

MANUAL DE OPERACIONES DE LA SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA DE CONTRATOS DE SALUD PREVISIONAL

Índice

Índice	2
1.- Introducción	5
1.1 Visión General del Documento.....	5
2.- Descripción y definiciones generales de la Suscripción Electrónica.....	7
2.1 Principios de la Suscripción Electrónica.....	8
2.2 Obligaciones para las ISAPRES que utilicen Suscripción Electrónica.....	9
2.2.1 Selección y Elección Electrónica de Planes de Salud	10
2.2.2 Continuidad en la tramitación de la Suscripción Electrónica.....	10
2.2.3 Autenticación del usuario	11
2.2.4 Inteligencia de Verificación.....	11
2.2.5 Período de guarda de información	12
2.2.6 Registro Log de la Firma Electrónica del usuario	12
2.2.7 Conciliación de las Suscripciones y Desafiliaciones generadas	12
2.2.8 Respuesta a Inteligencia de Verificación	13
2.2.9 Identidad del Usuario	13
2.2.10 Acreditación de Renta	14
2.2.11 Respuesta de la ISAPRE Actual a la Carta de Desafiliación	14
2.3 Gestión de Clave Secreta	15
2.4 Acuerdo de Nivel de Servicio (SLA)	15
2.5 Propuesta de Monitoreo del Sistema de Información de Suscripción Electrónica...	15
3.- Especificación del modelo de Suscripción Electrónica	17
3.1 Elección de Plan de Salud y Beneficios Adicionales	19
3.2 Aviso de Inicio de Sesión	19
3.3 Antecedentes del usuario.....	19
3.4 Verificación de Antecedentes del usuario.....	20
3.5 Autenticación del usuario	21
3.6 Acreditación de renta	24
3.6.1 Firma presencial de Mandato PAC o PAT (caso independientes y voluntarios)27	
3.7 Declaración de Salud Electrónica.....	27
3.7.1 Evaluación de la Declaración de Salud por parte de la ISAPRE nueva	29
3.7.2 Resultado de la Evaluación de la Declaración de Salud.....	30
3.8 Formulario Único de Notificación Electrónico	32
3.8.1 Descarga de Documentos Contractuales	33
3.8.2 Firma del Formulario Único de Notificación Electrónico.....	34
3.9 Generación de Carta de Desafiliación para titulares.....	34
3.10 FUN firmado con número de folio.....	36
3.11 Notificación al empleador	37
3.12 Obtención de Clave Secreta	37
3.13 Continuación de Suscripción Electrónica	37
4.- Interfases del Modelo.....	38
4.1 Descripción General.....	38
4.2 Mapa de Navegación	38
4.3 Interfases	42
1 Información de Inicio de sesión	42
2 Información del Usuario	43
2 Información del Usuario - Titular	44
2 Mensajes Informativos y errores	45
2.1 Error – Sin Antigüedad/Cartera Cerrada (Pop Up)	45

2.2 Información – Tipo de Beneficiario: Carga (Pop Up).....	46
2.3 Error – RUT no beneficiario de Institución señalada (Pop Up).....	46
2.4 Información – Tipo de Beneficiario: Titular (Pop Up)	47
2.5 Error – Tipo de Beneficiario: Titular sin Antigüedad/Cartera Cerrada (Pop Up) .	48
2.6 Error – Usuario es beneficiario del sistema ISAPRE	49
2 Error Verificación de Identidad (Aviso en ISAPRE Nueva)	50
3 Autenticación	51
3.1 Verificación de Identidad – Beneficiario de FONASA (Pop Up)	51
3.1.1 Éxito Verificación de Identidad – Beneficiario de FONASA (Pop Up)	52
3.1.2 Error Verificación de Identidad – Beneficiario de FONASA (Pop Up)	52
3.2 Verificación de Identidad – Titular de ISAPRE Actual (Pop Up).....	53
3.2.1 Éxito Verificación de Identidad – Titular de ISAPRE Actual (Pop Up).....	54
3.2.2 Error Verificación de Identidad – Titular de ISAPRE Actual (Pop Up).....	54
3.3 Aviso de Desafiliación – Carga de ISAPRE Actual	55
3.3 Verificación de Identidad – Carga de ISAPRE Actual (Pop Up).....	56
3.3.1 Éxito Verificación de Identidad – Carga de ISAPRE Actual (Pop Up)	57
3.3.2 Error Verificación de Identidad – Carga de ISAPRE Actual (Pop Up).....	57
3.4 Verificación de Identidad – Vía SII.....	58
3.4.1 Éxito Verificación de Identidad – Vía SII.....	59
3.4.2 Error Verificación de Identidad – Vía SII.....	59
4 Acreditación de Renta.....	61
4.1 Confirmación de la información personal transferida del usuario.....	61
4.1 Edición de la información personal transferida del usuario.....	62
4.2 Declaración de Renta.....	63
4.3 Declaración de Renta – Aviso de Evaluación	64
5 Selección de Cargas (planes compensados)	65
5 Declaración de Salud – Antecedentes.....	66
5 Declaración de Salud – Aviso Mandato PAC o PAT (Pop Up).....	68
5 Declaración de Salud – Preguntas (ejemplos).....	69
5 Declaración de Salud – Confirmación y Firma.....	71
5 Declaración de Salud – Aviso de Evaluación	76
5 Declaración de Salud – Confirmación de Correo Electrónico	77
6 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud.....	78
6.1 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Aceptado sin restricción	78
6.2 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Aceptado con restricción	79
6.3 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Rechazado	80
6.4 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Solicitud de Exámenes.....	81
6.4.1 Entrega de Resultados de Exámenes	82
7 Formulario Único de Notificación.....	83
7 Formulario Único de Notificación - Multiempleador	86
7 Formulario Único de Notificación – Planes Compensados	89
8 Descarga de Documentos Contractuales	92
8 Formulario Único de Notificación – Confirmación y Firma	93
9 Error – Carta de Desafiliación (Pop Up)	96
10 Aviso de Firmas Pendientes (planes compensados)	97
10 Aviso de Firmas Pendientes – Mandato PAC o PAT (independientes y voluntarios)	98
10 Aviso de Evaluación de Renta Pendiente.....	99
10 Formulario Único de Notificación firmado y con número de folio	100
I. Información – Cerrar Sesión.....	103

II. HOME – ISAPRE Nueva	104
III. Continuar Suscripción Electrónica – Ingreso de RUT	105
IV. Suscripción Electrónica – Estado de la Suscripción Electrónica	106
V. Suscripción Electrónica – Etapa Rechazada.....	107
VI. Suscripción Electrónica – Etapa Rechazada (Aviso Acreditación de Renta)	108
VII. Suscripción Electrónica – Firmas y Etapas pendientes (planes compensados)	109
5.- Especificaciones Técnicas	110
5.1 Estándares de transferencia de Información	110
5.1.1 Inteligencia de Verificación.....	112
5.1.2 Autenticación del Usuario.....	115
5.1.3 Acreditación de Renta (caso de titulares)	119
5.1.4 Carta de Desafiliación (caso de titulares)	123
5.1.5 Registro Log.....	128
5.2 Declaración de Salud	131
5.3 Formulario Único de Notificación.....	133
5.4 Etapas y Estados del servicio de continuidad en la tramitación de la Suscripción Electrónica	136
7.- Anexos.....	138
7.1 Anexo 1: Sobre los Verificadores de Identidad vía Internet	138
7.2 Anexo 2: Procedimiento de gestión de Clave Secreta basado en el SII	140
7.3 Anexo 3: Sobre las etapas y datos de la Suscripción Electrónica.....	142
7.4 Anexo 4: Casos Especiales.....	144
7.4.1 Planes Compensados	144
7.4.2 Planes con 2 o, más Empleadores o Entidad encargada del pago de la cotización de salud.....	147
7.4.3 Rol del Agente de Venta en la Suscripción Electrónica	149
7.5 Anexo 5: Medidas de Seguridad en la SECSP	150
7.6 Anexo 6: Regiones, Comunas y Ciudades de Chile	151

1.- Introducción

Este documento es una Especificación de Requerimientos de software para el sistema denominado **SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA DE CONTRATOS DE SALUD PREVISIONAL (SECSP o SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA)**.

El modelo establece las especificaciones mínimas a desarrollar por cada ISAPRE, sin perjuicio de la facultad de agregar más aplicaciones a su Sistema en función de los cambios en el mercado y la incorporación de nuevos procedimientos internos de cada ISAPRE.

Para el desarrollo de este documento, se ha realizado una adaptación del estándar ESA¹ PSS²-05-0 lite, utilizado en ingeniería de software como método de desarrollo de un documento que une las fases de definición del problema -UR phase³- junto con la de análisis del problema -SR phase⁴.

La Especificación del Modelo de Suscripción Electrónica ha sido enfocada desde una perspectiva secuencial de la solución. Se describe la funcionalidad de cada una de las etapas del sistema y su procedimiento, y se grafican las interfaces de interacción con los usuarios correspondientes a cada etapa.

La SECSP considera el modelamiento de la opción referida a que un cotizante actual del Fonasa pueda traspasarse a una Isapre, lo cual será aplicable una vez que el Fonasa haya optado por participar de este sistema. Mientras tanto, el desarrollo de estas facilidades no se deberá realizar.

1.1 Visión General del Documento

Este documento se ha estructurado en las siguientes secciones:

- Sección *Descripción y definiciones generales de la Suscripción Electrónica*: Describe los objetivos planteados al modelo de Suscripción Electrónica. Entrega una visión global del sistema y plantea los requerimientos y obligaciones generales que se deben abordar en torno a la Suscripción Electrónica.
- Sección *Especificación del modelo de Suscripción Electrónica*: Describe y define las etapas conceptuales de la solución de software y describe los procesos de negocio. Especifica el modelo funcional mediante la definición de procedimientos y especificaciones de los casos de uso. Ilustra las diferentes interfaces gráficas de usuario correspondiente a la solución desarrollada.
- Sección *Definición de Interfaces del Modelo*: Describe y define las diferentes interfaces gráficas de usuario correspondientes a la solución desarrollada.

¹ European Space Agency.

² Procedures Standards and Specifications.

³ User Requirements Definition Phase.

⁴ Software Requirements Definition Phase.

- Sección *Especificaciones Técnicas*: Describe y define los conceptos técnicos necesarios para el desarrollo e implementación del sistema de Suscripción Electrónica en cada ISAPRE.
- Sección *Anexos*: A través de distintos apartados aborda todos los temas de análisis del negocio donde se inserta el Modelo de Suscripción Electrónica.

2.- Descripción y definiciones generales de la Suscripción Electrónica

El Objetivo General que se quiere alcanzar con el desarrollo e implantación del modelo de Suscripción Electrónica del Contrato de Salud Previsional es entregar a los usuarios de ISAPRES una herramienta rápida, sencilla y segura para tramitar la suscripción de Contrato de Salud Previsional.

Asimismo, la SECSP se plantea los siguientes objetivos específicos:

- Permitir la suscripción Electrónica del Contrato de Salud, para contratos individuales o compensados. Este sistema no aplica para contratos colectivos.
- Facilitar la comprensión del Contrato de Salud Previsional para los usuarios de ISAPRES, de modo que entiendan lo que están suscribiendo.
- Promover el uso de la Firma Electrónica para los usuarios de ISAPRES.

La SECSP es una solución que a través de una serie de etapas, desplegadas en función del perfil de los usuarios, permite la suscripción del Contrato de Salud Previsional por medio de Internet. El resultado de la Suscripción Electrónica –si fuese exitosa– es la generación del (de los) Formulario(s) Único(s) de Notificación (FUN) completo(s) con los datos del usuario y con número(s) de folio.

El sistema de Suscripción Electrónica entrega mejor información a los usuarios para la comprensión de su Contrato de Salud Previsional mediante el uso de links explicativos y el prellenado de datos en los formularios correspondientes, junto con la estandarización del modelo en cada ISAPRE.

Es una solución implementada vía Web, brinda al usuario disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana y desde cualquier parte con acceso a Internet, para suscribir su Contrato de Salud Previsional.

A partir del Buscador de Planes, la SECSP proporcionará a las ISAPRES la contratación vía Internet del Contrato de Salud, permitirá además la gestión en línea de la Declaración de Salud y establecerá un canal de contacto con el usuario por medio del cual le informará el resultado de la evaluación de la Declaración de Salud. Luego, a través del llenado, confirmación de datos del usuario y la firma electrónica del FUN, el Sistema de Información habrá finalizado el proceso de suscripción electrónica completamente en línea y con todas las formalidades necesarias para ser considerado un contrato válidamente suscrito de acuerdo a la ley.

A fin de estandarizar el lenguaje utilizado y así lograr una mayor comprensión del documento, se han definido los siguientes conceptos que serán abordados constantemente en la especificación del modelo de Suscripción Electrónica:

a) Suscripción Electrónica: Aquella tramitada a través de documentos electrónicos de acuerdo a lo establecido en la ley N° 19.799 y su normativa complementaria.

b) Usuario: Persona natural que se encuentra en condiciones de suscribir electrónicamente un Contrato de Salud Previsional.

c) ISAPRE Nueva: Institución de Salud Previsional en la cual el usuario se encuentra realizando la tramitación de la Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional.

d) ISAPRE Actual: Institución de Salud Previsional en la cual el usuario se encuentra actualmente afiliado.

e) Verificador de Identidad vía Internet (VII): Persona jurídica que se encuentra en condiciones de celebrar los respectivos convenios de prestación de servicios informáticos para la tramitación de la Suscripción Electrónica.

- Los VII darán el servicio de autenticación a la ISAPRE Nueva.
- Los VII podrán dar el servicio de acreditación de renta a la ISAPRE Nueva.
- Los VII operarán en línea.
- Los VII operarán sin interrupción por motivos ajenos a la autenticación.
- Cuando sea posible, los VII deberán retornar algunos atributos asociados al usuario a la ISAPRE Nueva, como sus nombres, apellido paterno, apellido materno, renta imponible y número de cargas legales, y médicas entre otros, según sea el perfil del usuario.

(Para más detalles referentes a los VII, ver Anexo N° 1)

f) Sistema de Información: Conjunto de medios informáticos y telemáticos implementados en cada ISAPRE, interdependiente de los VII y de cada ISAPRE, capaz de realizar procesamiento, almacenamiento y/o transferencia de información con el fin de permitir la tramitación de la Suscripción Electrónica.

g) Cartera Abierta: Es el conjunto de afiliados que reúne todas las condiciones y requisitos para poder cambiarse de una Isapre a otra o del Fonasa a una Isapre en el mes en el cual se está utilizando la SECSP.

2.1 Principios de la Suscripción Electrónica

La Suscripción Electrónica del Contrato de Salud Previsional se caracteriza por el uso de documentos y comunicaciones electrónicas en su tramitación, los que permiten un resultado equivalente del proceso de suscripción de contratos en formulario de papel. El uso del sistema electrónico no altera, de modo alguno, los derechos y obligaciones de las partes que participan en la suscripción de contratos ni de las entidades encargadas de su pronunciamiento, como tampoco las facultades fiscalizadoras de la Superintendencia de Salud.

El uso de la SECSP es una nueva alternativa al uso del formulario de papel para suscripción de contratos en los términos que más adelante se establecen. La implementación de la Suscripción Electrónica supone la replicación del modelo planteado en las ISAPRES.

La SECSP deberá respetar los siguientes principios informadores:

- Equivalencia de Soporte: La SECSP tiene igual efecto jurídico, validez o fuerza obligatoria que aquella plasmada en documentos de papel.
- Neutralidad Tecnológica: La SECSP no está condicionada a un sistema operativo o arquitectura de hardware específicos.
- Interoperabilidad: Las solicitudes y documentos que sean generados en la SECSP deberán cumplir con las características que permitan su envío, recepción y almacenamiento, tanto en los Órganos del Estado, como en las relaciones de los usuarios y las instituciones privadas, entre ellos y con dichos Órganos.
- Privacidad y Protección de Datos Personales: El tratamiento, almacenamiento y transferencia y destino de datos personales que se desarrolle en el contexto de la SECSP deberá cumplir con lo dispuesto en la Ley 19.628 sobre protección de la vida privada y tratamiento de datos personales y sólo podrá tener por finalidad permitir su tramitación.

De acuerdo a la Ley N° 19.628 se prohíbe el tratamiento de datos sensibles salvo por las expresas excepciones que establece la referida ley, de manera que las isapres deben velar porque los datos sensibles obtenidos a través de la SECSP sean utilizados sólo para dicho fin.

- Voluntariedad: El uso del sistema de Suscripción Electrónica es voluntario y constituye un medio alternativo a la suscripción en soporte papel.
- Gratuidad: La Suscripción Electrónica no podrá significar ninguna diferencia ni cobro alguno para el usuario, por lo que su tramitación será enteramente gratuita, al igual que si se realizase en formato de papel.
- Confidencialidad: El Sistema de Información deberá asegurar por medios idóneos que los documentos electrónicos generados en la Suscripción Electrónica y sus contenidos sólo serán conocidos por quienes estén autorizados para ello.

