

EL NACIONAL/SUPLEMENTOS

14

Riesgo Cubierto

30 de julio 2007

Riesgo Cubierto

## **Póliza para prevenir, tratar y curar enfermedades / Medicina empresarial**

**Dulce María Rodríguez**

Prepago Medicina alternativa sin restricciones

Póliza para prevenir, tratar y curar enfermedades

Ya sea en clínicas aliadas o de la red propia, los centros de medicina prepagada ofrecen asistencia y exámenes sin límite. Algunas de sus ventajas es que no discriminan a los potenciales clientes por su edad y son una opción para los sectores populares  
Dulce María Rodríguez

Amelia de Jiménez pagó 145.000 bolívares en una clínica tipo "A" para que le practicaran un examen perfil 20 en el laboratorio. A mediodía su hijo de 8 años regresó del colegio con fiebre alta y la consulta de emergencia con el pediatra le costó 125.000 bolívares, además canceló 68.000 bolívares en la farmacia por los medicamentos para el niño. Jiménez gastó ese día en salud 238.000 bolívares. Si el grupo familiar estuviese afiliado a un plan de medicina prepagada sus eventos de salud estarían cubiertos sin el pago de deducibles. Los servicios de la medicina prepagada van desde la asistencia médica preventiva, incluyendo consultas, exámenes de laboratorio, radiología, cirugía ambulatoria u hospitalización, descuentos en medicamentos, odontología y cuidado médico a domicilio. Todo con el pago de una cuota mensual. Gustavo Delgado, director de ventas de Sanitas Venezuela, asevera que esta empresa brinda atención médica integral y no es necesario que el usuario se encuentre enfermo para utilizar el servicio: puede emplearse con fines preventivos o de control. La propuesta de Sanitas se ha ganado la preferencia de 110 afiliados que disfrutan de la atención "sin límites de cobertura, edad o siniestralidad". Enrique Bercowsky, director de Rescarven, destaca que las empresas de medicina prepagada prestan un servicio de salud y no financiero, en alusión al sector de seguros. No funciona como una póliza que, mediante una prima, obliga a indemnizar las pérdidas o los perjuicios que puedan sobrevenir al asegurado en determinados casos. En la medicina prepagada no hay riesgo por cubrir, ni indemnizaciones, tampoco se efectúan reembolso alguno a los afiliados.

Aliadas o propias. Si Jiménez estuviese afiliada a Sanitas recibiría asistencia médica en clínicas aliadas. Con ocho años en el mercado local, esta empresa cuenta con 200 instituciones y 2.500 profesionales de la salud en todo el país autorizados para atender a sus miembros. Tienen una clínica, un clinicentro y estiman inaugurar otro a mediados

del año 2008. También ofrecen atención pediátrica en casa y hospitalización domiciliaria para mayor comodidad de los pacientes. Berkowsky explica que Rescarven cuenta con infraestructura propia para la prestación del servicio de salud completo en la Gran Caracas. Los pacientes disfrutan desde ambulancias con médico y paramédico a bordo, para atender la emergencia en el domicilio, hasta atención en clínicas, bien sea para consultas preventivas o de control en más de 30 especialidades. También cuentan con equipos para radiología y laboratorios, así como profesionales de la salud. Ser propietario de toda la red de centros asistenciales le permite a Rescarven tener el control, tanto de precio como de la calidad. "No dependemos de la disponibilidad de un proveedor o del profesionalismo de terceros para la prestación del servicio. Controlamos nuestros costos, mantenemos equipos e instalaciones en perfecto estado y exigimos atención de primera al personal, para satisfacer las necesidades de nuestros afiliados", afirmó su director.

Sin discriminación. El afiliado de Sanitas puede hacer uso del servicio desde el mismo momento en que inicie la vigencia del contrato. Con Rescarven también aplica esta norma. Delgado y Berkowsky coinciden al señalar que la edad no es un factor de discriminación. Amelia de Jiménez podría afiliarse a su abuela en Rescarven o Sanitas porque ambas compañías ofrecen planes especiales para los más longevos. Rescarven atiende a las personas que superan los 73 años con el Plan Tercera Edad. Esta alternativa brinda derecho a consultas, ambulancia y hospitalización, después de 30 días de afiliado. Asimismo otorga 50% de descuento en cirugía cardiovascular hemodinámica y cateterismo, después de los seis meses; así como servicios de laboratorios, radiología, farmacia, odontología y rehabilitación. Es indispensable tener a dos familiares inscritos en un Plan Convida que incluye hospitalización. El monto a cancelar es 95.000 bolívares mensuales. En caso de que la persona tenga menos de 73 años puede optar por el Plan Gold y pagará 204.200 bolívares mensuales o el Plan Gold Plus, por el que cancelará 212.200 bolívares mensuales. Sanitas ofrece varias opciones. Los que se encuentran entre 64 y 69 años pagarán 478.000 bolívares mensuales más una inscripción de 334.000 bolívares. De 70 a 74 años la cuota asciende a 521.000 bolívares. Entre 75 y 79 años le corresponde pagar 683.000 bolívares y de 80 a 84 años, 716.000 bolívares. Con los sectores populares. Jean Paul Rivas, presidente de Cruz Salud, explica que la medicina prepagada ha resultado una alternativa al alcance para las personas de los sectores más populares. En dos años de operaciones cuentan con 17.000 afiliados de los estratos D y E de la población; y este año han registrado un crecimiento en la facturación de más de 90% con respecto a 2006. Desde hace ocho meses, Cruz Salud se enfoca al desarrollo de cooperativas comunitarias de salud. Trabajan junto a las comunidades organizadas del barrio La Línea de Petare y José Félix Rivas zona 6, en la creación de módulos propios dentro del sector para prestar atención médica básica durante el día. Además cuentan con laboratorio y emiten órdenes para resonancias magnéticas. "El objetivo es atender a las minorías y ofrecerles la orientación médica apropiada", dijo. La afiliación se realiza a través de la compra de una tarjeta prepago que se adquiere en cualquier Farmahorro. Esta tarjeta se raspa y se obtiene un código secreto que valida el pago. La tarjeta del plan más sencillo cuesta 10.000 bolívares e incluye asistencia a domicilio las 24 horas del día, ambulancia y call center para orientación médica. El siguiente plan tiene un precio de 25.000 bolívares. Brinda consultas médicas, atención de emergencias, hospitalización, cirugía y exámenes en instituciones hospitalarias situadas en Caracas, además de un módulo de atención



descuentos por volumen de empleados afiliados. Cruz Salud llama a este servicio **Salud Ocupacional**. Ellos se trasladan hasta las empresas y atienden entre 80 y 100 trabajadores al día, porque saben que para los patronos el tiempo de aquellos es valioso y no lo pueden perder en traslados. Cuentan con una cartera de clientes constituida por 80 empresas del sector privado.