

Enfrentar la incertidumbre

Juan Cifuentes, vicepresidente de Clientes, Accesos y Ecosistemas de Seguros SURA, afirma que si bien hace años que las grandes empresas incluyen a los seguros complementarios como parte de sus programas de beneficios, cada vez más las pymes han comenzado a incorporar este tipo de seguros, mientras que en el caso de personas individuales, "hemos observado contrataciones, pero aún es una oferta muy

reciente que ha generado interés producto del contexto de incertidumbre".

"Hemos desarrollado diferentes soluciones que complementan a Fonasa e isapre, como los seguros catastróficos, oncológicos, entre otros", expresa Cifuentes y agrega que el hecho de dar cobertura a usuarios de ambos sistemas "es altamente valorado por nuestros clientes".

"Particularmente en los seguros individuales se ve una preocupación por las personas para protegerse frente a la incertidumbre que existe hoy por la crisis de las isapres", manifiesta por su parte Iñaki Iturriaga, gerente general de Compañía de Seguros Vida Cámara CChC.

Es por esto que, según Iturriaga, se han enfocado "en desarrollar productos para expandir el alcance a diferentes segmentos y necesidades", y destaca que los seguros que se están con-

tratando son principalmente complementarios, catastróficos y ambulatorios, y que el perfil de sus contratantes corresponde principalmente a afiliados a Fonasa.

Muchas personas están sumando incluso cobertura adicional a la del seguro complementario, incorporando seguros de mayor complejidad con el objetivo de estar protegidos ante diagnósticos más graves. De hecho, Joanna Knoeppchen, directora de Líneas Personales en Southbridge, refuerza que han visto un incremento en la búsqueda y contratación de este tipo de productos.

"Ante el escenario actual, de tanta incertidumbre y tratándose de algo tan importante como la salud y bienestar de las personas, los seguros ayudan a dar certeza de que, ante un evento catastrófico, tendrán el apoyo financiero que requieren", complementa la ejecutiva de Southbridge.

Seguro de Salud Consorcio
UC CHRISTUS

Hasta
70%

en consultas, exámenes
y procedimientos por
\$14.990* al mes.



CONSORCIO

LA BUENA VALORACIÓN DE LOS USUARIOS A TENER SEGUROS COMPLEMENTARIOS

Desde que comenzó a crecer la incertidumbre respecto del futuro de las isapres en Chile son recurrentes los análisis y discusiones sobre otras opciones existentes para las personas y, sobre todo, si les favorecen o no.

“La crisis que actualmente está viviendo el sector salud, y en particular las isapres, está siendo percibida por los usuarios con una gran inquietud, principalmente en aquellos grupos que hoy están haciendo uso de los servicios por tener alguna enfermedad en curso o que están en tratamiento por alguna enfermedad crónica”, comenta Héctor Sánchez, director ejecutivo del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello.

De hecho, un estudio realizado recientemente por el Centro de Investigación de Empresa y Sociedad (CIES) de la U. del Desarrollo (UDD) y Seguros SURA, reveló que

La crisis en el sistema de salud está preocupando a los cotizantes y abriendo nuevas oportunidades al mercado asegurador. De hecho, las pólizas complementarias son uno de los beneficios laborales mejor calificados por los trabajadores.

POR PAULINA SANTIBÁÑEZ T.

57,3% de los encuestados han pensado en cambiarse a Fonasa debido a la crisis actual.

Una situación que ha aportado a que los seguros complementarios de salud adquieran mayor relevancia, en un contexto donde la mayoría de las personas, según ese estudio, no cree que el sistema público sea capaz de atender una

mayor demanda ante una eventual masiva llegada de afiliados desde las isapres.

El mismo estudio también revela que los seguros complementarios son uno de los beneficios más valorados por los trabajadores, sobre todo en empresas con más de 200 colaboradores.

Víctor Martínez, director ejecuti-

vo del CIES-UDD, cuenta que frente a esta realidad el mercado ya está viendo cambios, como las alianzas con seguros complementarios individuales o colectivos en el ecosistema corporativo. “Desde fuera lo que se ve, de manera general, es que los seguros parecen ser un instrumento necesario para reducir los costos en el sistema”, sostiene.

Sánchez coincide y cuenta que hoy están surgiendo varios planes desde las compañías aseguradoras. No obstante, recomienda que las personas los estudien bien, ya que “normalmente si son de carácter individual, tienen condiciones de acceso, selección médica de ingreso y también tiene carencias y preexistencias”,

y puntualiza en que estos no se rigen con las mismas reglas que las isapres ni tienen una regulación desde la perspectiva de salud, por lo que la toma de decisiones no debe ser apresurada.