2.2 Obligaciones para las ISAPRES que utilicen Suscripción Electrónica

Las ISAPRES que utilicen la SECSP deberán:

- 1.- Tener la capacidad mínima de gestionar en forma electrónica el actual número de nuevas suscripciones que se realizan en papel.

2.- El Sistema de Información desarrollado deberá permitir transacciones (Suscripciones Electrónicas) simultáneas.

Las ISAPRES que desarrollen la SECSF deberán además tener incorporadas como mínimo las siguientes funciones en su Sistema de Información:

2.2.1 Selección y Elección Electrónica de Planes de Salud

Como punto inicial de la Suscripción Electrónica, la ISAPRE Nueva que suscriba electrónicamente los Contratos de Salud Previsional debe haber desarrollado una aplicación electrónica de modo que el usuario pueda comparar, seleccionar y elegir el Plan de Salud Previsional y Beneficios Adicionales a contratar.

Al finalizar correctamente la elección electrónica del Plan de Salud, deben quedar registrados al menos los siguientes datos:

- Tipo de Plan (Individual, Matrimonial, Compensado)
- Sexo cotizante (Masculino, Femenino)
- Fecha Nacimiento cotizante (dd/mm/aaaa)
- Tipo de carga beneficiarios (Carga legal o médica con o sin aporte)
- Sexo beneficiarios (Masculino, Femenino)
- Fecha de Nacimiento beneficiarios (dd/mm/aaaa)
- Moneda a utilizar (Peso, UF)
- Estimación Renta /Remuneración
- Renuncia de excedentes (Sí, No) (Sólo para planes individuales compensados, plan grupal o un plan celebrado con una isapre cerrada)
- Beneficios Adicionales
- Precio Beneficios Adicionales
- Identificación Plan
- Precio Base del Plan
- Factor de Grupo Familiar
- Precio GES
- Precio CAEC

2.2.2 Continuidad en la tramitación de la Suscripción Electrónica

Con el objeto de brindar continuidad a la tramitación de la Suscripción Electrónica -en caso de requerir tiempo para su revisión y procesamiento por parte de la ISAPRE nueva, por interrupción de la navegación por parte del usuario o por interrupciones inesperadas-, la ISAPRE Nueva que suscriba electrónicamente los Contratos de Salud Previsional debe proporcionar al usuario un servicio de continuidad del proceso de Suscripción Electrónica del Contrato.

Para el servicio anteriormente mencionado, el Sistema de Información de la ISAPRE Nueva deberá conservar toda la información que el usuario haya registrado en cada una de

las etapas de las Suscripción Electrónica. Existen dos modalidades para el guardado de dicha información:

1. **Por acción del usuario.** El Sistema de Información debe tener a disposición del usuario en cada etapa de la navegación una opción para guardar toda la información registrada y continuar en otro momento.
Al hacer uso de esta opción, la ISAPRE Nueva debe informar clara y expresamente al usuario:
 - Sobre el guardado exitoso de la información ingresada.
 - Sobre los procedimientos para continuar la tramitación de la Suscripción Electrónica.
2. **Automática.** En función del avance de cada etapa de la Suscripción Electrónica, el Sistema de Información debe guardar automáticamente toda la información proporcionada por el usuario en la navegación del paso anterior. Es decir, cada vez que el usuario avanza a través del Sistema de Información de la ISAPRE Nueva, quedan guardados los datos del interfaz inmediatamente anterior.

Para más detalles referentes al servicio de continuidad en la tramitación de la Suscripción Electrónica del Contrato, ver Anexo N° 3.

2.2.3 Autenticación del usuario

El Sistema de Información de la ISAPRE Nueva deberá ser capaz de acreditar la identidad (en adelante autenticación) del usuario de forma instantánea a través de un VII, cada vez que éste ingrese al sistema.

En función de la Institución de Salud Previsional actual del usuario y la calidad de beneficiario de la misma, se deberán tener alternativas de autenticación; sin embargo, para el caso de beneficiarios titulares de ISAPRES, el método de verificación de identidad utilizado será la clave secreta de su ISAPRE Actual.

En la etapa de autenticación, el Sistema de Información debe ser capaz de solicitar y recibir el nombre completo (Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno) del usuario a través del VII utilizado.

2.2.4 Inteligencia de Verificación

Con la finalidad de evitar una doble afiliación y verificar que los pasos siguientes a la autenticación (según los atributos indicados por el usuario) sean los correspondientes para el caso, el Sistema de Información debe contemplar la existencia de una inteligencia que verifique que la Institución de Salud Previsional Actual señalada por el usuario sea efectivamente la correcta.

2.2.5 Período de guarda de información

Las ISAPRES deberán guardar la información ingresada y generada por el usuario como mínimo hasta el fin del mes en que el usuario haya iniciado la sesión (intento de Suscripción Electrónica).

2.2.6 Registro Log de la Firma Electrónica del usuario

El usuario sólo podrá firmar electrónicamente los documentos correspondientes a la Suscripción Electrónica si se encuentra autenticado.

Con el objetivo de evitar el repudio de la Firma por parte del usuario, la ISAPRE Nueva deberá tomar un resguardo en cuanto al acto de la Firma electrónica. Cada vez que el usuario firme electrónicamente, es decir, que apriete el botón correspondiente a “Firmar” y luego ratifique su firma en un mensaje emergente, la ISAPRE Nueva deberá generar un Registro Log de la Firma Electrónica que contenga los siguientes datos:

- RUT del usuario
- Email del usuario
- Fecha de inicio de Sesión Autenticada
- Hora de inicio de Sesión Autenticada
- Entidad que autenticó al usuario
- Fecha de generación de Firma Electrónica
- Hora de generación de Firma Electrónica
- IP utilizado al momento de generar la Firma Electrónica

2.2.7 Conciliación de las Suscripciones y Desafiliaciones generadas

La ISAPRE Nueva y la ISAPRE Actual deberán mantener un registro de todas las Suscripciones Electrónicas y Desafiliaciones, respectivamente, generadas. Ambas Isapres deberán guardar electrónicamente esta información por el plazo de un año.

Ambas ISAPRES deberán establecer un procedimiento mensual de conciliación de las transacciones realizadas y generar un informe que quedará a disposición de la Superintendencia de Salud.

Para el adecuado funcionamiento del sistema de SECSP a nivel global, es necesario que todas las ISAPRES presten servicios informáticos que sustenten el adecuado funcionamiento del Sistema de Información para las restantes ISAPRES, independientemente de si optan o no por la Suscripción Electrónica de Contratos de Salud.

Dada la interdependencia existente en la tramitación de la Suscripción Electrónica entre todas las ISAPRES, éstas deberán al menos brindar los siguientes servicios de información a través de consultas y/o solicitudes online, resueltas en forma instantánea:

2.2.8 Respuesta a Inteligencia de Verificación

La existencia de la Inteligencia de Verificación supone la participación de las ISAPRES en términos de consultas sobre su base de datos de clientes, sin perjuicio, de la adopción de medidas de seguridad que deban establecerse para resguardar la información de la cartera de clientes, de modo que las consultas sean utilizadas sólo para el objetivo señalado en el numerando anterior.

En este contexto, todas las ISAPRES deberán dar un servicio de respuesta instantáneo y en línea ante la consulta de un determinado RUT por parte de la ISAPRE Nueva.

Procedimiento:

1.- La ISAPRE Nueva envía una consulta a través de un Web Service con la siguiente información:

- RUT del usuario
- Tipo de beneficiario (N/A; Titular; Carga)
- Antigüedad (N/A; Tiene; No tiene)

2.- La ISAPRE Actual, la cual está siendo consultada, responderá el mensaje del paso anterior a la ISAPRE Nueva según sea el caso:

- RUT: True; False (el valor que corresponda)
- Tipo: N/A; Titular; Carga (el valor que corresponda)
- Antigüedad: N/A; Tiene; No tiene (el valor que corresponda)

2.2.9 Identidad del Usuario

Ante la consulta de un RUT por parte de una ISAPRE Nueva, todas las ISAPRES deben tener las capacidades tecnológicas para entregar la identidad del cotizante vía Web Service (ante un RUT consultado por la ISAPRE nueva), particularmente los siguientes datos:

- Nombres.
- Apellido Paterno.
- Apellido Materno.
- Identificación de cargas legales y médicas

Este servicio debe ser prestado de forma instantánea y en línea.

Tanto la ISAPRE Nueva como la ISAPRE Actual deben tomar las medidas de seguridad detalladas en el Anexo 5 para el resguardo de la información personal de sus clientes, de modo que las consultas sean utilizadas sólo para el objetivo señalado en el párrafo anterior.

2.2.10 Acreditación de Renta

Cuando la autenticación de un usuario corresponda a un titular todas las ISAPRES entregarán información financiera del cotizante (ante un RUT consultado por la ISAPRE Nueva) vía Web Service, con los siguientes datos:

- Monto de la cotización pactada correspondiente al último mes
- Monto de las cotizaciones pagadas de los últimos 6 meses
- Remuneración imponible de los últimos 6 meses
- Número de entidades pagadoras de la cotización
- RUT de la entidad pagadora de la cotización
- Razón social de la entidad pagadora de la cotización

Si la entidad pagadora fuera más de una, deberá ir desagregado el monto de la cotización pagada y la renta imponible asociada a cada entidad.

- RUT del empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud
- Razón social del empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud
- Última renta imponible registrada para el empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud

Si el cotizante tuviese más de un empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud, deben ser informados cada uno por separado.

Este servicio debe ser prestado en línea.

Tanto la ISAPRE Nueva como la ISAPRE Actual deben tomar las medidas de seguridad detalladas en el anexo 5 para el resguardo de la información personal de sus clientes, de modo que las consultas sean utilizadas sólo para el objetivo señalado en el párrafo anterior.

2.2.11 Respuesta de la ISAPRE Actual a la Carta de Desafiliación

La ISAPRE Actual que reciba una Carta de Desafiliación deberá aceptarla o rechazarla instantáneamente.

El único caso en el cual una Carta de Desafiliación puede ser rechazada, es en la situación en que la Isapre actual haya recibido por parte del usuario una carta de desafiliación válida con anterioridad a la presente carta de desafiliación (ya sea en forma electrónica o en papel) de la misma o de otra Isapre Nueva, en cuyo caso la ISAPRE Actual no reconocerá al usuario como cotizante por encontrarse desafiliado de la institución. En decir, ante múltiples intentos de suscripción por el usuario en distintas ISAPRES, en forma electrónica o en papel, aquel intento que logrará efectivamente la suscripción será el primero que haya sido recibido válidamente por la ISAPRE Actual.

La Carta de Desafiliación no podrá ser rechazada por el concepto de antigüedad, pues ésta ya habrá sido verificada en la etapa 3.4 (“Verificación de Antecedentes del Usuario”) a menos que haya expirado el plazo excepcional de cartera abierta.

La ISAPRE Actual deberá indicar en la respuesta de la Carta de Desafiliación:

- El estado de la respuesta: Aceptada; Rechazada.
- Mes y año al que corresponderá la última remuneración o pensión que estará afectada a descuento.
- Si el usuario mantiene cuenta de excedentes.

2.3 Gestión de Clave Secreta

Todas las ISAPRES deben estar en condiciones de otorgar y gestionar una Clave Secreta para sus cotizantes. La clave debe ser obtenida y recuperada en línea vía Internet por parte de los cotizantes en su ISAPRE Actual.

2.4 Acuerdo de Nivel de Servicio (SLA)

Los servicios anteriormente descritos son críticos para finalizar y llevar con éxito el proceso de la Suscripción Electrónica y por lo tanto se establece un nivel mínimo de los servicios prestados por las ISAPRES:

- 1.- Los servicios anteriormente mencionados deben estar disponibles a través de Internet los 365 días del año, en horario hábil (desde las 07:00 AM hasta las 11:59 PM), presentando un uptime del 99,9%.
- 2.- En caso de necesitar hacer un respaldo en el Sistema de Información y los servicios relacionados, estos respaldos deberán realizarse en un horario no hábil (00:00 AM y 06:59 AM).
- 3.- Los tiempos de respuesta de los servicios entre las ISAPRES, mencionados en el capítulo 2.3, no deberán ser mayores a 30 segundos en promedio durante un mes.
- 4.- Se considerará una falla de la respuesta cuando ésta tarde más de 30 segundos o cuando no entregue las respuestas requeridas por la Institución que está realizando la consulta.

2.5 Propuesta de Monitoreo del Sistema de Información de Suscripción Electrónica

El modelo de Suscripción Electrónica planteado se basa en una interdependencia y una colaboración de todas las ISAPRES, siendo de importancia crítica los servicios que prestarían las ISAPRES al Sistema de Información desarrollado en cada una de ellas.

Para garantizar el funcionamiento adecuado de los servicios anteriormente descritos, conforme los SLAs definidos, se propone establecer un sistema que monitoree el cumplimiento de los mismos, teniendo en cuenta que en la eventualidad que no se brinde el servicio esperado (o que se entregue un mal servicio) no prosperaría la Suscripción Electrónica en la ISAPRE Nueva.

a) Navegación automatizada que verifica el funcionamiento del sistema.

Se simula la actividad de un usuario al interior del Sistema de Información, registrando la disponibilidad y tiempo de respuesta de cada acción realizada y discriminando entre una página de respuesta válida y una de error o disculpa.

Se deberá identificar las transacciones críticas y la secuencia de pasos, acciones o páginas que debe realizar un usuario para lograr el objetivo que desea medir.

b) Ente conciliador de transacciones de consultas y respuestas

Toda transacción generada (ya sea consulta o respuesta) se envía a la ISAPRE correspondiente con copia a un ente conciliador. Luego, el ente conciliador gestionará y verificará que todas las consultas generadas hayan recibido sus respuestas asociadas. El Ente Conciliador será la entidad especializada contratada por todas o cada Isapre para monitorear continuamente el funcionamiento del sistema verificando que la o las Isapres cumplan con los estándares requeridos.

c) A través de reclamos generados por los usuarios y/o ISAPRE Nueva

Para reclamos por problemas inherentes a la prestación del servicio, tanto la Isapre Nueva como los afiliados deberán recurrir en primer lugar a la Isapre Actual para la solución de los problemas de su responsabilidad y, si estos no se solucionan, a la Superintendencia, según lo dispuesto en el artículo 127 del DFL N° 1, de 2005, de Salud y en el Capítulo V “Solución de conflictos”, Título I “Tramitación de reclamos ante el Fonasa e isapres” y Título II “Reclamos de los cotizantes y beneficiarios contra las isapres o el Fonasa deducidos ante la Superintendencia”, del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos.

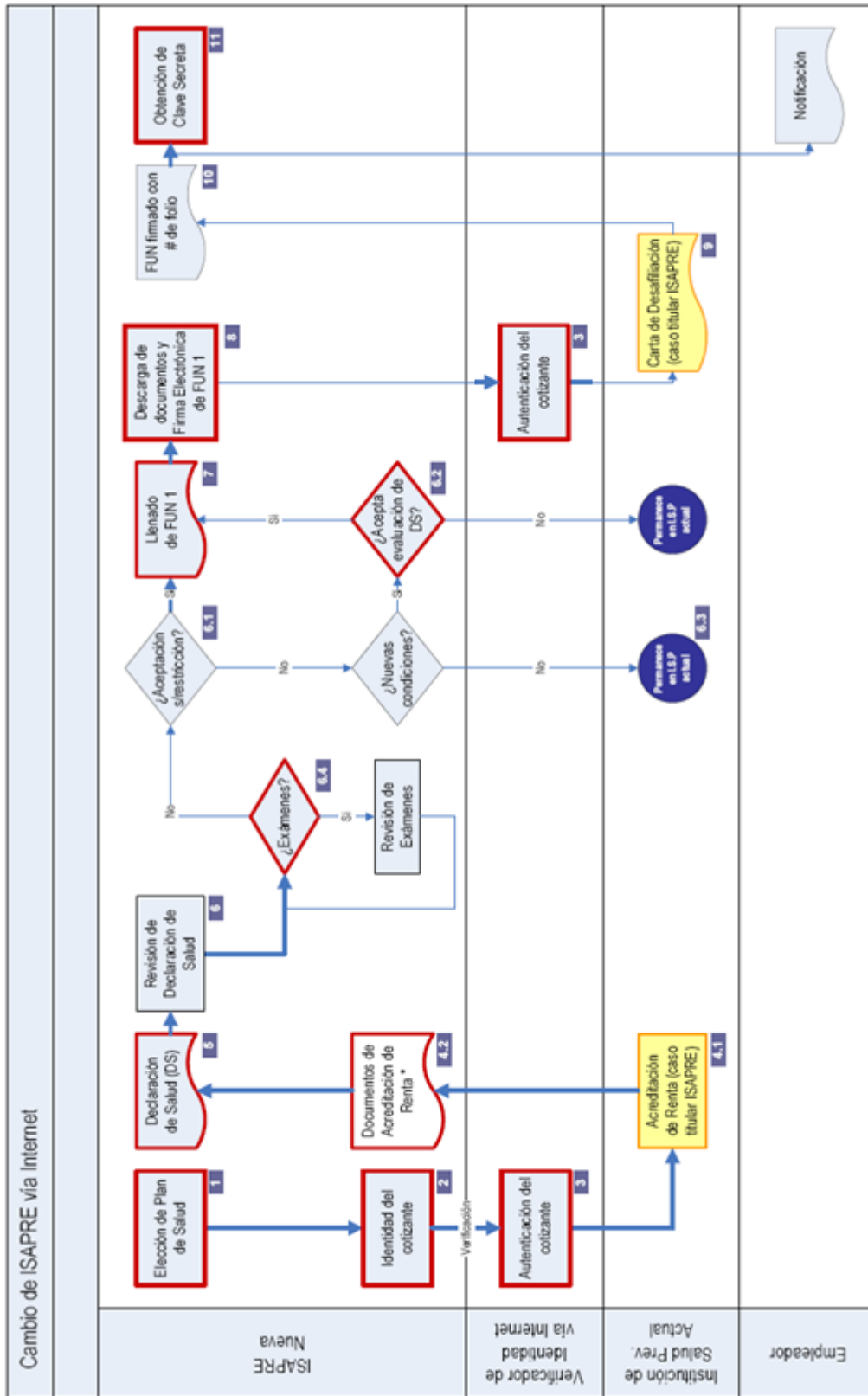
3.- Especificación del modelo de Suscripción Electrónica

El uso de la SECSP a través del Sistema de Información contempla una serie de etapas que homologan el actual procedimiento en papel.

