

do las comodidades de una hospitalización cómoda, higiénica, confortable, alegre y demás ventajas compatibles con el fin de guardar enfermos, pero nunca asegurar los servicios profesionales, que deberían dejarse a elección del paciente en cuanto a escoger al médico que les mereciera más confianza, al que deberían pagar los propios interesados según convenio particular, o la organización, según tarifa que tuviera para tales servicios y de acuerdo con la colectividad médica. De querer seguir como hasta hoy asegurando el tratamiento médico y quirúrgico inclusive, debería ser o cobrando más crecidas cuotas a los asociados, o buscando otros ingresos y abonar tales servicios según tarifa, basada por una parte por la importancia del trabajo y por otra la cuota del asegurado, pero a todos los médicos que aceptaran semejantes condiciones.

No quiere de momento suponer en manera alguna porque tampoco sería posible se excluyera el derecho de tener estas organizaciones personal médico propio de la institución, ya que por necesidad les sería indispensable, no solo para atender a los pacientes que no lo tuvieran, sí que también para fiscalizar la marcha de los procesos de sus internados, disponer del orden de los servicios apropiados e incluso fiscalizar el fraude posible de enfermos o médicos que simularan el haber sufrido una operación o indicaren una intervención que no fuera necesaria y con la única finalidad de cobrar unos honorarios o pasar unos días viviendo a cargo de la colectividad, para denunciar a la administración tales abusos e imponerles el debido correctivo para médicos y enfermos deberían existir sanciones de orden moral o de orden económico para castigar las infracciones a fin de que fueran un freno y evitaran estos posibles fraudes o cuando menos limitarlos en lo posible.

No es la fórmula adoptada por algunas organizaciones de dar una cantidad fija y siempre igual en metálico cuando un enfermo debe operarse, sea cual fuere la operación que deba sufrir, a pesar del criterio defendido como apreciación de la colectividad médica.

Entregar, por ejemplo, 500 pesetas como procede la Asociación de viajeros en semejantes casos, es hacer posible un buen negocio con una enfermedad, ya por no alcanzar esta cifra los honorarios de la operación recibidos por el interesado y no cobrados por el cirujano, guardando el cliente la diferencia en más, ya incluso por operarse gratuitamente en algún sanatorio donde tuviera asegurado este servicio o en una sala de preferencia de Hospital.

POSIBILIDAD DE ENGAÑO

Mercantilmente no se admiten los seguros eventuales como base de negocio. A un industrial se le permite tener asegurado su comercio por 5.000 pesetas en diferentes Compañías, pero si ocurre el siniestro, no obstante y pagar distintas cuotas por diferentes pólizas, sólo percibe en conjunto el valor de lo que perdió en el accidente, modo de proceder de gran justicia, pues de lo contrario, los poco escrupulosos motivarían los siniestros para realizar una ganancia.

Esta práctica que siguen las organizaciones mercantiles, la tienen ya parodiada algunas de las organizaciones mutuales, que según reglamento no permiten ingresar al que ya pertenezca a otras organizaciones de igual índole, por haberles demostrado la práctica que la frecuencia de enfermar, la simulación de procesos e incluso la duración de los mismos, está en relación directa con el cobro de dietas más crecidas percibidas ya de una sola organización, ya por la suma de pequeños subsidios de entidades distintas.

No debe olvidarse, al tratar de legislar el seguro obligatorio y debiéndose buscar como máximo fin el mayor auxilio con la mínima cuota, que por la ley de accidentes del trabajo son buena parte de los asalariados los que ya cobran una parte del jornal que perciben cuando trabajan, lo que hace deban asegurar por esta nueva ley sólo la diferencia que falte para nivelar el salario en caso de ser baja por accidentes.

TARIFA DE SEGURO Y CANTIDADES A PERCIBIR

Siguiendo las lecciones de la estadística y experiencia de las organizaciones que hasta hoy se ocuparon del seguro, por lo que se refiere a la cuota a pagar en relación con el subsidio a percibir, y buscando en sus tarifas sus balances y estado de cuentas, pero sin olvidar por un solo momento el fin social que persigue, que debe abarcar a tan distintos elementos, parece que lo más práctico y fácil de fijar sería una cuota igual a un *tercio* de su salario diario como cotización mensual, y la pensión diaria a percibir en caso de enfermedad, una cantidad igual a su jornal diario, descontado antes de abonar la póliza y para pagar al médico que le asistió. la cantidad de X pesetas, calculadas según antes digimos, sirviendo de base la cuota o el subsidio. De tratarse de un proceso de cirugía, además de esta dieta debería entregárseles para retribuir al cirujano una