Martínez alerta otro desafío, y tiene que ver con que los seguros de salud son de largo plazo, es decir, las personas suelen contratarlos durante la juventud, para poder usarlos si se presenta una enfermedad años después de que haberlos contratado. “Esta dinámica implica que la industria necesita reglas del juego claras y ciertas certezas. Y eso es lo que hoy el sistema político y nuestras instituciones no están entregando”, dice.



HELP SEGUROS LANZA “SALUD TOTAL”:

Nueva alternativa que entrega cobertura en clínicas privadas para afiliados de Fonasa

Los seguros “Salud Total” entregan cobertura incluso para atenciones de salud en prestadores que actualmente Fonasa no bonifica.

Ante un escenario de incertidumbre respecto al sistema de salud privado y a las dificultades que enfrenta el sistema público, miles de chilenos están hoy más abiertos a evaluar alternativas de seguros que les den mayor tranquilidad a sus familias.

Una de ellas es la que acaba de lanzar Help Seguros—compañía que es parte de Empresas Banmédica, el holding de salud más grande del país y uno de los más importantes de Latinoamérica— con los seguros “Salud Total”, los cuales ofrecen coberturas en la red privada de entre 60% y 80%, con planes que van desde los \$ 26 mil y \$ 52 mil mensuales por persona, respectivamente.

“Estos seguros están enfocados a personas de Fonasa y, entre sus principales características, entregan cobertura incluso para atenciones de salud en prestadores que actualmente Fonasa no bonifica. Además, otorgan cobertura sin exigir una bonificación mínima por parte del seguro público”, indica Carolina Guzmán, gerenta general de Help



Carolina Guzmán, gerenta general de Help Seguros.

Seguros.

“Salud Total” considera distintas modalidades: Libre Elección o Multiclínica; cobertura preferente en Clínica Santa María; cobertura preferente en Clínica Dávila; y cobertura en regiones, que además integra a la Clínica Dávila en caso de que el asegurado con esta modalidad acuda a la Región Metropolitana.

Este seguro puede ser contratado con facilidad, ya que el proceso se realiza 100% online, a través de www.helpseguros.cl y www.queplan.cl

¿Qué otras opciones tienen los pacientes de Fonasa?

Help Seguros cuenta con una amplia oferta para complementar la cobertura de Fonasa en clínicas privadas de salud. Entre estos seguros, se encuentran los de Alto Costo o Catastróficos, que tienen una cobertura hospitalaria y ambulatoria de

hasta un 100% para un mismo diagnóstico luego del pago de un deducible.

También tienen en su oferta los seguros oncológicos, que cubren todo el tratamiento de un cáncer, como también seguros hospitalarios y de accidentes, entre otros.

“Hoy contamos con más de 35 tipos de seguros de salud individuales, que responden a las diversas necesidades de las personas y que nos han permitido, junto a nuestros seguros colectivos para empresas, triplicar la cantidad de asegurados en los últimos dos años, siendo la compañía que más ha crecido en el rubro de salud en el último año”, destaca Carolina Guzmán.

<https://www.helpseguros.cl>

Help
seguros
EMPRESAS BANMÉDICA



Si estoy en Fonasa,
¿cómo puedo mejorar
mi cobertura?

Help
seguros
EMPRESAS BANMÉDICA



Somos expertos en salud y te presentamos nuestros **nuevos seguros "Salud Total"**, para que accedas a una mayor cobertura en tu clínica de preferencia.

- Cubre atenciones médicas que Fonasa no bonifica
- No exige cobertura mínima por parte de Fonasa
- Contratación 100% digital y reembolso por WhatsApp
- Descuentos en exámenes, imágenes, atenciones dentales ¡y mucho más!



Conoce más sobre este y todos nuestros seguros para Fonasa en

helpseguros.cl

EMPRESAS
BANMEDICA

Clínica
Santa María
Especialistas en ti

Dávila

Dávila
RESPIRO

CLÍNICA
BIOBIO

CLÍNICA
Ciudad del Mar

VIDA INTEGRAL
CENTROS MÉDICOS

HELP

Banmédica

VIDA TRES
Salud a tu Nivel

El riesgo es cubierto por Help Seguros de Vida S.A. Este informativo contiene un resumen de las características de los seguros "Salud Total" y no constituye póliza. El detalle de los términos, coberturas, deducibles y exclusiones del Seguro se encuentran en las Condiciones Particulares y Condiciones Generales incorporadas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), bajo el código POL 3 2023 0263. Los beneficios adicionales no forman parte de la cobertura de la póliza y son responsabilidad exclusiva de los prestadores que los otorgan.

LAS TENDENCIAS DE DIGITALIZACIÓN QUE VIENEN PARA EL MERCADO ASEGURADOR

La industria ha puesto el foco en tecnologías asociadas al uso de inteligencia artificial, ciberseguridad y el desarrollo de modelos de negocios digitales para así mejorar la experiencia de los usuarios.