La siguiente figura muestra un resumen del flujograma del proceso de SECSP⁵, que deberá ser soportado por el Sistema de Información:

⁵ Los números indicado por debajo de las casillas corresponden al nexos que tendrá el flujograma del modelo de Suscripción Electrónica y el Mapa de Navegación.

Figura 1: Flujograma del proceso de Suscripción Electrónica



A partir de la figura anterior, se detallan a continuación cada una de las etapas que conforman el proceso global de la Suscripción Electrónica:

3.1 Elección de Plan de Salud y Beneficios Adicionales

La secuencia de pasos y etapas correspondientes a la Elección del Plan de Salud y Beneficios Adicionales se considera requisito previo para la suscripción del contrato de salud.

3.2 Aviso de Inicio de Sesión

Con el fin de comunicar el rol de la SECSP, antes de comenzar la tramitación de la Suscripción Electrónica la ISAPRE Nueva deberá informar claramente al usuario:

- El objetivo de los siguientes pasos.
- El momento en el cual el usuario pasará a ser afiliado de la ISAPRE Nueva.
- Las instrucciones correspondientes para que el usuario pueda retomar una sesión que haya sido interrumpida.

[Ver interfaz n° 1](#)

3.3 Antecedentes del usuario

La ISAPRE Nueva deberá preguntar el RUT y antecedentes respecto a la Institución de Salud Previsional Actual del usuario, con el fin de desplegar las etapas posteriores que correspondan según los atributos del usuario.

[Ver interfaz n° 2](#)

Procedimiento

- 1.- El usuario debe ingresar su RUT.
- 2.- El usuario debe seleccionar una de las Instituciones de Salud (alternativas) en pantalla.

Caso 1: Usuario es beneficiario de una ISAPRE

- 3.- La ISAPRE Nueva deberá preguntar si es titular o carga en su actual Contrato de Salud.
- 4.- El usuario debe seleccionar una de las alternativas correspondientes: “Titular” o “Carga”.

Caso 1.1: Usuario es titular en su ISAPRE Actual

- 5.- Habiendo respondido que es titular, la ISAPRE Nueva deberá preguntar sobre la antigüedad que tiene el usuario como beneficiario en dicha Institución.

Esto se preguntará independiente de si su situación es de cartera abierta o no. Esta pregunta es una referencia para que sepa que esta información es necesaria para su proceso de suscripción del contrato de salud.

6.- El usuario debe seleccionar una de las alternativas correspondientes: “Sí” (tiene una antigüedad mayor a 11 meses) o “No” (no tiene una antigüedad mayor a 11 meses).

7.- El usuario debe apretar el botón “Continuar”.

[Ver interfaz n° 2](#)

Caso 1.2: Usuario es carga en su ISAPRE Actual

5.- Habiendo respondido que es carga de la ISAPRE Actual, el usuario debe apretar el botón “Continuar”.

6.- El Sistema de Información informará a la carga que debe dar aviso al titular de su actual Plan de Salud, de modo que se gestione el proceso de desafiliación de la carga correspondiente en la ISAPRE Actual.

7.- La ISAPRE Nueva informará a la ISAPRE Actual que se ha realizado la afiliación de la carga para que proceda a gestionar el proceso de desafiliación correspondiente.

8.- El usuario debe apretar el botón “Continuar”.

[Ver interfaz n° 3.3](#)

Caso 2: Usuario es beneficiario de Fonasa o No tiene Institución de Salud Previsional

3.- El usuario debe seleccionar “Fonasa” o “No Tengo”, según corresponda, y luego apretar el botón “Continuar”.

3.4 Verificación de Antecedentes del usuario

La ISAPRE Actual verificará que efectivamente los atributos señalados por el usuario (enviados por la ISAPRE Nueva) correspondan a su condición actual.

A continuación se propone un procedimiento estándar en relación a la verificación de la Institución de Salud del usuario. Las ISAPRES pueden optar libremente su implementación.

Procedimiento:

En el momento que el usuario presiona el botón continuar, luego de haber ingresado la información respecto a su Institución de Salud Previsional, tipo de beneficiario y antigüedad (si corresponde) se gatillará la verificación, en la que la ISAPRE Nueva enviará una consulta de RUT y atributos asociados:

- a) A la ISAPRE señalada por el usuario, en caso que haya seleccionado alguna ISAPRE
- b) A todas las ISAPRES en forma paralela, en caso que haya seleccionado FONASA o “No Tengo”

La siguiente figura muestra los distintos tipos de casos que podrían generarse a raíz de la revisión de la Inteligencia de Verificación (CIV):

Figura 2: Casos generados a raíz de la revisión de la Inteligencia de Verificación

Usuario Señala:		Resultado de Validación	Efecto	
ISAPRE Actual	Titular	Más de 12 meses	Al consultar en la ISAPRE Actual el resultado es verdadero	1.- Se autentica en Pop Up de ISAPRE Actual con PIN
		Menos 12 meses	Usuario existe en ISAPRE Actual, pero tiene menos de 12 meses	1.- Si es cartera abierta, se autentica en Pop Up de ISAPRE actual con PIN 1.- Si no es cartera abierta, la ISAPRE Actual informa en Pop Up de la imposibilidad de cambio de ISAPRE si no tiene los 12 meses de antigüedad
			Existe en ISAPRE Actual, pero como carga	1.- ISAPRE Actual informa en Pop Up que tipo de beneficiario señalado no coincide con el verificado. Se le informa que es carga 2.- Se autentica vía [ISAPRE actual (clave titular), SII]
	Menos 12 meses	No está afiliado a ISAPRE Actual	1.- ISAPRE Actual informa en Pop Up que no reconoce su RUT como beneficiario en los sistemas Se le ofrece volver a "Información del Usuario", tal que ingrese Institución correcta	
		Al consultar en la ISAPRE Actual el resultado es verdadero	1.- Si es cartera abierta, se autentica en Pop Up de ISAPRE actual con PIN 1.- Si no es cartera abierta, la ISAPRE Actual informa en Pop Up de la imposibilidad de cambio de ISAPRE si no tiene los 12 meses de antigüedad	
		Usuario existe en ISAPRE Actual, pero tiene más de 12 meses	1.- Se autentica en Pop Up de ISAPRE Actual con PIN	
Menos 12 meses	Existe en ISAPRE Actual pero como carga	1.- ISAPRE Actual informa en Pop Up que tipo de beneficiario señalado no coincide con el verificado. Se le informa que es carga 2.- Se autentica vía [ISAPRE actual (clave titular), SII]		
	No está afiliado a ISAPRE A	1.- ISAPRE Actual informa en Pop Up que no reconoce su RUT como beneficiario en los sistemas Se le ofrece volver a "Información del Usuario", tal que ingrese Institución correcta		

Usuario Señala:		Resultado de Validación	Efecto
ISAPRE Actual	Carga	Al consultar en la ISAPRE A el resultado es verdadero	1.- Se autentica vía [ISAPRE actual (clave titular), SII]
		Existe en ISAPRE actual pero como titular	1.- En caso de tener más de 12 meses o cartera abierta, ISAPRE Actual informa en Pop Up que tipo de beneficiario señalado no coincide con el verificado. Se le informa que es titular 2.- Se autentica en Pop Up de ISAPRE Actual con PIN
		No esta afiliado a ISAPRE A	1.- En caso de tener menos de 12 meses y que la cartera NO esté abierta, la ISAPRE Actual le informa en Pop Up que tipo de beneficiario señalado no coincide con el verificado en el sistema. Se le Informa que el titular, pero que tiene una antigüedad menor a la requerida para el cambio de ISAPRE 1.- ISAPRE Actual informa en Pop Up que no reconoce su RUT como beneficiario en los sistemas Se le ofrece volver a "Información del Usuario", tal que ingrese Institución correcta
Fonasa	Al consultar en todas las ISAPRES no aparece en ninguna, por tanto es verdadera la afirmación	1.- Se autentica en Pop Up de FONASA con PIN	
	Al consultar en todas las ISAPRES aparece en alguna(s) ISAPRE(S)	1.- ISAPRE Nueva le informa que el sistema lo registra como beneficiario del sistema ISAPRE Se le ofrece volver a "Información del usuario", tal que señale ISAPRE correcta	
No tiene	Al consultar en todas las ISAPRES no aparece en ninguna, por tanto es verdadera la afirmación	1.- Se autentica vía SII	
	Al consultar en todas las ISAPRES aparece en alguna(s) ISAPRE(S)	1.- ISAPRE Nueva le informa que el sistema lo registra como beneficiario del sistema ISAPRE Se le ofrece volver a "Información del usuario", tal que señale ISAPRE correcta	

[Ver interfaces n° 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6](#)

3.5 Autenticación del usuario

Según cuál sea la Institución de Salud Previsional actual y los atributos del usuario, la ISAPRE Nueva dispondrá las alternativas de autenticación correspondientes de manera de comprobar la autenticidad de la identidad del usuario.

Procedimiento:

Caso 1: Usuario beneficiario de Fonasa

- 1.- El Sistema de Información despliega un Pop-Up de autenticación vía Fonasa y envía además el RUT del usuario.
- 2.- El usuario se autentica ingresando su Clave Secreta de Fonasa y autoriza el traspaso de información desde Fonasa a la ISAPRE Nueva.

[Ver interfaz n° 3.1](#)

Caso 1.1: Autenticación exitosa

- 3.- De coincidir el RUT asociado con la Clave Secreta ingresada, Fonasa informará al usuario del éxito de la operación.
- 4.- El usuario presiona el botón “Continuar”. A su vez, Fonasa enviará (a través de un Web Service) como respuesta al Sistema de Información de la ISAPRE Nueva:
 - Un valor “True” (estado autenticado).
 - Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres del Usuario
 - Datos de acreditación de renta (especificados en el capítulo 3.6, caso 1)

[Ver interfaz n° 3.1.1](#)

Caso 1.2: Autenticación no exitosa

- 3.- De no coincidir el RUT con la Clave Secreta ingresada, Fonasa informará al usuario del fracaso de la operación. Se le ofrece nuevamente al usuario reingresar su Clave Secreta.
- 4.- De no lograr una autenticación exitosa, Fonasa enviará como respuesta al Sistema de Información de la ISAPRE Nueva:
 - Un valor “False”.

[Ver interfaz n° 3.1.2](#)

Caso 2: Usuario titular de ISAPRE

- 1.- El Sistema de Información despliega un Pop-Up de autenticación vía la ISAPRE Actual y envía además el RUT del usuario.
- 2.- El usuario se autentica ingresando su Clave Secreta de su ISAPRE Actual y autoriza el traspaso de información desde la ISAPRE Actual a la ISAPRE Nueva.

[Ver interfaz n° 3.2](#)

Caso 2.1: Autenticación exitosa

- 3.- De coincidir el RUT asociado con la Clave Secreta ingresada, la ISAPRE Actual informará al usuario del éxito de la operación.
- 4.- El usuario presiona el botón “Continuar”. A su vez, la ISAPRE Actual enviará (a través de un Web Service) como respuesta al Sistema de Información de la ISAPRE Nueva:
 - Un valor “True” (estado autenticado).
 - Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres del Usuario
 - Datos de acreditación de renta (especificados en el capítulo 3.6, caso 2)

[Ver interfaz n° 3.2.1](#)

Caso 2.2: Autenticación no exitosa

3.- De no coincidir el RUT con la Clave Secreta ingresada, la ISAPRE Actual informará al usuario del fracaso de la operación. Se le ofrece nuevamente al usuario reingresar su Clave Secreta.

4.- De no lograr una autenticación exitosa, la ISAPRE Actual enviará como respuesta al Sistema de Información de la ISAPRE Nueva:

- Un valor "False".

[Ver interfaz n° 3.2.2](#)

Caso 3: Usuario carga de ISAPRE

El Sistema de Información ofrecerá al usuario diversas alternativas de autenticación:

Alternativa a) A través de su ISAPRE Actual (opción predeterminada):

Ídem a Caso 2, 2.1 y 2.2, a excepción de autorización y envío para transferencia de datos de acreditación de renta.

El usuario deberá ingresar el RUT y Clave Secreta del titular de su actual plan de salud.

[Ver interfaz n° 3.3](#)

Alternativa b) A través de un VII:

En el caso que el usuario no disponga de la clave del titular para realizar su autenticación, el Sistema de Información permitirá otra alternativa a través del SII:

1.- El Sistema de Información despliega una página con instrucciones para autenticarse vía SII (detalles en Anexo N° 1).

2.- El usuario ha generado su Carpeta Tributaria Electrónica en el sitio del SII de acuerdo a las instrucciones señaladas, y luego ingresa el Código y la Clave de la mencionada carpeta.

3.- El usuario sube al sistema de Información de la ISAPRE Nueva la Carpeta Tributaria Electrónica generada en formato PDF.

4.- El usuario deberá apretar el botón "Continuar".

5.- La ISAPRE Nueva verifica la validez realizando un reconocimiento de caracteres del archivo PDF proporcionado (por ejemplo, a través de un software de reconocimiento automático de caracteres) obteniendo:

- RUT del usuario.

- Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres del Usuario

A su vez, la ISAPRE Nueva dispondrá del Código y la Clave de la carpeta para realizar auditorías de validaciones ex post en el sitio del SII (detalles en Anexo N° 1).

6.- En el caso que las validaciones sean exitosas, es decir, que el RUT ingresado en la etapa anterior coincida con el RUT del PDF generado, la ISAPRE Nueva informará al usuario del éxito de la operación.

La Carpeta Tributaria Electrónica servirá también como documento que respalda la acreditación de renta, sin perjuicio del procedimiento propuesto en el capítulo siguiente.

[Ver interfaz n° 3.4](#)

Caso 4: Usuario sin Previsión de Salud

El Sistema de Información desplegará la alternativa de autenticación a través del SII.

Ídem Caso 3, alternativa b.

3.6 Acreditación de renta

De recibir un valor “True” de la ISAPRE Actual o Fonasa, o de validar exitosamente la identidad a través de las otras alternativas de VII, el Sistema de Información de la ISAPRE Nueva pasará al proceso de acreditación de renta.

En la etapa de acreditación de renta se evaluará la capacidad de pago del usuario dado el Plan de Salud y Beneficios Adicionales que éste haya seleccionado.

En el modelo de SECSF existirán dos vías de acreditación de renta según el perfil del usuario:

a) Traspaso de información financiera desde la ISAPRE Actual (o Fonasa) hacia la ISAPRE Nueva.

El usuario habrá autorizado a su Institución de Salud a traspasar la información financiera de interés, tal que la ISAPRE Nueva evalúe su capacidad de pago en función del plan y beneficios a contratar. En caso de discrepancias respecto a la información señalada por la Institución de Salud Actual, el usuario podrá ingresar los datos requeridos por la ISAPRE Nueva.

b) Escaneo de Documentos

Como proceso análogo al uso actual de fotocopia de documentos, el usuario podrá declarar su renta total imponible y subir electrónicamente al Sistema de Información de la ISAPRE Nueva los documentos correspondientes que respalden su renta.

El estado de la etapa de Acreditación de Renta puede quedar pendiente a la espera de la evaluación de la acreditación de renta por parte de la ISAPRE Nueva en el back office, sin perjuicio que el usuario pueda seguir completando las etapas posteriores; sin embargo, de no estar aprobada por parte de la ISAPRE Nueva esta etapa, el usuario no podrá obtener su FUN firmado con número de folio.

[Ver interfaz n° 4.3](#)

[Ver interfaz n° 10](#)

En caso que la Acreditación de Renta no haya sido aprobada, se le indicará al usuario en la columna “Estado” del listado de etapas del servicio de continuidad de Suscripción Electrónica que su Acreditación de Renta ha sido reprobada.

[Ver interfaz n° V](#)

Procedimiento:

Caso 1: Usuario beneficiario de Fonasa - Traspaso de información financiera

1.- El Sistema de Información, en el Pop Up de autenticación, debe disponer de una autorización por parte del usuario para que FONASA pueda enviar información personal del usuario a la ISAPRE Nueva.

2.- La información que enviará FONASA a la ISAPRE Nueva será:

- Últimos 6 meses a considerar.

- Cotización pactada del último mes.
- Cotización pagada de los últimos 6 meses.
- Renta imponible de los últimos 6 meses.
- Cantidad de entidades encargadas del pago de cotizaciones.
- RUT entidad encargada del pago de cotizaciones.
- Razón Social entidad encargada del pago de cotizaciones.

Si el cotizante tuviese más de una entidad encargada del pago de cotizaciones, los datos de información pagada y de renta imponible deberán venir desglosados por cada empleador.

3.- Al cerrar el Pop-Up indicado en el capítulo 3.5, caso 1.1, el usuario volverá a la navegación de la Isapre Nueva, donde se le mostrará la información enviada por FONASA.

- RUT del empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud
- Razón social del empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud
- Última renta imponible registrada para el empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud

Si el cotizante tuviese más de un empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud, deben ser informados cada uno por separado.

Caso 1.1: Usuario está de acuerdo con la información

4.- El usuario deberá indicar que la información señalada es correcta y que autoriza su uso en las etapas posteriores de la Suscripción Electrónica (Checkbox). Luego deberá apretar el botón “Continuar”, para dirigirse a llenar su Declaración de Salud.

[Ver interfaz n° 4.1](#)

Caso 1.2: Usuario no está de acuerdo con la información

4.- El usuario podrá apretar el botón “Editar datos enviados por FONASA”.

5.- El Sistema de Información le presentará una pantalla donde podrá editar:

- Número de cargas legales
- Número de entidades pagadoras de su cotización de salud
- RUT de entidad(es) pagadora(s) de su cotización de salud
- Razón Social de la(s) entidad(es) pagadora(s) de su cotización de salud

El usuario deberá indicar que la información señalada es correcta y que autoriza su uso en las etapas posteriores de la Suscripción Electrónica (Checkbox)

6.- Luego de editar los datos que el usuario estime, deberá apretar el botón “Continuar”

7.- De haber editado los datos, el usuario deberá acreditar su renta imponible vía Escaneo de Datos detallado en el caso 3.

[Ver interfaz n° 4.1](#)

Caso 2: Usuario titular de ISAPRE - Traspaso de información financiera

1.- El Sistema de Información, en el Pop Up de autenticación, debe disponer de una autorización por parte del usuario para que la ISAPRE Actual pueda enviar información personal del usuario a la ISAPRE Nueva, siendo el único método, para este caso, el de acreditación de renta.

De no contar con esta autorización, el proceso de Suscripción Electrónica no podrá continuar.

2.- La información a enviar por parte de la ISAPRE Actual a la ISAPRE Nueva será:

- Últimos 6 meses a considerar.
- Cotización pactada del último mes.
- Cotización pagada de los últimos 6 meses.
- Renta imponible de los últimos 6 meses.
- Cantidad de entidades encargadas del pago de cotizaciones.
- RUT entidad encargada del pago de cotizaciones.
- Razón Social entidad encargada del pago de cotizaciones.

Si el cotizante tuviese más de una entidad encargada del pago de cotizaciones, los datos de información pagada y de renta imponible deberán venir desglosados por cada empleador.

- RUT del empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud
- Razón social del empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud
- Última renta imponible registrada para el empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud

Si el cotizante tuviese más de un empleador (o entidad encargada del pago) declarado en el contrato de salud, deben ser informados cada uno por separado.

3.- Al cerrar el Pop-Up indicado en el capítulo 3.5, caso 2.1, el usuario volverá a la navegación de la Isapre Nueva, donde se le mostrará la información enviada por su Isapre Actual.

Caso 2.1: Usuario está de acuerdo con la información

4.- El usuario deberá indicar que la información señalada es correcta y que autoriza su uso en las etapas posteriores de la Suscripción Electrónica (Checkbox). Luego deberá apretar el botón “Continuar” para dirigirse a llenar su Declaración de Salud.

[Ver interfaz n° 4.1](#)

Caso 2.2: Usuario no está de acuerdo con la información

4.- El usuario podrá apretar el botón “Editar datos enviados por “Isapre Actual””.

5.- El Sistema de Información le presentará una pantalla donde podrá editar:

- Número de cargas legales y médicas
- Número de entidades pagadoras de su cotización de salud
- RUT de entidad(es) pagadora(s) de su cotización de salud
- Razón Social de la(s) entidad(es) pagadora(s) de su cotización de salud

El usuario deberá indicar que la información señalada es correcta y que autoriza su uso en las etapas posteriores de la Suscripción Electrónica (Checkbox)

6.- Luego de editar los datos que el usuario estime, deberá apretar el botón “Continuar”

7.- De haber editado los datos, el usuario deberá acreditar su renta imponible vía Escaneo de Datos detallado en el caso 3.

[Ver interfaz n° 4.1](#)

Caso 3: Usuario carga de ISAPRE - Escaneo de Documentos

1.- El Sistema de Información despliega una página con instrucciones para acreditar la renta vía Internet.

2.- El usuario deberá ingresar de tres formas su renta total imponible:

- Seleccionar el rango mensual de su renta total imponible.
- Indicar numéricamente su renta total imponible mensual.

- Escribir en palabras su renta total imponible mensual.
- 3.- El usuario deberá indicar el tipo de documento que subirá al Sistema de Información:
 - Últimas 6 liquidaciones de sueldo o pensiones
 - Contrato de trabajo
 - Últimas 6 planillas de pago de cotizaciones a la AFP o INP
 - Certificado de renta emitido por el empleador
- 4.- El usuario deberá subir los documentos seleccionados a través de la interfaz de navegación. Estos archivos deben estar en formato JPG o GIFF. Se debe requerir una resolución mínima de las imágenes, como también un peso máximo de los archivos a utilizar.
- 5.- El usuario deberá indicar la cantidad empleadores o entidades pagadoras del pago de su cotización de salud.
- 6.- En función de la cantidad indicada en el punto anterior, el usuario deberá indicar el(los) RUT y Razón(es) Social(es) de cada entidad.
- 5.- Luego de subir los documentos e indicar los datos respectivos a su(s) empleador(es), el usuario deberá apretar el botón “Validar Renta”.

[Ver interfaz n° 4.3](#)

Caso 4: Sin previsión de Salud - Escaneo de Documentos

Ídem.

3.6.1 Firma presencial de Mandato PAC o PAT (caso independientes y voluntarios)

En el caso que el usuario indique ser independiente o voluntario en el campo de “Tipo de Afiliado” del FUN, la firma de su Contrato de Salud Previsional podrá quedar pendiente a la espera que éste se dirija a alguna de las oficinas de la ISAPRE Nueva a firmar presencialmente un Mandato PAC o PAT, de modo que el pago de su cotización sea descontado automáticamente a través de uno de estos medios, lo que será informado a través de un Pop-Up.

[Ver interfaz n° 5](#)

En la medida que existan acuerdos con los bancos este trámite podrá ser realizado a través de Internet.

De requerirse la firma presencial del Mandato, el sistema de información no generará el FUN firmado con número de folio, lo cual será informado al usuario.

[Ver interfaz n° 10](#)

3.7 Declaración de Salud Electrónica

La ISAPRE nueva utilizará la Declaración de Salud Electrónica para evaluar el riesgo médico de sus potenciales cotizantes y beneficiarios. Para estos efectos, el usuario deberá completar la antedicha declaración, de acuerdo a las instrucciones vigentes, y firmarla

electrónicamente (ya autenticado en el Sistema de Información) en señal de conformidad con el contenido de lo declarado en materia de enfermedades preexistentes.

La ISAPRE Nueva llenará automáticamente los campos correspondientes, con carácter de no editables, con la información que el usuario haya proporcionado, generado y aceptado en pasos anteriores.

Aquellas Isapres adheridas al formato de declaración de salud uniforme deberán utilizar dicho formato.

Procedimiento:

1.- El usuario deberá leer y llenar los campos requeridos respecto a sus antecedentes y de sus beneficiarios en el formulario de Declaración de Salud Electrónico.

2.- El usuario deberá apretar el botón “Continuar”.

[Ver interfaz n° 5](#)

3.- El usuario deberá declarar la preexistencia de enfermedades en cada una de las 24 preguntas, seleccionando una de las opciones “Sí” o “No” (obligatorios).

En el caso de declarar una enfermedad preexistente (opción “Sí”), además deberá indicar el beneficiario asociado a dicha enfermedad, el diagnóstico, si tuvo una intervención quirúrgica y la fecha aproximada del diagnóstico.

4.- El usuario deberá apretar el botón “Continuar” sucesivamente hasta responder la totalidad de las preguntas en la Declaración de Salud electrónica.

[Ver interfaz n° 5](#)

5.- Luego que el usuario haya contestado todas las preguntas, el Sistema de Información de la ISAPRE Nueva desplegará un resumen de la Declaración de Salud Electrónica con los datos proporcionados por el usuario.

6.- El usuario deberá verificar nuevamente la información. Si quisiera editarla deberá apretar el botón “Editar Datos”, donde volverá al paso 1.

7.- De estar de acuerdo con la información, el usuario deberá señalar que ha “Revisado la declaración de salud en forma completa, no tiene nada más que declarar” (Checkbox).

8.- El usuario deberá apretar el botón “Firmar Declaración de Salud”.

9.- El Sistema de Información desplegará un mensaje de ratificación de la firma con el siguiente mensaje:

“Declaro bajo juramento que la información contenida en estos documentos es la expresión fiel de la verdad.

Cualquier omisión de la información solicitada o falsedad en los datos entregados, será causal de término del Contrato de Salud Previsional y la ISAPRE no cubrirá las prestaciones derivadas de la patología o condición de salud preexistente.”

10.- El usuario podrá ratificar su firma apretando el botón “Aceptar”; de este modo, quedará “a firme” su firma en la Declaración de Salud y podrá continuar hacia los pasos siguientes.

El usuario podrá abstenerse de firmar apretando el botón “Cancelar” y volverá al paso 6.

[Ver interfaz n° 5](#)

11.- Una vez firmada y enviada la Declaración de Salud, la ISAPRE Nueva deberá informar al usuario la fecha y hora en la cual estará disponible el resultado de la evaluación de la

Declaración de Salud y le enviará a través de un correo electrónico un aviso del momento en que estará disponible el resultado.

Sin perjuicio de lo anterior, se le informará al usuario de la posibilidad de conocer el estado del proceso de Suscripción Electrónica y un teléfono de ayuda en caso de dudas.

12.- El usuario deberá ingresar una dirección de correo electrónico válida, tal que la ISAPRE Nueva le indique que se encuentra disponible el resultado de la evaluación de su Declaración de Salud. Sólo a través de este correo electrónico el usuario podrá continuar con el proceso de Suscripción Electrónica.

13.- El usuario deberá apretar el botón “Enviar dirección de correo electrónico” y quedará a la espera de la recepción del aviso vía e-mail.

[Ver interfaz n° 5](#)

14.- El Sistema de Información confirmará que ha recibido la dirección de correo electrónico a la cual enviará el aviso del resultado de la evaluación de la Declaración de Salud. Indicará además en pantalla:

- La dirección de correo electrónico del usuario.

- Un URL sobre el cual el usuario podrá modificar la dirección de correo electrónico, previo a autenticarse.

[Ver interfaz n° 5](#)

3.7.1 Evaluación de la Declaración de Salud por parte de la ISAPRE nueva

La referida declaración se someterá a consideración de la Institución, a objeto que, en su caso, se consignen las restricciones correspondientes, las que deberán ajustarse a lo previsto en las instrucciones vigentes.

Procedimiento:

1.- Las Declaraciones de Salud enviadas por los usuarios a través del Sistema de Información de la ISAPRE Nueva deberán ser recibidas electrónicamente por la Contraloría Médica de la Institución.

2.- Dentro del plazo establecido por cada ISAPRE, la Contraloría Médica evaluará las Declaraciones de Salud, debiendo indicar el resultado de la evaluación de la Declaración de Salud (Se requieren exámenes complementarios, Aceptado sin restricción, Aceptado con Restricción o Rechazado), junto con los datos y condiciones correspondientes a cada estado.

3.- Una vez resuelta la evaluación de la Declaración de Salud por quien la ISAPRE Nueva designe, ésta será puesta en conocimiento del usuario a través del Sistema de Información, que además deberá enviar un correo electrónico (a la dirección ingresada en el paso 12 del capítulo 3.7) que informe al usuario que el resultado de la evaluación de su Declaración de Salud se encuentra disponible.

El correo electrónico no sólo debe indicar que se encuentra disponible el resultado de la evaluación de su Declaración de Salud, sino que además debe contener un link personal en el cual el usuario haga clic para ver el resultado y continuar con el proceso de Suscripción electrónica.

3.7.2 Resultado de la Evaluación de la Declaración de Salud

El Sistema de Información de la ISAPRE Nueva deberá informar al usuario del resultado de la Evaluación de su Declaración de Salud, como también de los datos y condiciones correspondientes a cada estado.

Una vez firmada la declaración de salud por quien la ISAPRE nueva designe, se le avisará vía e-mail al usuario que los resultados se encuentran disponibles y éstos serán puestos en conocimiento del usuario a través del Sistema de Información. Sólo en esta oportunidad, y si está de acuerdo, el usuario firmará electrónicamente la aceptación del resultado de la evaluación por parte de la ISAPRE Nueva de la Declaración de Salud.

Procedimiento:

Caso 1: El usuario recibe el correo electrónico de aviso en el plazo estipulado:

- 1.- El usuario deberá abrir el e-mail enviado por la ISAPRE Nueva, que da aviso de que los resultados de la evaluación de su Declaración de Salud se encuentran disponibles.
- 2.- El usuario deberá pinchar un link privado para continuar con el proceso de Suscripción Electrónica. Es decir, el único modo de continuar la SECSP será pinchando el mencionado link. No existe la opción de que el usuario pueda ingresar en esta etapa a través del servicio de Continuidad de la Suscripción Electrónica.
- 3.- El Sistema de Información desplegará los resultados de la evaluación de su Declaración de Salud.

Caso 1.1: Se requieren exámenes de salud complementarios

- 1.- El Sistema de Información informará al usuario:
 - El estado de su Declaración de Salud: “Para la evaluación de su Declaración de Salud se requieren exámenes de salud complementarios”.
 - Los exámenes requeridos: El(Los) nombre(s) del(de los) examen(es).
 - Instrucciones de cómo entregar los exámenes a la ISAPRE Nueva (vía Internet y/o presencial).
 - Aquellos exámenes que hayan sido entregados a la ISAPRE Nueva.

Ver interfaz n° 6.4

- 2.- En el caso que la ISAPRE Nueva permita la entrega de exámenes vía el Sistema de Información, el Sistema de Información deberá desplegar una página para ello, donde el usuario:
 - Indique el RUT el médico tratante asociado al resultado del examen.
 - Pueda subir al Sistema de Información una imagen escaneada con el resultado del examen a través de la interfaz de navegación. Estos archivos deben estar en formato JPG o GIFF. Se debe requerir una resolución mínima de las imágenes, como también un peso máximo de los archivos a utilizar.
- 3.- En el caso que el usuario quiera subir los resultados de sus exámenes, debe:

- Ingresar el RUT del médico tratante asociado al resultado del examen.
- Subir las imágenes correspondientes.
- Presionar el botón “Entregar Resultados”.

[Ver interfaz n° 6.4.1](#)

4.- Una vez que todos los exámenes requeridos sean entregados, se volverá al paso 11 del capítulo 3.7.

Caso 1.2: Declaración de Salud aceptada sin restricciones

- 1.- El Sistema de Información informará al usuario el estado de su Declaración de Salud: “Aceptado sin restricción”.
- 2.- El Sistema de Información desplegará además un resumen de la Declaración de Salud.
- 3.- El usuario deberá apretar el botón “Continuar”.

[Ver interfaz n° 6.1](#)

Caso 1.3: Declaración de Salud aceptada con restricciones

1.- El Sistema de Información informará al usuario: (tanto para los casos de aceptación con restricciones inmediatas-máximo 18 meses-, como para los casos de aceptación por solicitud especial, de acuerdo al siguiente texto: “*En caso de rechazo, con la finalidad de ser aceptado en la Institución de Salud Previsional, el interesado podrá solicitar por escrito, con copia a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que la ISAPRE le otorgue para las enfermedades preexistentes declaradas, por 18 meses más, la cobertura mínima legal. No obstante tal solicitud, la ISAPRE igualmente puede mantener su negativa de aceptación.*”)

- El estado de su Declaración de Salud: “Aceptado con restricción”.
 - La evaluación de la Contraloría Médica en relación a las restricciones temporales de cobertura, de acuerdo a la normativa vigente.
- 2.- El Sistema de Información desplegará además un resumen de la Declaración de Salud.
 - 3.- El usuario deberá aceptar o rechazar el resultado de la evaluación de su Declaración de Salud (señalando la opción “Sí” o “No” respectivamente).
 - 4.- En caso de Aceptar, el Sistema de Información deberá desplegar:
 - La fecha en la cual el usuario está aceptando el resultado de la evaluación de la Declaración de Salud.
 - El botón correspondiente para Firmar la Evaluación de la Declaración de Salud.
- En caso de No aceptar, el Sistema de Información deberá desplegar un botón para “Cerrar Sesión y volver al Home”.