POR ANDREA CAMPILLAY

A raíz de la pandemia, los consumidores han aumentado la demanda de soluciones digitales en tiempo real en la búsqueda de experiencias más ágiles y personalizadas. Un cambio de paradigma que ha impulsado la adopción de nuevas tecnologías en la industria

aseguradora en todo el mundo, y que en 2022 posicionó como conceptos clave al uso de la nube y al análisis de datos, según un informe de Accenture de ese año.

Hoy, el foco está en la hiperconexión y en la inteligencia artificial (IA), una tecnología que viene revolucionando al mercado y que

seguirá marcando la pauta que deben seguir las empresas el próximo año.

“En Chile se observa que las aseguradoras están emprendiendo proyectos muy relevantes para transformarse digitalmente, en cada uno de los procesos de la cadena de valor e incluso, proyectos de recambio de los sistemas core hacia plataformas altamente conectables”, detalla Miguel Alfonzo, director comercial de In Motion.

Hay consenso en que el incremento y expansión de la IA tiene foco en apoyar al negocio asegurador en acciones como la suscripción, detección de fraudes y mejora de experiencia de clientes. Por ejemplo, en Seguros SURA emplean IA para las comunicaciones y asesorías a sus clientes,

empresa de seguros de salud y vida de la Cámara Chilena de la Construcción, la implementación de una cultura orientada hacia la transformación digital y la capacitación de sus colaboradores son elementos clave para mantenerse alineados con las nuevas tendencias tecnológicas, asegura Francisco Domínguez, gerente de Operaciones y Tecnología de la firma, dando como ejemplo el trabajo que realizaron junto a Google este año para comenzar una migración gradual. “Hemos llevado a cabo pruebas de concepto y proyectos productivos en estas tecnologías. En el ámbito de la automatización robótica de procesos (RPA), hemos consolidado un equipo de desarrollo de “robots” que intervienen en los procesos centrales de la compa-

ñía, respaldados por tecnologías avanzadas como “GPT” para mejorar la eficiencia de ciertas automatizaciones”, complementa.

Tareas pendientes

A pesar de los avances del último tiempo, hay algunos desafíos y

temas por revisar, y ad portas de 2024, es el momento de hacerlo. “El nivel de adopción tecnológica en la industria actualmente es considerablemente menor en comparación con otros sectores como el retail, las aerolíneas o la banca”, reconoce Domínguez. A su juicio, a la industria aún le falta explorar tecnologías de análisis de datos para la creación de ofertas y procesos personalizados, además de romper paradigmas que permitan incorporar tecnologías de valor para la experiencia de los asegurados en la cadena de contratación y uso del seguro.

cuenta el vicepresidente de Clientes, Accesos y Ecosistemas de la firma, Juan Cifuentes, sobre el trabajo que están realizando para adaptarse a las tendencias, puntualizando también que el reconocimiento de caracteres y robotización en el procesamiento de prestaciones de reembolsos de gastos médicos es otro de los ejes.

“También miramos de cerca el desarrollo de soluciones conectadas con IoT, como la conexión con wearables que entreguen información permanente del estado de salud de las personas”, añade Cifuentes.

En el caso de Vida Cámara, la



PARA LA COBERTURA DE GASTOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS:

Consorcio consolida oferta de seguros complementarios para afiliados de Isapres y Fonasa

La compañía ofrece opciones que tienen el objetivo de alivianar el gasto de los chilenos y facilitar el acceso a la salud.

Con el objetivo de ofrecer alternativas a quienes requieren protección ante gastos médicos ambulatorios y hospitalarios, Consorcio Seguros cuenta con una variada oferta de seguros de salud complementarios, orientados a facilitar el acceso a la salud y alivianar el gasto de los chilenos, ya sean cotizantes de Isapres o Fonasa.



Felipe Allendes, gerente de Negocio Salud de Consorcio.

hasta un 100% en el copago de gastos hospitalarios y 50% ambulatorios, en las sucursales de la Red de Salud UC Christus, una vez que haya operado el sistema de salud previsional de cada persona.

También está disponible el Seguro Complementario de Exámenes que entrega bonificaciones de hasta un 70% sobre el monto de copago no

cubierto por el sistema de salud previsional de los pacientes, y cubre preexistencias.

Por último, el Seguro Complementario de Libre Elección, el cual se puede utilizar en todas las clínicas y comenzará a operar durante diciembre. La vigencia de todos los seguros es a contar del momento de contratación y pago de la primera prima, y están todos disponibles para clientes de Fonasa e Isapres.

“En un escenario incierto en el sector de la salud, Consorcio ha desarrollado una amplia oferta de seguros que tienen como objetivo permitir que las personas puedan obtener una importante cobertura complementaria para su atención de salud, y así disminuir significativamente sus gastos médicos”, detalla el gerente de Negocio Salud de Consorcio, Felipe Allendes.