[Ver interfaz n° 6.2](#)

Caso 1.3.1: El usuario acepta el resultado de la Declaración de Salud

- 5.- El usuario deberá apretar el botón “Firmar Evaluación de Declaración de Salud”.
- 6.- El Sistema de Información desplegará un mensaje de ratificación de la firma con el siguiente mensaje:

“Declaro bajo juramento que la información contenida en estos documentos es la expresión fiel de la verdad.

Cualquier omisión de la información solicitada, o falsedad en los datos entregados, dejarán sin efectos el Contrato de Salud Previsional, y no se cubrirán las prestaciones de salud.”

7.- El usuario podrá ratificar su firma apretando el botón “Aceptar”; quedará de este modo “a firme” su firma en la Declaración de Salud y podrá continuar hacia los pasos siguientes. El usuario podrá abstenerse de firmar apretando el botón “Cancelar” y volverá al paso 2 del caso 1.3.

Caso 1.3.2: El usuario no acepta el resultado de la Declaración de Salud

8.- El usuario deberá apretar el botón “Cerrar Sesión y volver al Home”.

9.- El Sistema de Información cerrará sesión y abrirá el Home de la ISAPRE Nueva.

Caso 1.4: Declaración de Salud rechazada

1.- El Sistema de Información informará al usuario el estado de su Declaración de Salud: “Rechazado”, tanto para el rechazo inmediato como para el caso de la solicitud de hasta 18 meses adicionales.

2.- De acuerdo a la normativa vigente, el sistema de Información debe informar al usuario la posibilidad de solicitar en segunda instancia su aceptación con condiciones adicionales: “En caso de rechazo, con la finalidad de ser aceptado en la Institución de Salud Previsional, el interesado podrá solicitar por escrito, con copia a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que la ISAPRE le otorgue para las enfermedades preexistentes declaradas, por 18 meses más, la cobertura mínima legal. No obstante tal solicitud, la ISAPRE igualmente puede mantener su negativa de aceptación.”

3.- El usuario podrá apretar el botón “Cerrar Sesión y volver al Home”.

[Ver interfaz n° 6.3](#)

Caso 2: El usuario no recibe el correo electrónico de aviso en el plazo estipulado:

1.- El usuario deberá abrir el URL indicado en el capítulo 3.7, paso 14.

2.- El Sistema de Información desplegará una página donde el usuario puede volver a escribir una nueva dirección de correo electrónico.

3.8 Formulario Único de Notificación Electrónico

En caso de aceptación del usuario y su grupo familiar por parte de la ISAPRE Nueva en la etapa anterior (Declaración de Salud), el Sistema de Información continuará el proceso hacia el Formulario Único de Notificación, con el fin de materializar la suscripción del usuario y su grupo familiar como beneficiarios de la ISAPRE Nueva.

Las partes completarán los campos correspondientes al Formulario Único de Notificación Electrónico.

La ISAPRE Nueva llenará automáticamente los campos correspondientes, con carácter de no editables, con la información que el usuario haya proporcionado, generado y aceptado en pasos anteriores.

Procedimiento:

1.- El usuario deberá leer y llenar los campos requeridos respecto a:

- Sus antecedentes y de su grupo familiar
- Su empleador o entidad encargada del pago de la cotización.

2.- El usuario deberá apretar el botón “Continuar y descargar documentos contractuales”.

[Ver interfaz n° 7](#)

3.8.1 Descarga de Documentos Contractuales

Antes de formalizar la afiliación, la ISAPRE Nueva deberá poner a disposición del usuario todos los documentos contractuales en forma electrónica y en línea, debiéndole exigir al usuario que señale si ha descargado dichos documentos en forma exitosa.

Las ISAPRES deberán desarrollar una aplicación en su sitio Web de modo que los usuarios puedan volver a acceder a esta información en cualquier otro momento en el futuro. Este repositorio debería tener las características de un historial, de modo que la información quede registrada en forma histórica y que cualquier cambio o modificación también quede consignado. Esta funcionalidad será desarrollada independientemente por cada ISAPRE.

Procedimiento:

- 1.- El usuario deberá apretar el botón “Descargar documentos contractuales”.
- 2.- El Sistema de Información iniciará la descarga de los documentos contractuales (a través del browser de navegación) que la normativa exige que se entreguen al cotizante.
 - Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional o Condiciones Generales Tipo en el caso de las Isapres adheridas a ellas.
 - Declaración de Salud
 - Procedimiento de las Garantías Explícitas en Salud, GES
 - Plan de Salud Complementario
 - Condiciones de la CAEC
 - Formulario Único de Notificación, FUN
 - Selección de Prestaciones Valorizadas
 - Mecanismo de otorgamiento de beneficios mínimos
 - Condiciones de los Beneficios Adicionales

Estos documentos deberán ser generados en formato PDF y completados a partir de la información que el usuario haya proporcionado a lo largo del proceso de Suscripción Electrónica.

A la vez, la ISAPRE Nueva deberá enviar al correo electrónico del usuario (a la dirección ingresada en el paso 12 del capítulo 3.7) cada uno de los documentos mencionados anteriormente.

4.- Una vez descargados los archivos al computador del usuario, éste debe indicar en el Checkbox correspondiente que “está en posesión de cada uno de los documentos contractuales presentados anteriormente, habiéndolos recibido por correo electrónico y descargado electrónicamente”.

De no activar el Checkbox, no podrá continuar hacia los pasos siguientes.

5.- El usuario deberá apretar el botón “Continuar”.

[Ver interfaz n° 8](#)

3.8.2 Firma del Formulario Único de Notificación Electrónico

Procedimiento:

1.- Luego de la descarga de los documentos, el Sistema de Información de la ISAPRE Nueva desplegará un resumen del Formulario Único de Notificación con los datos proporcionados por el usuario. Mientras el contrato no haya sido firmado electrónicamente por el afiliado, la descarga de documentos solo será a título de Información. Es decir, los documentos no serán los válidos como parte integrante del contrato sino que sólo son entregados como información al usuario, lo cual deberá ser informado en el mismo documento a descargar.

2.- El usuario deberá verificar nuevamente la información. Si quisiera editarla deberá apretar el botón “Editar Datos”, donde volverá al paso 1.

3.- De estar de acuerdo con la información, el usuario deberá señalar que ha “escrito en forma exacta y veraz cada uno de los datos que constan en estos documentos.” (Checkbox).

4.- El usuario deberá apretar el botón “Firmar Contrato de Salud Previsional”.

5.- El Sistema de Información desplegará un mensaje de ratificación de la firma con el siguiente mensaje:

“Declaro bajo juramento que la información contenida en estos documentos es la expresión fiel de la verdad.

“Cualquier omisión de la información solicitada o falsedad en los datos entregados será causal de término del Contrato de Salud Previsional y la ISAPRE no cubrirá las prestaciones derivadas de la patología o condición de salud preexistente.”

6.- El usuario podrá ratificar su firma apretando el botón “Aceptar”; quedará de este modo “a firme” su firma en el Formulario Único de Notificación Electrónico y podrá continuar hacia los pasos siguientes.

El usuario podrá abstenerse de firmar apretando el botón “Cancelar” y volverá al paso 2.

7.- En caso que el usuario haya apretado el botón “Aceptar”, la Isapre firmará por medio de una firma electrónica avanzada el Contrato de Salud Previsional que acaba de celebrarse, sellando con esto el contenido de los documentos correspondientes.

[Ver interfaz n° 8](#)

3.9 Generación de Carta de Desafiliación para titulares

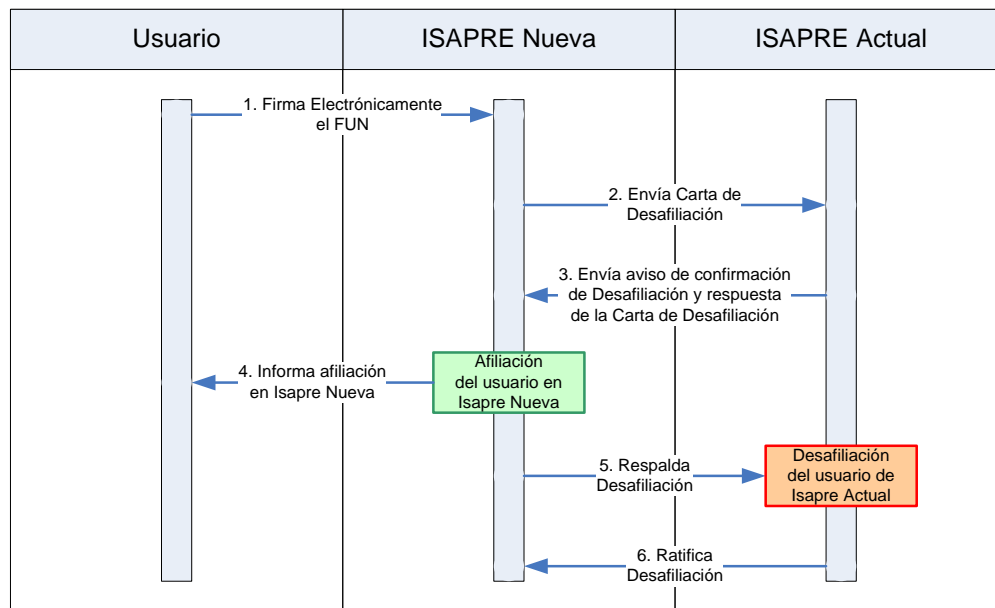
En el caso que el usuario sea titular de ISAPRE, el Sistema de Información deberá generar y enviar la Carta de Desafiliación Electrónica a la correspondiente ISAPRE Actual.

En el caso cargas y beneficiarios de Fonasa, no existe carta de desafiliación. A fin de evitar una doble afiliación, se propone una verificación posterior a la firma de los contratos, utilizando procedimiento de cruce de base de datos utilizado actualmente.

Junto con el contenido propio, normado por la Superintendencia de Salud, de la Carta de Desafiliación, la ISAPRE Nueva deberá enviar el registro Log de la Firma Electrónica del usuario a la ISAPRE Actual, de modo que ésta tenga también una constancia de la firma del usuario.

La ISAPRE Actual que reciba una Carta de Desafiliación deberá aceptarla o rechazarla instantáneamente de acuerdo al siguiente modelo (Figura 3) a fin de evitar que el usuario sea desafiliado de su ISAPRE Actual; cuando, por un corte en la comunicación, aún no sea afiliado en la ISAPRE Nueva:

Figura 3: Comunicación a dos vías en la Carta de Desafiliación (conciliación de comunicación)



El modelo sugiere confirmaciones y ratificaciones de Desafiliación del usuario a doble instancia.

Procedimiento:

- 1.- El usuario Firma Electrónicamente su FUN, autorizando a la ISAPRE Nueva a enviar su Carta de Desafiliación a su ISAPRE Actual.
- 2.- El Sistema de Información despliega un Pop-Up de autenticación vía la ISAPRE Actual y envía además el RUT del usuario.
- 3.- El usuario se autentica ingresando su Clave Secreta de su ISAPRE Actual y autoriza el traspaso de información desde la ISAPRE Actual a la ISAPRE Nueva.
- 4.- En caso de éxito, La ISAPRE Nueva envía la Carta de Desafiliación a la ISAPRE Actual del usuario. En caso de autenticación fallida, el proceso no puede continuar, ISAPRE Nueva informa de esta situación al usuario, quien podrá reintentar la operación.

- 5.- La ISAPRE Actual recibe la Carta de Desafiliación y de cumplir con los requisitos para ser aceptada, envía un aviso (consulta) de confirmación de desafiliación del usuario a la ISAPRE Nueva, junto a la respuesta de la Carta de Desafiliación.
- 6.- La ISAPRE Nueva confirma la desafiliación del usuario de su ISAPRE Actual. Al mismo tiempo, la ISAPRE Nueva completa el proceso de afiliación.
- 7.- La ISAPRE Actual recibe la confirmación y desafilia al usuario como beneficiario de dicha Institución.
- 8.- La ISAPRE Actual envía una ratificación de la desafiliación del usuario a la ISAPRE Nueva.

Figura 4: Casos de corte de Comunicación entre la ISAPRE Nueva e ISAPRE Actual

Corte en comunicación número:	Efecto	Efecto en usuario
2	ISAPRE Nueva envía Carta de Desafiliación (CDD), quedando a la espera de respuesta hasta el timeout de la sesión. ISAPRE Actual no recibe la CDD.	Afiliado en ISAPRE Actual
3	ISAPRE Nueva envía CDD, quedando a la espera de respuesta hasta el timeout de la sesión. ISAPRE Actual recibe la CDD y envía respuesta. ISAPRE Nueva no recibe respuesta.	Afiliado en ISAPRE Actual
5	ISAPRE Nueva envía CDD. ISAPRE Actual recibe la CDD y envía respuesta. ISAPRE Nueva recibe respuesta y afilia al usuario. ISAPRE Nueva acepta desafiliación del usuario de ISAPRE Actual. ISAPRE Actual no recibe confirmación, por lo tanto no desafilia al usuario.	Doble Afiliación - Afiliado en ISAPRE Actual e ISAPRE Nueva
6	ISAPRE Nueva envía CDD. ISAPRE Actual recibe la CDD y envía respuesta. ISAPRE Nueva recibe respuesta y afilia al usuario. ISAPRE Nueva acepta desafiliación del usuario de ISAPRE Actual. ISAPRE Actual recibe confirmación y desafilia al usuario, enviando ratificación de desafiliación a ISAPRE Nueva. ISAPRE Nueva no recibe ratificación.	Afiliado en ISAPRE Nueva y Desafiliado de ISAPRE Actual

El único caso en el cual una Carta de Desafiliación puede ser rechazada, es en la situación en que el usuario haya enviado previamente (ya sea en forma electrónica o en papel) en otra ISAPRE Nueva, en cuyo caso la ISAPRE Actual no reconocerá al usuario como cotizante por encontrarse desafiliado de la institución.(Ver 2.2.11)

[Ver interfaz n° 9](#)

3.10 FUN firmado con número de folio

Una vez firmada la Suscripción Electrónica por el usuario y en el caso que la afiliación haya resultado exitosa, el Sistema de Información de la ISAPRE Nueva deberá indicar claramente al usuario:

- Sobre el éxito de la operación.
- El nombre de la Institución de Salud Previsional con la cual el usuario ha celebrado el contrato.
- El mes correspondiente al primer descuento por el pago de cotización de salud.
- La fecha de inicio de los beneficios.

El Sistema de Información deberá además desplegar el FUN completo con los datos entregados por el usuario, indicando el número de Folio del FUN.

El número de Folio del Contrato de Salud Previsional será el número identificador del registro de firma electrónica del usuario.

[Ver interfaz n° 10](#)

3.11 Notificación al empleador

Para los efectos de la posterior notificación al empleador, la ISAPRE Nueva procederá a la emisión computacional del FUN Impreso o Electrónico de modo que se cumpla con la normativa vigente.

3.12 Obtención de Clave Secreta

Al completar el proceso de Suscripción Electrónica, el Sistema de Información podrá proponer al usuario, ahora cotizante de la ISAPRE Nueva, obtener su Clave Secreta en dicha Institución, de modo que pueda acceder a los servicios que ésta disponga en su sitio Web.

3.13 Continuación de Suscripción Electrónica

El usuario que quiera retomar el proceso de Suscripción Electrónica podrá hacerlo a través del siguiente procedimiento:

1. Ingresando su RUT y su clave de suscripción asignada por la ISAPRE Nueva

[Ver interfaz n° II, III](#)

2. Autenticándose a través de un VII, en función de la Institución de Salud Previsional señalada anteriormente por el usuario.

Se visualizarán las etapas completas y pendientes. El Sistema de Información permitirá:

- a. Continuar con la siguiente etapa pendiente.
- b. Ver los datos ingresados en las etapas anteriores.
- c. Editar los datos ingresados en las etapas anteriores. Al tomar esta acción, es posible que algunas de las etapas posteriores al punto por editar se reinicialicen en el caso que estuviesen en función de los datos ingresados en dicha etapa.

[Ver interfaz n° IV](#)

4.- Interfases del Modelo

4.1 Descripción General

En esta sección presentan definidas las Interfaces del modelo de Suscripción Electrónica.

El desarrollo de interfaces de usuario que será implementado y programado (lenguaje de programación) por cada ISAPRE, respetando todos los criterios, reglas y procedimientos contenidos en el presente documento. Respecto del diseño gráfico de las interfaces, éstas serán implementadas por cada Isapre, por lo que deberán ajustarse a las necesidades de imagen corporativa de cada una de ellas.

La propuesta de Interfaces será presentada agrupando las interfaces de acuerdo a las funcionalidades que satisfacen.

4.2 Mapa de Navegación

El uso de la Suscripción Electrónica a través del Sistema de Información contempla una serie de pantallas de navegación. Las siguientes figuras muestran el Mapa de Navegación de las interfases del proceso de SECSP⁶, que deberán ser desarrolladas por cada ISAPRE.

Figura 5: Mapa de Navegación, 1 de 3

⁶ Los números indicado por debajo de las casillas corresponden al nexa que tendrá el flujograma del modelo de Suscripción Electrónica y el Mapa de Navegación.

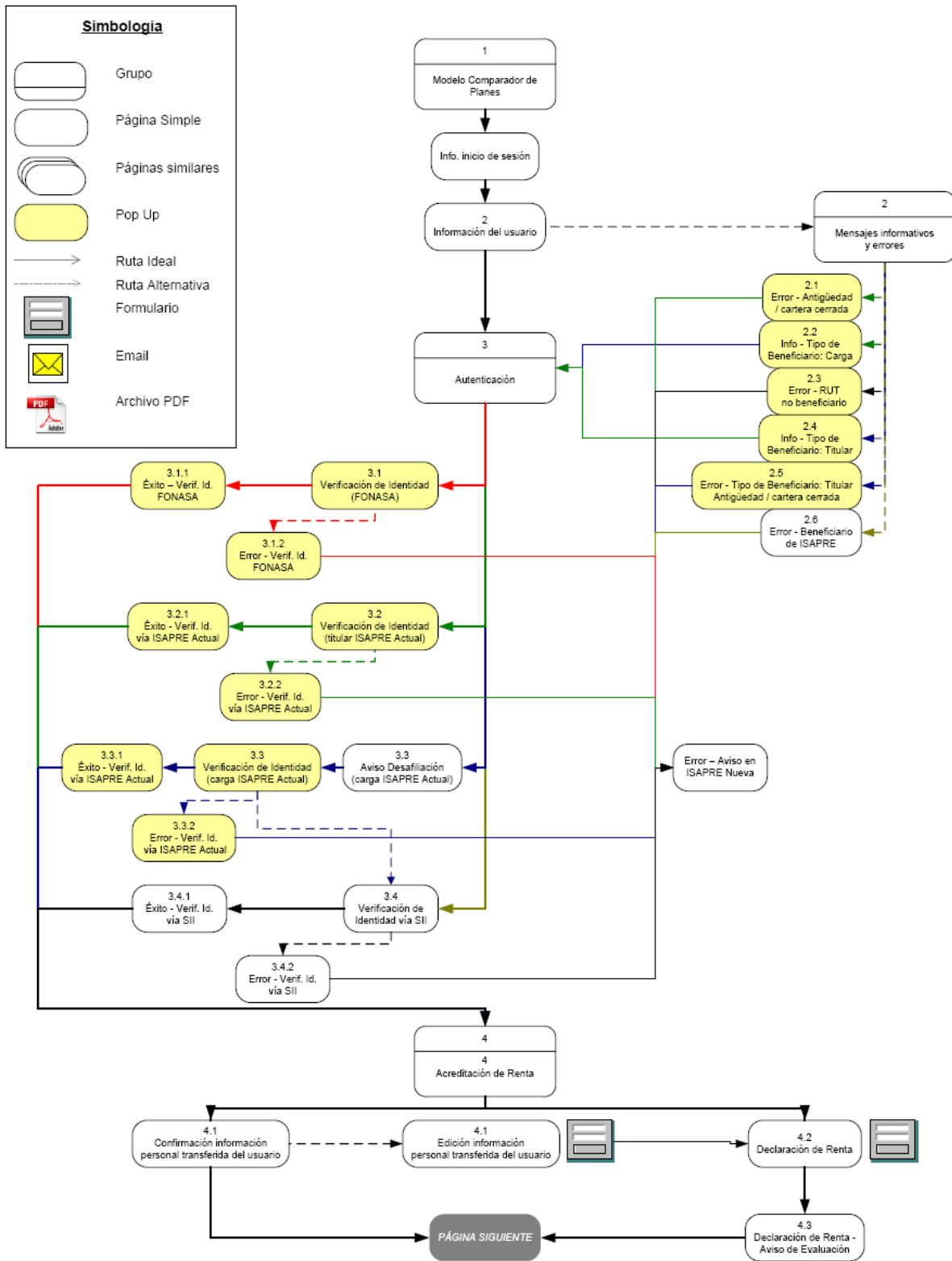


Figura 6: Mapa de Navegación, 2 de 3

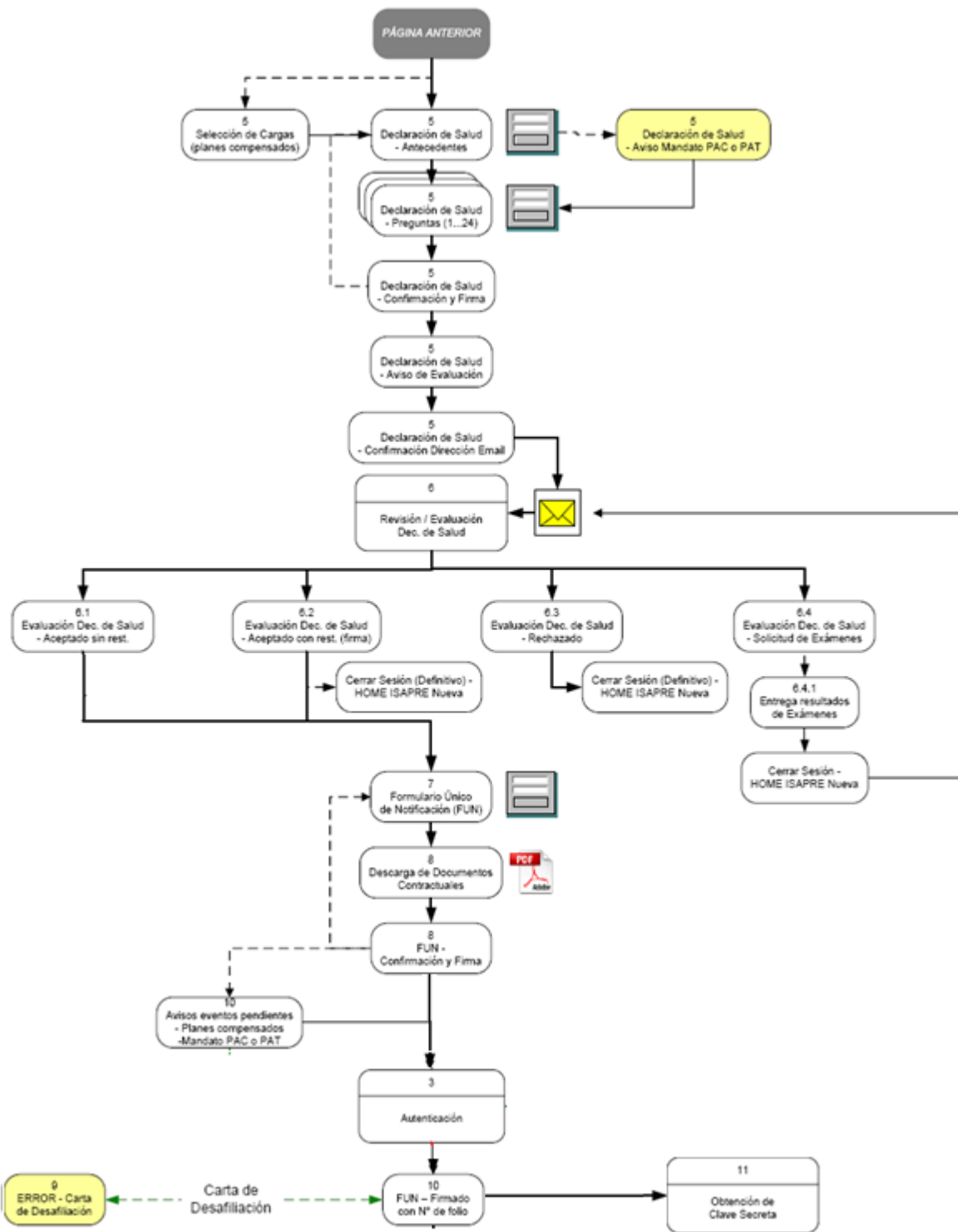
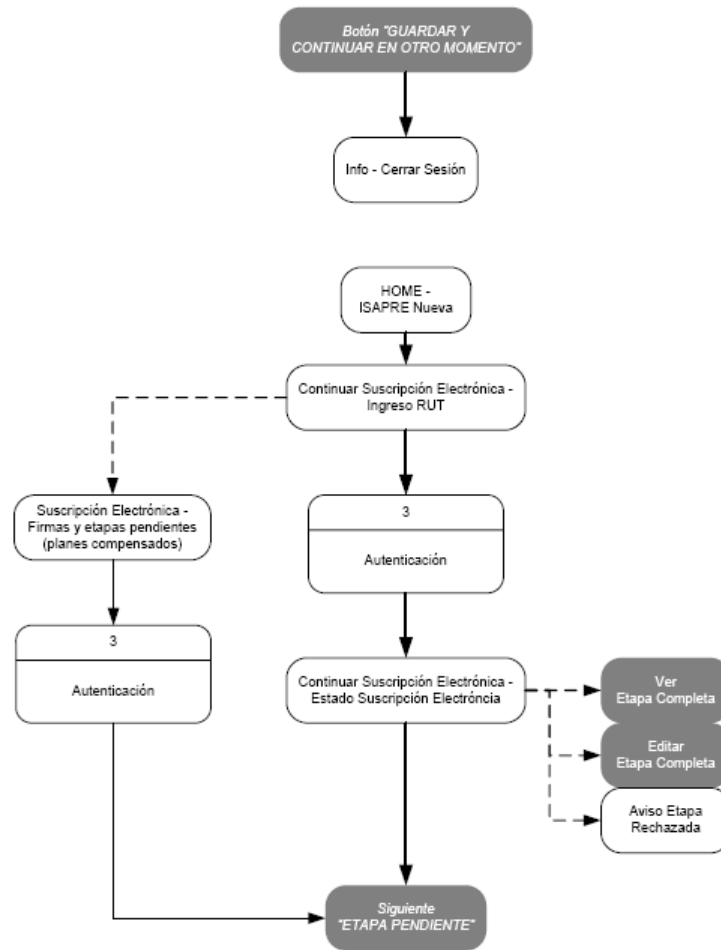


Figura 7: Mapa de Navegación, 3 de 3



4.3 Interfases

1 Información de Inicio de sesión

Isapre Nueva

INICIO DE SESIÓN

A continuación se iniciará la tramitación de la Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional en "ISAPRE NUEVA".

Tenga presente que Ud. será afiliado de "ISAPRE NUEVA" sólo si finaliza exitosamente el proceso de Suscripción Electrónica, al obtener su Formulario Único de Notificación firmado y con número de Folio.

Si en algún momento Ud. tuviese que interrumpir el proceso de Suscripción Electrónica, presione "Guardar y Cerrar Sesión" ubicado en la esquina superior derecha de la pantalla. Quedarán guardados todos los datos e información proporcionada por Ud.

Ud. podrá retomar sus datos y continuar el proceso de Suscripción Electrónica en cualquier momento, ingresando su RUT en el sitio Web de "ISAPRE Nueva". [Home > Suscripción Electrónica > Continuar Suscripción Electrónica](#)

Además podrá conocer el estado en que se encuentra la Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional.

Por el hecho de utilizar la Suscripción Electrónica de Contratos de Salud Previsional, usted está autorizando a su nueva Isapre para recabar los antecedentes (remuneración y cotizaciones enteradas en la Isapre con la cual tiene contrato vigente al día de hoy.)

Los datos por usted ingresados y el plan de salud por usted seleccionado, y cualquier otro antecedente vigente durante un mes en particular, se mantendrá vigente hasta el último día del mismo mes. En caso que la suscripción no se haya formalizado totalmente en el mismo mes, el proceso de afiliación electrónica deberá comenzar desde el inicio.

[Volver](#)

2 Información del Usuario

Isapre Nueva

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Ingrese su RUT:
_____ - ____ EJ. 12345678-9

Seleccione su Institución de Salud Previsional ACTUAL

<input type="radio"/> FONASA ¶	<input type="radio"/> Banmédica <input type="radio"/> Consalud <input type="radio"/> Cruz Blanca <input type="radio"/> Colmena Golden Cross <input type="radio"/> Más Vida <input type="radio"/> Vida Tres <input type="radio"/> Ferrosalud	<input type="radio"/> Fusat <input type="radio"/> Fundación BECH <input type="radio"/> Chuquicamata <input type="radio"/> San Lorenzo <input type="radio"/> Río Blanco <input type="radio"/> Cruz del Norte	<input type="radio"/> No tengo ¶ (es decir, no estoy en FONASA ni en alguna ISAPRE como titular, ni tampoco como carga)
¿Es Ud. titular o carga en su ISAPRE ACTUAL?			
<input type="radio"/> Titular <input type="radio"/> Carga ¶			

Continuar

[Volver](#)

2 Información del Usuario - Titular

Isapre Nueva

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Ingrese su RUT:
_____ - ____ Ej. 12345678-9

Seleccione su Institución de Salud Previsional ACTUAL

<input type="radio"/> FONASA	<input type="radio"/> Banmédica <input type="radio"/> Consalud <input type="radio"/> Cruz Blanca <input checked="" type="radio"/> Colmena Golden Cross <input type="radio"/> Más Vida <input type="radio"/> Vida Tres <input type="radio"/> Ferrosalud	<input type="radio"/> Fusat <input type="radio"/> Fundación BECH <input type="radio"/> Chuquicamata <input type="radio"/> San Lorenzo <input type="radio"/> Río Blanco <input type="radio"/> Cruz del Norte	<input type="radio"/> No tengo <small>(es decir, no estoy en FONASA ni en alguna ISAPRE como titular, ni tampoco como carga)</small>
¿Es Ud. titular o carga en su ISAPRE ACTUAL? <input checked="" type="radio"/> Titular <input type="radio"/> Carga			
¿Tiene Ud. una antigüedad mayor a 11 meses en su ISAPRE ACTUAL? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No			

[Volver](#)

2 Mensajes Informativos y errores

2.1 Error – Sin Antigüedad/Cartera Cerrada (Pop Up)

Isapre Actual

AVISO - VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Estimado Usuario:

De acuerdo a nuestros sistemas, Ud. no cumple con la antigüedad mínima requerida (12 meses) para cambiarse de ISAPRE.

De acuerdo a la normativa vigente, si Ud. tiene una antigüedad menor a 12 meses en su ISAPRE Actual no podrá realizar el cambio de Isapre hasta haber cumplido dicho plazo.

Le sugerimos que vuelva una vez que haya cumplido la antigüedad necesaria, o ponerse en contacto con nosotros para aclarar su situación.

[Cerrar ventana](#)

[Volver](#)

2.2 Información – Tipo de Beneficiario: Carga (Pop Up)

Isapre Actual
<p>AVISO - VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD</p> <p>Estimado Usuario:</p> <p>De acuerdo a nuestros sistemas, Ud. figura como carga en "ISAPRE Actual".</p> <p>Ud. podrá continuar el proceso de Suscripción Electrónica en función del procedimiento establecido para cargas de ISAPRES.</p> <p>Si tiene dudas le sugerimos ponerse en contacto con "ISAPRE Actual" para aclarar su situación.</p> <p>Continuar</p>

[Volver](#)

2.3 Error – RUT no beneficiario de Institución señalada (Pop Up)

Isapre Actual
<p>AVISO - VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD</p> <p>Estimado Usuario:</p> <p>De acuerdo a nuestros sistemas, Ud. no figura como beneficiario en "ISAPRE Actual".</p> <p>Si tiene dudas le sugerimos ponerse en contacto con "ISAPRE Actual" para aclarar su situación.</p> <p>En caso contrario, vuelva a la página de "ISAPRE Nueva" e indique su Institución de Salud correcta.</p> <p>Cerrar Ventana y Volver</p>

[Volver](#)

2.4 Información – Tipo de Beneficiario: Titular (Pop Up)

Isapre Actual
<p>AVISO - VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD</p> <p>Estimado Usuario:</p> <p>De acuerdo a nuestros sistemas, Ud. figura como titular en "ISAPRE Actual".</p> <p>Ud. podrá continuar el proceso de Suscripción Electrónica en función del procedimiento establecido para titulares de ISAPRES.</p> <p>Si tiene dudas le sugerimos ponerse en contacto con "ISAPRE Actual" para aclarar su situación.</p> <p><input type="button" value="Continuar"/></p>

[Volver](#)

2.5 Error – Tipo de Beneficiario: Titular sin Antigüedad/Cartera Cerrada (Pop Up)

Isapre Actual

AVISO - VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Estimado Usuario:

De acuerdo a nuestros sistemas, Ud. figura como titular en "ISAPRE Actual", pero no cumple con la antigüedad mínima requerida (12 meses) para cambiarse de ISAPRE.