El primer seguro es el Seguro Complementario Salud UC Christus, que permite que las personas puedan acceder a coberturas de

<https://sitio.consorcio.cl>

SEGUROS DE SALUD CREADOS PARA AFILIADOS AL FONASA:



Vida Cámara forja una alianza de largo plazo con sus asegurados, resistente a cualquier escenario

Vida Cámara, la empresa de Seguros de Salud y Vida de la Cámara Chilena de la Construcción, tiene un compromiso que va más allá de ser un respaldo financiero. La constante preocupación de los afiliados del sistema de salud Fonasa generó que la Compañía formara una alianza con RedSalud, el prestador de salud privada más grande de Chile, que le permiten enfrentar con confianza los desafíos y cambios que puedan surgir en el dinámico entorno del sistema de salud chileno.



Iñaki Iturriaga, Gerente General de Vida Cámara.

Al optar por Vida Cámara, un asegurado obtendrá más que una póliza; conseguirá un aliado comprometido en la prevención de enfermedades y en mejorar su calidad de salud. Como todo seguro, además desempeñará un papel fundamental como respaldo financiero en caso de enfermedades. Este enfoque trasciende los compromisos de la industria de seguros de salud, que en general suele limitarse al respaldo financiero vinculado a la cobertura del sistema previsional de salud (Isapre/Fonasa).

Vida Cámara tiene su foco en el cuidado de la salud, la que comienza en la prevención,

estableciendo con dicho propósito una relación continua con sus clientes. Una filosofía que respalda el objetivo nacional de elevar la calidad de salud de los chilenos, sin descuidar el acceso a tratamientos médicos. En la ejecución de este compromiso, cuenta con un portafolio integral y ampliamente diverso de productos. Vida Cámara es una empresa especializada en salud, con una cartera de más de 500.000 asegurados solo en este tipo de seguros.

En ese contexto, la alianza entre Vida Cámara y RedSalud otorgará beneficios diferenciadores. Una alianza que se sustenta en el acceso a la

salud, puesto que RedSalud es el prestador de salud privada con mayor cobertura a nivel nacional, con 9 clínicas y 26 centros médicos a lo largo de todo Chile con atención médica inclusiva y alto estándar de calidad.

El portafolio de productos de Vida Cámara incluye opciones de atención exclusiva en las clínicas y Centros Médicos de RedSalud, garantizando precios competitivos y atractivos. Asimismo, dispone de productos de libre elección que ofrecen un 20% de cobertura adicional en prestaciones ambulatorias y hospitalarias las atenciones se realicen en RedSalud, alcanzando

hasta 90% de cobertura; e implementa beneficios que fomentan el cuidado y la prevención de enfermedades. Destaca en ese sentido el beneficio RedSalud Exámenes Copago \$0, con acceso a más de 500 exámenes de laboratorio e imagenología para sus asegurados, gestionado a través de I-MED para una experiencia simple y digital. Otro ejemplo es Telemedicina 100% reembolso, que también incluye las consultas generalmente limitadas en los planes, como psiquiatría, psicología y nutrición. A todo eso se suma un arancel dental preferente para odontología general, un 60% de descuento en especialidades dentales, exámenes preventivos costo \$0 según género y edad, entre muchas otras ventajas.

Destaca en su oferta actual el seguro individual RedSalud Complementario Full + Extensión Catastrófico, de la línea Soy RedSalud. Producto que ofrece hasta 70% de reembolsos en gastos médicos ambulatorios y hospitalarios. Al acceder a la extensión catastrófica, se garantiza un capital asegurado adicional de 30.000 UF, lo que significa que ante un evento de alto costo la persona solo tendría que asumir un pago de 50 UF, correspondiente al deducible.

En conclusión, hoy Vida Cámara ofrece una solución de largo plazo en cuanto a cobertura y acceso a la salud. Invita a sus clientes a ser parte de un ecosistema de salud enfocado proactivamente en la prevención, buscando aumentar la calidad de vida de sus clientes. Lo anterior, le permiten enfrentar con confianza los desafíos y cambios que puedan surgir en el dinámico entorno del sistema de salud chileno.



UN SEGURO



SEGUROS DE SALUD SOY REDSALUD

CONOCE NUESTROS SEGUROS CON COBERTURAS EN



EXÁMENES



CONSULTAS



PROCEDIMIENTOS



HOSPITALIZACIONES

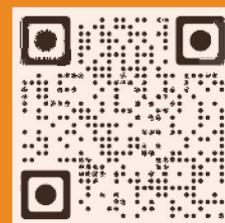


ENTREGAMOS
COBERTURAS

FONASA
e ISAPRES

DESDE
\$5.782* /MES
UF 0,16 *iva incluido*

COTIZA Y CONTRATA



El riesgo es cubierto por Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. Los términos y condiciones del seguro se encuentran en las condiciones generales incorporadas al Depósito de Pólizas de La Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 320 220 210, POL 320 230 303 y POL 320 230 304. El valor \$5.782 detallado en nuestras campañas digitales, corresponde al plan RedSalud Oncológico para un titular de 0-20 años sin cargas. Este valor es referencial según UF 36.134,97 al 01/09/2023

LA IMPORTANCIA DE LA ASESORÍA EN SEGUROS COMPLEMENTARIOS PARA LA TOMA DE BUENAS DECISIONES

El mundo de los seguros complementarios es complejo y lleno de matices. Hoy, en un contexto donde estos se vuelven una opción atractiva por la crisis del sistema de salud, la asesoría toma un rol clave para una contratación inteligente. POR PAULINA SANTIBÁÑEZ T.

Reforzar las coberturas de salud, sean de Fonasa o Isapre, con un seguro complementario se ha vuelto una buena opción para muchas personas, aunque para otras, la decisión no es sencilla y aún se encuentran indecisos ante esta alternativa. Y es que optar por un seguro complementario no es tan fácil como se ve.

De hecho, Héctor Sánchez, director ejecutivo del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, explica que las personas

deben observar varias condiciones para hacerlo. Primero, señala que es fundamental saber qué compañía los asegurará, qué grado de solvencia tiene, cuál es su experiencia en el sector salud y

qué condiciones de acceso presenta, entre muchos otros puntos que los usuarios no necesariamente manejan.

Es por este panorama que la asistencia y asesoría en la contra-

tación de un seguro complementario es relevante, dice David Debrott, académico del magíster en salud pública de la U. de Santiago de Chile y exjefe de estudios de la Superintendencia de Salud.

"Las personas no conocen en detalle en qué consiste lo que están contratando, hay temas que tienen que ver con cómo se determinan los precios, cada cuánto tiempo se reajustan y otras condiciones más (...). Hay un conjunto de parámetros, por decirlo así, que las personas desconocen", asegura Debrott.

Un desconocimiento que, según los expertos, es el que genera

el miedo en las personas cuando se habla de contratar un seguro complementario.

¿Qué variables considerar?

Para Sánchez, es importante que las personas tengan claras cuáles serán las dimensiones que juzgan las compañías aseguradoras al momento de ofrecer un plan y su precio, como la capacidad económica, la condición de salud de la persona, la edad y el género.

Por otra parte, aconseja tener claridad de las redes de prestadores que el seguro ofrece y "a qué nivel de precio van a cubrir los beneficios, para que la persona pueda tener una cobertura adecuada".

Asimismo, Debrott detalla en que al cotizar es relevante tener presente el grupo familiar ya que la prima cobra por persona. A ello, añade considerar la edad y sexo de cada persona, puesto que los seguros voluntarios diferencian estos puntos y ponen restricciones para quienes tienen ciertas enfermedades.

En ese sentido, afirma que no existe regulación que impida que estos seguros restrinjan sus prestaciones a determinadas personas. "Los seguros voluntarios sí pueden hacer discriminación en caso de que se contraten de forma individual", explica Debrott.



SEGUROS COMPLEMENTARIOS PYME DIGITAL

La salud de **tus colaboradores** es lo más importante.

- › Elige tu plan **libre elección** o **exclusivo** en Clínicas y Centros Médicos RedSalud.
- › Reembolso hasta **70%** de tus gastos médicos.
- › Accede a un **20% de cobertura adicional en RedSalud**** según plan contratado.

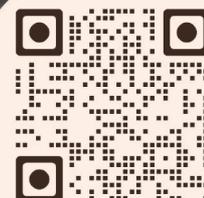
DESDE:

\$7.325* +IVA

UF 0,2 Mensual por colaborador

COTIZA Y CONTRATA

ESCANEAANDO EL QR O EN WWW.VIDACAMARA.CL



VIDACÁMARA
SOMOS CCHC

* UF 36.624,17 al 11 de Diciembre del 2023. Según plan contratado.

** En prestaciones ambulatorias y hospitalarias en Clínicas y Centros Médicos RedSalud.

El riesgo es cubierto por Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. según las condiciones generales incorporadas al Depósito de Pólizas de La Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL320190080 y CAD 320180045. Los requisitos de asegurabilidad, características, exclusiones y demás condiciones se encuentran detallados en nuestra página web www.vidacamara.cl



BETTERFLY ALIENTA LA PREVENCIÓN Y HABILITA PROTECCIÓN PERSONALIZADA A LA MEDIDA DE EMPRESAS Y SUS COLABORADORES:

La plataforma digital que está transformando la mirada de prevención y protección en seguros de vida y salud

Más de 3.000 empresas de Latinoamérica confían hoy en Betterfly, la Insurtech que a través de su plataforma digital permite que trabajadores, tanto de empresas Pyme como grandes corporaciones, tengan acceso a seguros de vida, cáncer, catastrófico, dental o accidentes, donde cada empleado puede elegir el de su preferencia, incrementando además su cobertura gracias a sus acciones de prevención. Con esta estrategia innovadora, Betterfly les permite a sus clientes entregar soluciones de salud y protección para sus colaboradores, lo que ha sido especialmente valorado, más en un entorno de incertidumbre para el sistema de protección social de salud en Chile.