De acuerdo a la normativa vigente, si Ud. tiene una antigüedad menor a 12 meses en su ISAPRE actual no podrá realizar el cambio de Isapre hasta haber cumplido dicho plazo.

Le sugerimos que vuelva una vez que haya cumplido la antigüedad necesaria, o ponerse en contacto con "ISAPRE Actual" para aclarar su situación.

[Volver](#)

2.6 Error – Usuario es beneficiario del sistema ISAPRE

Isapre Nueva
<p>AVISO - VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD</p> <p>Estimado Usuario:</p> <p>De acuerdo a nuestros sistemas, Ud. figura como beneficiario en el sistema ISAPRE.</p> <p>Vuelva a la página anterior e indique su Institución de Salud correcta.</p> <p><input type="button" value="Volver"/></p>

[Volver](#)

2 Error Verificación de Identidad (Aviso en ISAPRE Nueva)

Isapre Nueva
AVISO
Estimado Usuario:
Se ha producido un evento en la verificación de sus datos en su Institución de Salud Actual, que no le permitirán continuar con el proceso de Suscripción Electrónica.
Si tiene dudas le sugerimos ponerse en contacto con su Institución de Salud Actual para aclarar su situación.
<input type="button" value="Cerrar Sesión"/>

[Volver](#)

3 Autenticación

3.1 Verificación de Identidad – Beneficiario de FONASA (Pop Up)

Fonasa

VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Ud. podrá identificarse a través de la **Clave Secreta** que FONASA le ha proporcionado.

RUT: 12.345.678 - 9

[Ingrese su Clave Secreta](#)

- [Obtener Clave Secreta](#)
- [Recuperar Clave Secreta](#)

Autorizo a Fonasa a entregar los datos personales necesarios a "Isapre Nueva" para:

- Verificar mi identidad
Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno.
- Acreditar renta imponible
Cotización pactada, pago de cotizaciones y renta imponible de los últimos 6 meses.

[Validar Identidad](#)

[Volver](#)

3.1.1 Éxito Verificación de Identidad – Beneficiario de FONASA (Pop Up)

Fonasa

VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Sr. José Manuel Miño C.

Su identidad ha sido Validada con éxito

Presione el botón "Continuar" para cerrar esta ventana y seguir el proceso de Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA"

[Volver](#)

3.1.2 Error Verificación de Identidad – Beneficiario de FONASA (Pop Up)

Fonasa

VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Clave Incorrecta

Presione el botón "Volver" para ingresar su clave nuevamente (tiene 3 intentos).

[Volver](#)

3.2 Verificación de Identidad – Titular de ISAPRE Actual (Pop Up)

Isapre Actual

VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Ud. podrá identificarse con la **Clave Secreta** que su **ISAPRE actual** le ha proporcionado.

RUT: 12.345.678 - 9

[Ingrese su Clave Secreta](#)

- [Obtener Clave Secreta](#)
- [Recuperar Clave Secreta](#)

Autorizo a "Isapre Actual" a entregar los datos personales necesarios a "Isapre Nueva" para:

- **Verificar mi identidad**
Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno
- **Acreditar Renta Imponible**
Cotización Pactada, pago de cotizaciones y renta imponible de los últimos 6 meses
- **Verificar mi antigüedad**
- **Verificar mis cargas**
Rut, Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo y Edad
- **Verificar mis empleador(es)**
RUT Empleador(es), Razón Social Empleador(es), Pagos y renta imponible asociados a mi(s) empleador(es)

[Validar Identidad](#)

[Volver](#)

3.2.1 Éxito Verificación de Identidad – Titular de ISAPRE Actual (Pop Up)

Isapre Actual
VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD
<p>Bienvenido</p> <p>Sr. José Manuel Miño C.</p> <p>Su identidad ha sido validada con éxito</p> <p>Presione el botón "continuar" para cerrar esta ventana y seguir el proceso de Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA"</p>
<input type="button" value="Continuar"/>

[Volver](#)

3.2.2 Error Verificación de Identidad – Titular de ISAPRE Actual (Pop Up)

Isapre Actual
VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD
<p>Clave Incorrecta</p> <p>Presione el botón "Volver" para ingresar su clave nuevamente (tiene 3 intentos).</p>
<input type="button" value="Volver"/>

[Volver](#)

3.3 Aviso de Desafiliación – Carga de ISAPRE Actual

Isapre Nueva

AVISO

Estimado Usuario:

Conforme a la normativa vigente, Ud. no puede ser simultáneamente carga en "ISAPRE actual" y titular en "ISAPRE nueva".

Recordamos que Ud. deberá avisar al titular de su Plan de Salud, de modo que inicie las gestiones para su desafiliación como carga en su Isapre actual.

[Continuar](#)

[Volver](#)

3.3 Verificación de Identidad – Carga de ISAPRE Actual (Pop Up)

Isapre Actual	
VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD	
RUT: 12.345.678 - 9	
Para validar su identidad, ingrese los siguientes datos :	
RUT del titular	- Ej. 12345678-9
Clave Secreta del titular	
<input type="button" value="Validar Identidad"/>	
Obtener Clave Secreta para el titular	
Imposibilidad de obtener Clave Secreta (verificación de identidad alternativa)	

[Volver](#)

3.3.1 Éxito Verificación de Identidad – Carga de ISAPRE Actual (Pop Up)

Isapre Actual
<p>VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD</p> <p>Bienvenido</p> <p>Sr. José Manuel Miño C.</p> <p>Su identidad ha sido validada con éxito</p> <p>Presione el botón "continuar" para cerrar esta ventana y seguir el proceso de Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA"</p> <p><input type="button" value="Continuar"/></p>

[Volver](#)

3.3.2 Error Verificación de Identidad – Carga de ISAPRE Actual (Pop Up)

Isapre Actual
<p>VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD</p> <p>Clave Incorrecta</p> <p>Presione el botón "Volver" para ingresar su clave nuevamente (tiene 3 intentos).</p> <p><input type="button" value="Volver"/></p>

[Volver](#)

3.4 Verificación de Identidad – Vía SII

Isapre Nueva

VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD VÍA SII

[Guardar y continuar en otro momento](#)

RUT: 12.345.678 - 9

Ud. podrá identificarse a través de la Carpeta Tributaria Electrónica, aplicación desarrollada por el SII.

Además se verificará su renta en base a la información tributaria que el SII conoce de Ud.

- Para validar su identidad, [obtenga su "Carpeta Tributaria Electrónica"](#) en el sitio del Servicio de Impuestos Internos. [Instrucciones](#)
- Luego, ingrese los siguientes datos de verificación:

Código de Carpeta Tributaria Electrónica: ?	<input type="text"/>
Clave de Carpeta Tributaria Electrónica: ?	<input type="text"/>
- Suba el archivo PDF generado

[Examinar...](#)

Nombre del archivo: "idsii" + "RUT" (ej. idsii123456789.pdf)

[Validar Identidad](#)

[Volver](#)

3.4.1 Éxito Verificación de Identidad – Vía SII

Isapre Nueva
<p>VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD VÍA SII</p> <p>Bienvenido Sr. José Manuel Miño C.</p> <p>Su identidad ha sido validada con éxito.</p> <p>Presione el botón "Continuar" para seguir el proceso de Suscripción Electrónica.</p> <p><input type="button" value="Continuar"/></p>

[Volver](#)

3.4.2 Error Verificación de Identidad – Vía SII

Isapre Nueva
<p>VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD VÍA SII</p> <p>Datos de verificación (Código y Clave) Incorrectos</p> <p>Presione el botón "Volver" para ingresar su clave nuevamente (tiene 3 intentos).</p> <p><input type="button" value="Volver"/></p>

[Volver](#)

4 Acreditación de Renta

4.1 Confirmación de la información personal transferida del usuario

Isapre Nueva

INFORMACIÓN PERSONAL DEL USUARIO

[Guardar y continuar en otro momento](#)

A continuación le presentamos su información personal que su Institución de Salud nos ha proporcionado:

Nombre:	José Manuel
Apellido Paterno:	Miño
Apellido Materno:	Castañeda

Antigüedad: 6 meses (cartera abierta)

Detalle de Cargas Legales y Médicas:

RUT	NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	SEXO	FECHA NACIMIENTO	RELACION	TIPO
5555555-5	Elvira	Cifuentes	Tapia	Femenino	01/10/1966	Cónyuge	Legal
98765432-1	Maria	Paraz	Cifuentes	Femenino	15/08/1998	Hijo	Legal

Pagos últimos 6 meses:

FECHA	COTIZACIÓN PACTADA	RUT EMPLEADOR	RAZÓN SOCIAL	COTIZACIÓN PAGADA	RENDA IMPONIBLE
Junio 2008	4.7	99.999.999-9	Empresa XX	3.2	50
Junio 2008	4.7	00.000.000-0	Empresa YY	1.5	30
Mayo 2008	4.7	99.999.999-9	Empresa XX	3.2	50
Mayo 2008	4.7	99.999.888-8	Empresa YY	1.5	30
Abril 2008	4.7	99.999.999-9	Empresa XX	3.2	50
Abril 2008	4.7	99.999.888-8	Empresa YY	1.5	30
Marzo 2008	4.7	99.999.999-9	Empresa XX	3.2	50
Marzo 2008	4.7	99.999.888-8	Empresa YY	1.5	30
Febrero 2008	4.7	71.622.100-3	Escuela de Negocios y Negocios Ltda.	4.7	50
Enero 2008	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Empleadores Declarados en el Contrato de Salud:

Rut	Razón Social	Última Renta
77.777.777-7	Empresa XY	1.000.500
88.888.888-8	Empresa XX	2.50.000

Si estos datos estuviesen incorrectos u obsoletos, presione el siguiente botón:
[Editar datos enviados por Institución de Salud](#)

Los datos presentados están correctos y son actuales.
 Autorizo que sean usados para rellenar la información que sea solicitada en las siguientes etapas.

Presione el siguiente botón para continuar con la Declaración de Salud:
[Continuar](#)

4.1 Edición de la información personal transferida del usuario

Isapre Nueva	
INFORMACIÓN PERSONAL DEL USUARIO	
<input type="button" value="Guardar y continuar en otro momento"/>	
Ingrese a continuación su información personal:	
Nombres:	José Manuel
Apellido Paterno:	Miño
Apellido Materno:	Castañeda
Renta imponible	
\$	Ej. 750000
<input type="text"/>	UF
Número de Cargas Legales:	<input type="text" value="1"/>
Número de Pagadores de su cotización de salud:	<input type="text" value="1"/>
RUT pagador:	- Ej. 12345678-9
Nombre a Razón Social:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Los datos ingresados están correctos y son actuales. Autorizo que sean usados para rellenar la información que sea solicitada en las siguientes etapas.	
Presione el siguiente botón para continuar con la Declaración de Salud:	
<input type="button" value="Continuar"/>	

[Volver](#)

4.2 Declaración de Renta

Isapre Nueva

ACREDITACIÓN DE RENTA

Sr. José Manuel Miño C. Guardar y continuar en otro momento

Indique el rango mensual de su [Renta Imponible](#) (Seleccione rango)

Indique su [Renta Imponible](#) \$ _____
(Ej. \$ 750.500)

Indique en palabras el monto de su [Renta Imponible](#) _____ pesos
(Ej. Setecientos Cincuenta Mil Quinientos pesos)

Para dejar como respaldo, digitalice (vía escáner o fotografía digital) y adjunte uno de los siguientes documento

- Última liquidación de sueldo o pensiones
- Contrato de trabajo
- Última planilla de pago de cotizaciones a la AFP o INP
- Certificado de renta emitido por el empleador

Examinar... (tamaño máximo: 1 MB)

[Adjuntar otra imagen](#)

Consideraciones:
- La imagen debe estar en formato JPG o GIF y tener una resolución de 300 ppp, de lo contrario no será aceptada.
- Nombre del archivo: "renta" + "RUT" (ej. renta123456789.jpg)

Validar Renta

[Volver](#)

4.3 Declaración de Renta – Aviso de Evaluación

Isapre Nueva
AVISO - ACREDITACIÓN DE RENTA
Estimado Usuario:
La información y los documentos proporcionados en su Declaración de Renta serán revisados por los ejecutivos de "ISAPRE Nueva", quienes podrán aprobar o rechazar la mencionada declaración.
Ud. podrá continuar completando las siguientes etapas del proceso de Suscripción Electrónica, sin embargo, de no estar aprobada su Declaración de Renta, no podrá obtener su FUN firmado con número de folio.
<input type="button" value="Continuar"/>

[Volver](#)

5 Selección de Cargas (planes compensados)

Isapre Nueva

INFORMACIÓN DEL FUTURO COTIZANTE

RUT
12.345.678-9

Para los efectos de la distribución de sus cargas beneficiarias en su Plan Compensado, seleccione las cargas asociadas su Contrato de Salud Previsional:

	Sexo	Edad	Tipo de Carga
<input type="checkbox"/>	Masculino	5 años	Carga Legal
<input type="checkbox"/>	Masculino	7 años	Carga Legal
<input type="checkbox"/>	Femenino	60 años	Carga Médica

Las cargas que Ud. haya seleccionado no podrán ser seleccionadas por el siguiente usuario asociado a la compensación.

Tenga presente que sólo los 2 primeros usuarios asociados a la compensación podrán seleccionar caragas.

[Volver](#)

5 Declaración de Salud – Antecedentes

Isapre Nueva	
DECLARACIÓN DE SALUD	
Sr. José Manuel Miño C.	
<input type="button" value="Guardar y continuar en otro momento"/>	
Se ha validado correctamente su identidad y renta.	
Para continuar la Suscripción Electrónica, complete a continuación su Declaración de Salud.	
<p>Lo registrado en la Declaración de Salud cumple el objetivo de permitir a la Isapre evaluar el riesgo de salud de los beneficiarios, razón por la que el llenado completo, correcto y veraz de la misma tiene como consecuencia resguardar a los beneficiarios de eventuales problemas con su Isapre, ya que ante una enfermedad preexistente no declarada la Isapre puede negar la cobertura para dicha enfermedad por un plazo determinado y/o poner término a su Contrato de Salud.</p> <p>La fidelidad de lo registrado en este formulario es de exclusiva responsabilidad del interesado, por lo tanto, esta Declaración debe ser llenada, en su totalidad, por él mismo.</p>	
A.- ANTECEDENTES DEL COTIZANTE	
Apellido Paterno: <input type="text" value="Miño"/>	Nombre: <input type="text" value="José Manuel"/>
Apellido Materno: <input type="text" value="Castañeda"/>	RUT: <input type="text" value="12345678"/> - <input type="text" value="9"/>
Sexo: <input type="radio"/> Femenino, <input checked="" type="radio"/> Masculino	Fecha de Nacimiento: <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="82"/> (dd/mm/aa)
Nombre Institución de Salud Actual: <input type="text" value="Colmena Golden Cross"/>	Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero, <input type="radio"/> Casado, <input type="radio"/> Viudo, <input type="radio"/> Divorciado
Tipo de Afiliado: (seleccione su tipo) <input type="text"/>	Nombre de Empleador o Entidad encargada del pago de la Pensión
Profesión:	Actividad que desarrolla:
Tiene pensión de invalidez: <input type="radio"/> Sí, <input type="radio"/> No	

Diagnóstico que originó la pensión de invalidez:

Causal:

Enferm. común Enferm. profesional o accidente del trabajo

¿Estuvo antes en esta Isapre como beneficiario o titular? Sí, No

B.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FAMILIARES BENEFICIARIOS Y/O CARGAS MÉDICAS

Debe individualizar a todas las cargas legales o familiares beneficiarios, ya que de lo contrario, si se demuestra que la omisión tuvo por objeto perjudicar a la Isapre (por ejemplo, intentar eludir la evaluación del riesgo de salud de la carga omitida), la Institución puede disponer la terminación del contrato de salud.

Asimismo, deberá individualizar a aquellas personas que desea incorporar como cargas médicas.

IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO (incluido el potencial cotizante)

Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres	RUT (ej. 12345678-9)	Relación Familiar	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Carga
Miño, Castañeda, José Manuel	12.345.678 - 9	-	01/01/82	Masculino	-
, ,	-	(seleccione)	01 / 01 / 55	Femenino	Médica

Continuar

[Volver](#)

5 Declaración de Salud – Aviso Mandato PAC o PAT (Pop Up)

Isapre Nueva

AVISO

Firma de Mandato PAC o PAT

En el caso que Ud. indique ser "Independiente" o "Voluntario", la firma de su Contrato de Salud Previsional quedará pendiente a la espera que se dirija a alguna de nuestras oficinas para firmar un Mandato PAC o PAT, de modo que el pago de su cotización sea descontada automáticamente a través de uno de estos medios.

Sin este proceso completo, no será posible generar el FUN firmado con número de folio.

Cerrar Ventana

[Volver](#)

5 Declaración de Salud – Preguntas (ejemplos)

Isapre Nueva

DECLARACIÓN DE SALUD

Sr. José Manuel Miño C.