En el dinámico mercado de los seguros de vida y salud, Betterfly emerge con innovación, ofreciendo soluciones que están transformando el mercado de la protección bajo el concepto de flexibilidad, prevención y protección personalizada. Esta Insurtech, líder en Latinoamérica, y originalmente vinculada a la protección y el propósito social, hoy combina su experiencia para ofrecer productos y servicios digitales que se adaptan a las necesidades de sus clientes empresas.

“Nuestra oferta de valor contempla planes, en los que las empresas pueden elegir qué grupo de beneficios de prevención y seguros desean habilitar en nuestra plataforma digital, para que cada uno de sus colaboradores elija aquel que más les hace sentido con su propia realidad. Además, una vez hecha la elección, cada colaborador puede incrementar su nivel de protección, en la medida que más acciones de prevención e impacto social realiza, como caminar una meta de pasos, contestar preguntas de buenos hábitos, hacer una donación a alguna ONG, o ver contenido en formato de Stories & Reels. Creemos que esta propuesta no sólo permite la personalización del beneficio, sino que se ha ido adaptando a la manera en que hoy nos relacionamos con la tecnología, los contenidos y los beneficios de protección y prevención”, señala Ronny González, CPO de Betterfly.

Las actuales discusiones relativas al cumplimiento del reciente fallo GES y a otros posibles cambios legales han generado incertidumbre no sólo en la industria de la salud, sino que en los propios afiliados y trabajadores de empresas. En ese contexto, González destaca la capacidad de adaptación de la empresa frente a un escenario en constante evolución: “Hoy en día se han abierto nuevas oportunidades para que empleadores y empleados accedan a una segunda capa de protección privada, que complementa la seguridad social en salud. Ante este nuevo panorama, como Betterfly, nos hemos posicionado para ofrecer soluciones digitales y personalizables, que también da acceso a las Pymes a beneficios de prevención y de seguros del estándar de grandes empresas”.

Protección financiera

Desde aquí puedes sumar beneficiarios y compartir información importante con tus seres queridos.



Declaración de siniestro

Comparte con tus seres queridos este formulario de declaración de siniestro para que sepan cómo hacer uso del seguro.

Compartir declaración

En efecto, otro de los atributos destacables de los servicios de Betterfly, es que, al agrupar las necesidades de múltiples pequeñas y medianas empresas, logra proveer una oferta accesible en costo y amplitud de beneficios, que por medio de canales no digitales sería difícil de entregar. De esta manera, puede ofrecer servicios a pequeñas empresas, a los cuales en otras circunstancias sólo podrían acceder grandes corporaciones. “Conceptualmente, juntamos la necesidad de muchas empresas de 50, 100 o 200 colaboradores, a quienes proveemos nuestra plataforma digital, y ello nos permite consolidar su demanda y proveerles beneficios de clase mundial en categorías como seguros, meditación, fitness, educación y telemedicina”, agrega el ejecutivo.

←
Cobertura

Cobertura total ganada

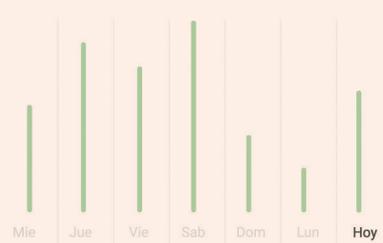
\$858.201 CLP

desde 01/10/2022

🔗
Cobertura por buenos hábitos

Semana Mes Año

Total **\$65.000** Nov 25-Dic 1



Beneficios calculados con CLP de 01/10/2022

equipo que está en Estados Unidos, Brasil, México, Argentina y España, principalmente, todo construido fruto del aprendizaje de los últimos dos años”.

Finalmente, el ejecutivo profundiza que parte del éxito de la penetración de la plataforma en empresas, es porque combina no sólo los atributos personalización de protección, sino también porque ha ido incorporando herramientas de interacción entre colaboradores, que los alienta a tomar acción con la dimensión de la prevención y el autocuidado. “Contamos con más de 3.000 empleados que han confiado en nosotros en toda Latinoamérica, principalmente porque hemos ido madurando la conexión entre beneficios flexibles, protección personalizada e impacto social, en el contexto de las empresas donde los colaboradores pueden compartir y competir sana y digitalmente unos con otros”, comenta el CPO de Betterfly.

Prevención y Protección personalizable

“Somos una plataforma full digital y personalizable, porque cada usuario puede elegir lo que quiere proteger. Lo otro particular que tenemos es que no solo somos protección sino también prevención e impacto social. En nuestra plataforma, estamos constantemente instando a nuestros usuarios, a través de técnicas de juego y contenido digital, a que hagan actos de prevención como caminar regularmente, hacer deporte, comer de manera saludable, o dormir bien; hábitos que tienen una incidencia notable en la protección de la salud a largo plazo. Entonces, protegerse para nosotros no es solamente tener la protección tradicional o un seguro, sino también tomar medidas de prevención en la vida, que pasan por cuidarse uno mismo y por cuidar a los demás”, concluye el CPO de Betterfly, Ronny González.

<https://betterfly.com/protege>

Betterfly cuenta con una red de socios comerciales, de amplio reconocimiento y propios de la industria; por ejemplo, tiene un acuerdo regional para varios países de Latinoamérica con Chubb Seguros, así como con Icatu en Brasil, de alto prestigio local. Similarmente, en el ámbito de la prevención y el bienestar cuenta con una red de acuerdos que incluyen, entre otros, a Headspace, Udemy, Busuu y Fiton, para servicios de meditación, educación, idiomas y fitness, respectivamente. Ronny González comenta: “En cuanto a las capacidades internas, que complementan dicho expertise externo, con orgullo decimos que hemos construido un hub de innovación en Chile para toda la región, con ingenieros y diseñadores que son 90% locales, más otra parte de nuestro

LOS RETOS QUE SURGEN PARA FONASA ANTE LA MASIVA LLEGADA DE AFILIADOS

El sistema público de salud está viviendo un alza de cotizantes, que, a juicio de los expertos, debería acelerar las mejoras que requiere para entregar una atención adecuada.

POR FRANCISCA ORELLANA

Fonasa proyectó cerrar este 2023 con cerca de 1 millón de afiliados, luego de dos años de aumento sostenido de personas que provenían en su gran mayoría del sistema privado. Hasta octubre, el fondo registró un ingreso de 521.798 cotizantes, lo que impone más urgencia aún a avanzar en mejorar su desempeño. Una llegada masiva que el director nacional de Fonasa, Camilo Cid, reconoció ante la comisión de Salud del Senado que podría acelerarse aún más ante una futura insolvencia parcial o total de las isapres.

“Ya son de público conocimiento las fallas que hay en la red pública: las listas de espera que se acumulan, falencias en la Atención Primaria de Salud (APS) que impiden que la ruta del paciente sea eficiente y rápida, y un déficit de uso de pabellones hospitalarios que alarga las listas de espera quirúrgicas”, explica Paula Daza, directora ejecutiva del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud de la Universidad del Desarrollo. Añade que si hoy la APS atiende solo al 50% de beneficiarios de Fonasa, “es fácil suponer que una mayor cantidad de personas puede colapsar la atención primaria si es que no hay un plan estratégico y sólido para hacer frente a esta demanda”.

Carolina Velasco, directora

de Estudios del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la U. San Sebastián, destaca que como el desempeño de Fonasa depende en gran medida del funcionamiento de los prestadores de salud del Estado, su principal desafío es mejorar el uso de estos recintos que se encuentran subutilizados: “Los pabellones solo se usan entre un 50 y 60% del tiempo. Por lo tanto, se podría casi duplicar la cantidad de cirugías solo mejorando el uso de los pabellones”.

La prioridad está en mejorar su desempeño: “La última instancia que recogió acuerdos fue la reciente comisión de expertos para la reforma del sector salud, convocada por el Senado, donde se acordó que Fonasa debe poder exigir a los hospitales y centros de salud que entreguen las prestaciones, ya que actualmente no tiene cómo hacer que cumplan, ni tampoco puede fiscalizar, salvo en el caso de las prestaciones GES”, destaca Velasco.

Cómo mejorar

Daza acota que una de las propuestas está en dar énfasis a mejorar las coberturas de la Modalidad Libre Elección (MLE),

“a través del incremento de las coberturas por enfermedades catastróficas y su equivalente en Modalidad de Atención Institucional (MAI), tanto en redes privadas como públicas”. Asimismo, destaca que, aunque se discute en el parlamento poder tener una modalidad de cobertura complementaria, hay muchas interrogantes pendientes y no existe consenso respecto a su implementación y utilidad.

Desde la Asociación de Aseguradores de Chile, indican que es un avance que se haya considerado la mutualización del riesgo como la base técnica de todo seguro y un tiempo mínimo de permanencia: “Sin embargo, nos parece necesario discutir con mayor detención las características financieras de la cobertura catastrófica y de la cobertura complementaria, previo a conocer la póliza y las bases de licitación. Un diseño inadecuado podría generar desincentivos o condiciones poco atractivas para los asegurados”.

Javier de la Maza, director de la Asociación Gremial de Corredores de Seguros de Chile (Acoseg), añade que “se han conocido detalles de la propuesta, como que busca tener una tarifa plana en UF y que pretende no discriminar por sexo, edad o preexistencias. Pero para asegurar la sostenibili-

dad del sistema, se presentan desafíos como la permanencia mínima, la antiselección, la relación cobertura/precio y la forma en que se reajustarán las tarifas”.

Por lo mismo, Daza considera que lo ideal sería tener un plan universal de salud “que sea estándar para todos y que luego, a través de distintas ofertas de seguros, las personas puedan tomar el que estimen más conveniente. Y, en paralelo, haya un fortalecimiento de MLE”. Un modelo como ese, con cobertura base estatal y seguros privados complementarios que permiten acceder a una extensa red de atención privada, ya funcionan en otros países, dice De la Maza.

Iñaki Iturriaga, gerente general de la compañía de Seguros Vida Cámara de CChC, agrega que “los sistemas de salud más exitosos en abordar los desafíos de acceso y costos en salud son aquellos que encuentran un equilibrio entre el mundo público y privado, tanto en prestadores de salud como en soluciones de financiamiento”.

Todos estos cambios pueden ayudar a robustecer a Fonasa, en la medida que actúe como asegurador, dice Velasco, quien considera que es “un momento histórico” para reorientar el sistema. “En salud, las grandes reformas en muchos países se han hecho en períodos de crisis”, concluye.

CASI
522
MIL

NUEVOS COTIZANTES SE SUMARON A FONASA HASTA OCTUBRE DE ESTE AÑO.



COLECTIVOS DE SALUD DE SEGUROS SURA:

Soluciones diseñadas para atender las necesidades de cada empresa

Junto a las coberturas tradicionales, la oferta de Seguros SURA incluye acceso a costo cero en consultas de telemedicina 24/7, así como a canales 100% digitales de reembolso de gastos médicos y la posibilidad de acceder a servicios y beneficios adicionales.

La seguridad y protección de la salud de los trabajadores es de los temas más importantes que una empresa puede abordar desde los beneficios que entrega, y mejor aún si es a través de un seguro 100% digital, moderno, ágil y que cuenta con un completo set de prestaciones y asistencias de primer nivel.

Los asegurados y sus beneficiarios pueden acceder a diversas prestaciones y servicios de



manera virtual, destacando el acceso a consultas médicas sin costo e ilimitadas, las 24 horas del día, los siete días de la semana; junto con acceder a consultas de veterinario en línea, personal trainer, yoga, pilates y más.

En la misma línea, los clientes pueden reembolsar sus gastos médicos mediante el sitio



web seguros.sura.cl, la App y WhatsApp, todos 100% auto gestionables. Adicionalmente, puede agendar una videollamada para recibir atención y orientación personalizada y confidencial.

“En Seguros SURA estamos constantemente mejorando nuestra propuesta de valor para facilitar la vida de nuestros clientes, donde la transformación digital nos permite innovar e implementar nuevas tecnologías junto a aliados estratégicos, potenciando la competitividad y bienestar sostenible”, explica Juan Cifuentes, Vicepresidente de Clientes,

Accesos y Ecosistemas de Seguros SURA.

Asimismo, hemos integrado a nuestro ecosistema de salud la reciente alianza con la startup YAPP, la cual nos permite que nuestros asegurados puedan comparar, cotizar, comprar y reembolsar en línea sus medicamentos, pudiendo seleccionar la opción más económica y conveniente. Además, incluimos el servicio de reembolso automático en distintas redes de farmacias no tradicionales.

Los clientes, adicionalmente, pueden obtener una serie de beneficios y descuentos, junto a un completo set de asistencias gratuitas como consultas legales y atención de emergencias en el hogar, entre otros.

SEGUROS



Con tu Seguro complementario de salud

cuida tu bolsillo y haz tu vida más simple, a través de los siguientes beneficios:

-  Telemedicina costo \$0
-  Farmacia digital con reembolso en línea
-  Reembolso en línea en farmacias no tradicionales de manera presencial
-  Reembolso a través de nuestros canales digitales
-  Agendamiento virtual con ejecutivos de atención para resolver tus dudas

Si eres empresa cotiza y contrata a través de nuestros corredores a lo largo del país o en seguros.sura.cl



El riesgo es cubierto por Compañía de Seguros de Vida Suramericana S.A. según las condiciones generales incorporadas al Depósito de la Comisión para el Mercado Financiero bajo los códigos POL220131675, POL220130065, POL220140159, POL320131914, POL320130564, POL320131698, POL320130591, POL320140415, POL320131599 y POL320130085, estos contienen el detalle de coberturas y exclusiones.