C. LISTADO DE PREGUNTAS

IMPORTANTE: Debe responder en forma precisa las preguntas de este listado, consignando todas aquellas enfermedades, patologías o condiciones de salud que le hayan sido diagnosticadas médicamente a usted y a cada uno de sus beneficiarios, hayan o no requerido tratamiento, hospitalización o intervención quirúrgica, cualquiera sea la fecha de diagnóstico y su estado actual, incluso recuperado y dado de alta aunque se le indique lo contrario, en los términos que se señalan más adelante.

Este listado es sólo referencial, de modo que si usted ha tenido otra enfermedad no indicada aquí, debe ser declarada igualmente.



4. Enfermedades del corazón y sistema circulatorio: por ejemplo, infarto del miocardio, enfermedad coronaria, angina de pecho, enfermedad reumática, hipertensión arterial, soplos al corazón, arritmias (palpitaciones), accidentes cerebrovasculares, aneurismas, várices, flebitis, úlceras vasculares o cualquier otra enfermedad al corazón, arterias, venas o sistema circulatorio.

Declaro que yo, o alguna de mis cargas, padezco o he padecido alguna enfermedad del corazón y sistema circulatorio: SI NO

Nombre y Apellidos del Beneficiario	Diagnóstico	Intervención Quirúrgica	Fecha aprox. diagnóstico
(Vacio) <input style="width: 100%;" type="text"/>			/ /
(Vacio) <input style="width: 100%;" type="text"/>			/ /
(Vacio) <input style="width: 100%;" type="text"/>			/ /
(Vacio) <input style="width: 100%;" type="text"/>			/ /
(Vacio) <input style="width: 100%;" type="text"/>			/ /

DECLARACIÓN DE SALUD

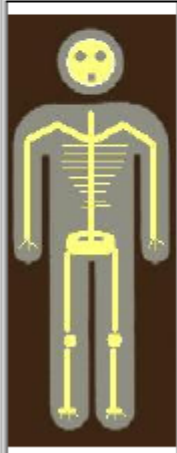
Sr. José Manuel Miño C.

Guardar y continuar en otro momento

C. LISTADO DE PREGUNTAS

IMPORTANTE: Debe responder en forma precisa las preguntas de este listado, consignando todas aquellas enfermedades, patologías o condiciones de salud que le hayan sido diagnosticadas médicamente a usted y a cada uno de sus beneficiarios, hayan o no requerido tratamiento, hospitalización o intervención quirúrgica, cualquiera sea la fecha de diagnóstico y su estado actual, incluso recuperado y dado de alta.

Este listado es sólo referencial, de modo que si usted ha tenido otra enfermedad no indicada aquí, debe ser declarada igualmente.

	B. Enfermedades reumatológicas o del sistema osteomuscular: por ejemplo, lumbago, lumbociática, gota, artritis, artrosis, reumatismo, fracturas, hernia del núcleo pulposo, síndrome del túnel carpiano, enfermedades inmunitarias o autoinmunes como lupus o cualquier otra enfermedad de los componentes del sistema osteomuscular como columna, huesos, músculos y articulaciones.			
	Declaro que yo, o alguna de mis cargas, padezco o he padecido alguna enfermedad reumatológica o del sistema osteomuscular: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO 			
	Nombre y Apellidos del Beneficiario	Diagnóstico	Intervención Quirúrgica	Fecha aprox. diagnóstico
	(Vacio)			/ /
	(Vacio)			/ /
	(Vacio)			/ /

Continuar

[Volver](#)

5 Declaración de Salud – Confirmación y Firma

Isapre Nueva		
DECLARACIÓN DE SALUD		
Sr. José Manuel Miño C.		
Guardar y continuar en otro momento		
<p>A continuación le presentamos toda la información que Ud. nos ha proporcionado. Lea cuidadosamente antes de firmar su Declaración de Salud.</p>		
<p>Lo registrado en la Declaración de Salud cumple el objetivo de permitir a la Isapre evaluar el riesgo de salud de los beneficiarios, razón por la que el llenado completo, correcto y veraz de la misma tiene como consecuencia resguardar a los beneficiarios de eventuales problemas con su Isapre, ya que ante una enfermedad preexistente no declarada la Isapre puede negar la cobertura para dicha enfermedad por un plazo determinado y/o poner término a su Contrato de Salud.</p> <p>La fidelidad de lo registrado en este formulario es de exclusiva responsabilidad del interesado, por lo tanto, esta Declaración debe ser llenada, en su totalidad, por él mismo.</p>		
A.- ANTECEDENTES DEL COTIZANTE		
Apellido Paterno: Miño RUT: 12.345.678 - 9 Sexo: Masculino Nombre Institución de Salud Actual: Colmena Golden Cross	Apellido Materno: Castañeda	Nombres: José Manuel Fecha de Nacimiento: 01 / 01 / 82 Estado Civil: Soltero
Tipo de Afiliado: Dependiente	Profesión: Ingeniero Civil Industrial Tiene pensión de invalidez: No Diagnóstico que originó la pensión de invalidez: ¿Estuvo antes en esta Isapre como beneficiario o titular? No	Nombre de Empleador o Entidad encargada del pago de la Pensión Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda. Actividad que desarrolla: Consultor Causal:

B.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FAMILIARES BENEFICIARIOS Y/O CARGAS MÉDICAS

Debe individualizar a todas las cargas legales o familiares beneficiarios, ya que de lo contrario, si se demuestra que la omisión tuvo por objeto perjudicar a la isapre (por ejemplo, intentar eludir la evaluación del riesgo de salud de la carga omitida), la Institución puede disponer la terminación del contrato de salud.

Asimismo, deberá individualizar a aquellas personas que desea incorporar como cargas médicas.

IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO (incluido el potencial cotizante)

Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres	RUT	Relación Familiar	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Carga
Miño, Castañeda, José Manuel	12.345.678 - 9	-	01 / 01 / 82	Masculino	-
Castañeda, Uquillas, Beatriz	9.876.543 - 2	Madre	01 / 01 / 58	Femenino	Médica

C. LISTADO DE PREGUNTAS

IMPORTANTE: Debe responder en forma precisa las preguntas de este listado, consignando todas aquellas enfermedades, patologías o condiciones de salud que le hayan sido diagnosticadas médicamente a usted y a cada uno de sus beneficiarios, hayan o no requerido tratamiento, hospitalización o intervención quirúrgica, cualquiera sea la fecha de diagnóstico y su estado actual, incluso recuperado y dado de alta.

Este listado es sólo referencial, de modo que si usted ha tenido otra enfermedad no indicada aquí, debe ser declarada igualmente.

1. Enfermedades mentales o psiquiátricas o del comportamiento: por ejemplo, trastornos del ánimo, depresión, intento de suicidio, neurosis, psicosis, esquizofrenia, problemas de dependencia (drogas, tabaco, alcohol, etc.).	DECLARA: NO
--	----------------

2. Enfermedades del sistema nervioso: por ejemplo, accidentes cerebrovasculares (isquémicos o hemorrágicos), aneurismas cerebrales, tumores, quistes, hidrocefalia, TEC, fistulas del líquido céfalo raquídeo, tumor vertebral, tumor de médula o nervios periféricos, epilepsia, Parkinson, Alzheimer, esclerosis múltiple, neuropatías, jaqueca y/o migraña, meningitis, déficit atencional, o cualquier otra enfermedad del cráneo, cerebro, medular o nervios periféricos.	DECLARA: NO
--	----------------

3. Enfermedades del sistema respiratorio: por ejemplo, asma, enfisema, neumonía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, tuberculosis, alergias respiratorias, sinusitis, enfermedades de las vías respiratorias altas (faringe) o bajas (laringe, tráquea, bronquios, pulmones) o cualquier enfermedad de los pulmones, pleura o sistema respiratorio.	DECLARA: NO
--	----------------

4. Enfermedades del corazón y sistema circulatorio: por ejemplo, infarto del miocardio, enfermedad coronaria, angina de pecho, enfermedad reumática, hipertensión arterial, soplos al corazón, arritmias (palpitaciones), accidentes cerebrovasculares, aneurismas, várices, flebitis, úlceras vasculares o cualquier otra enfermedad al corazón, arterias, venas o sistema circulatorio.	DECLARA: SI
---	----------------

Nombres y Apellidos del Beneficiario	Diagnóstico	Intervención Quirúrgica	Fecha aprox. diagnóstico
Castañeda, Uquillas, Beatriz	Arritmias	No	01 / 01 / 02

5. Enfermedades del sistema digestivo: por ejemplo, úlcera al estómago o duodeno, tumores del estómago o del intestino, hemorragias digestivas, hemorroides, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, pancreatitis, cálculos biliares, hepatitis, cirrosis, o cualquier otra enfermedad de los componentes del sistema digestivo, como esófago, estómago, intestino, recto, ano, hígado, vesícula, vía biliar, páncreas.	DECLARA: NO
--	----------------

6. Enfermedades ginecológicas y de las mamas: por ejemplo, tumores, quistes, cáncer, miomas, endometriosis, endometritis o cualquier otra enfermedad de este sistema como enfermedades del útero, de la mama y ovarios.	DECLARA: NO
---	----------------

7. Enfermedades renales o del sistema genitourinario: por ejemplo, nefritis, cistitis, cálculo al riñón, hiperplasia, adenoma o cáncer de la próstata, varicocele, tumores renales, vesicales o testiculares o cualquier otra enfermedad de los componentes de este sistema como riñón, uréter, vejiga, uretra, próstata y genitales.	DECLARA: NO
---	----------------

8. Enfermedades reumatológicas o del sistema osteomuscular: por ejemplo, lumbago, lumbociática, gota, artritis, artrosis, reumatismo, fracturas, hernia del núcleo pulposo, síndrome del túnel carpiano, enfermedades inmunitarias o autoinmunes como lupus o cualquier otra enfermedad de los componentes del sistema osteomuscular como columna, huesos, músculos y articulaciones.	DECLARA: NO
---	----------------

9. Enfermedades de la sangre o del sistema hematopoyético: por ejemplo, anemia, hemofilia, alteraciones de la coagulación, linfoma, leucemia o cualquier otra enfermedad de la sangre o componentes del sistema hematopoyético como los ganglios, vasos linfáticos y el bazo.	DECLARA: NO
---	----------------

10. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas: por ejemplo, hipotiroidismo e hipertiroidismo, bocio, distipidemia, obesidad, bulimia, anorexia, diabetes, resistencia insulínica, enfermedad de Addison, tumor de la hipófisis o tiroides, o cualquier otra enfermedad de las glándulas endocrinas, enfermedades nutricionales o metabólicas.	DECLARA: NO
--	----------------

11. Malformaciones y/o enfermedades congénitas: por ejemplo, labio leporino, pie bot, displasia de cadera, cardiopatías congénitas, síndrome de Down, o cualquier otra anomalía, defecto físico o patología congénita.	DECLARA: NO
12. Tumores y/o enfermedades oncológicas: por ejemplo, cáncer, quistes, tumores, nódulos, pólipos de cualquier localización.	DECLARA: NO
13. Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo: por ejemplo, hemangiomas, psoriasis, eczemas, secuela de quemaduras, úlceras, dermatitis, acné severo, melanoma, rosácea u otras enfermedades dermatológicas.	DECLARA: NO
14. Enfermedades del oído, nariz y garganta: por ejemplo, otitis, sordera, adenoides, pólipos nasales, desviación del tabique nasal, o cualquier otra enfermedad de los oídos, nariz y garganta.	DECLARA: NO
15. Enfermedades oculares: por ejemplo, miopía, astigmatismo, hipermetropía, estrabismo, presbicia, cataratas, glaucoma, retinopatías o cualquier otra enfermedad de los ojos.	DECLARA: NO
16. Enfermedades infecciosas y parasitarias: por ejemplo, sífilis, gonorrea, rubéola, citomegalovirus, toxoplasmosis, tuberculosis, cisticercosis, enfermedad de Chagas, Hidatidosis, VIH positivo, SIDA o cualquier otra enfermedad infecciosa.	DECLARA: NO
17. Enfermedades del embarazo, parto o puerperio: por ejemplo, embarazo molar, preeclampsia o eclampsia, diabetes gestacional, aborto, asfixia neonatal, parto prematuro. ¿Alguna de las beneficiarias identificadas en la Sección B de este formulario está embarazada actualmente?	DECLARA: NO
18. Traumatismos, accidentes y quemaduras: Indique cualquier accidente, con o sin secuelas, detallando si es de origen laboral o no, deformidad adquirida, TEC, fracturas.	DECLARA: NO
19. Cirugías estéticas: por ejemplo, rinoplastia, liposucción, implantes mamarios, abdominoplastia o cualquier otra cirugía con fines de embellecimiento.	DECLARA: NO
20. Infertilidad o Esterilidad: indique si Ud. o alguno de sus beneficiarios ha recibido o está en tratamiento de fertilidad por infertilidad o esterilidad.	DECLARA: NO
21. Licencias médicas anteriores: ¿Ha tenido Ud. o alguno de sus beneficiarios licencias médicas en los últimos 24 meses? Si su respuesta es afirmativa indique diagnóstico y número de días de la(s) licencia(s).	DECLARA: NO
22. Indique Hospitalizaciones anteriores: Indique si Ud. o alguno de sus beneficiarios ha estado hospitalizado y bajo qué diagnóstico.	DECLARA: NO
23. Prótesis, Órtesis: señale si utiliza usted o cualquiera de sus beneficiarios algún tipo de prótesis u órtesis, tales como, audífonos, lentes ópticos, marcapaso, bastones ortopédicos o muletas, silla de ruedas.	DECLARA: NO
24. Otras enfermedades: Consigne aquí si Ud. o alguno de sus beneficiarios padece o ha padecido alguna enfermedad o condición de salud, lesión o cualquier otra condición médica y/o enfermedad crónica que no esté identificada anteriormente y que se le haya diagnosticado médicamente.	DECLARA: NO

Si la información anterior presenta errores, presione el siguiente botón para ingresarla correctamente:

[Editar Datos](#)

D. DECLARACIÓN DEL INTERESADO

Revisada la declaración de salud en forma completa, no tengo nada más que declarar.

El interesado que suscribe autoriza a la Isapre para solicitar a cualquier persona jurídica o natural, tales como, clínicas, hospitales, profesionales médicos, matronas, compañías de seguros, A.F.P., I.N.P., información médica, previsional y laboral, respecto de sí mismo o de sus beneficiarios de quienes sea el representante legal, con el exclusivo objeto de evaluar debidamente el riesgo de salud comprometido, para decidir la aceptación o el rechazo de la suscripción del contrato o eventualmente proponer determinadas restricciones de cobertura para la suscripción del mismo.

Para obtener información sobre los demás beneficiarios respecto de los cuales el interesado no es el representante legal, la Isapre deberá obtener una autorización expresa de cada uno de ellos. De requerírsela, el interesado se obliga a obtener dicha autorización del respectivo beneficiario, declarando conocer que, de no contar con ella, la Isapre podrá rechazar la afiliación.

El interesado declara que ha respondido en forma exacta y veraz cada una de las preguntas que constan en este documento.

Fecha
Lunes, 2 de Junio de 2008

Confirmación Electrónica del Interesado
[Firmar Declaración de Salud](#)

Windows Internet Explorer



Declaro bajo juramento que la información contenida en estos documentos es la expresión fiel de la verdad.

Cualquier omisión de la información solicitada o falsedad en los datos entregados, será causal de término del Contrato de Salud Previsional y la ISAPRE no cubrirá las prestaciones derivadas de la patología o condición de salud preexistente.

[Aceptar](#)

[Cancelar](#)

[Volver](#)

5 Declaración de Salud – Aviso de Evaluación

<p>Isapre Nueva</p> <h3>DECLARACIÓN DE SALUD</h3> <p>Sr. José Manuel Miño C.</p> <p>Su Declaración de Salud ha sido enviada exitosamente a "ISAPRE Nueva".</p> <p>Ésta será evaluada por la Contraloría Médica de "ISAPRE Nueva", que le enviará un correo electrónico en un plazo de XX días con el resultado de la evaluación.</p> <p>Ingrese su Correo electrónico: _____</p> <p>Reingrese su Correo electrónico: _____</p> <p>Simultáneamente Ud. podrá informarse del estado de su Suscripción Electrónica, ingresando su RUT en el sitio Web de "ISAPRE Nueva".</p> <p>Home > Suscripción Electrónica > Continuar Suscripción Electrónica</p> <p>En caso de dudas, Ud. puede llamar a nuestra mesa de ayuda telefónica marcando XXX XXXX.</p> <p><input type="button" value="Enviar Dirección de Correo Electrónico"/></p>
--

[Volver](#)

5 Declaración de Salud – Confirmación de Correo Electrónico

Isapre Nueva
DECLARACIÓN DE SALUD
Sr. José Manuel Miño C.
El resultado de la evaluación de su Declaración de Salud será enviada a su correo electrónico josemanuel.mino@jec.cl.
Si dentro del plazo no recibe sus resultado, puede llamar a nuestra mesa de ayuda telefónica marcando XXX XXXX, o puede volver a ingresar su dirección de correo electrónico en el siguiente link: www.isapnueva.cl/decsalud/mail/a000834tr5
<input type="button" value="Cerrar Sesión"/>

[Volver](#)

6 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud

6.1 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Aceptado sin restricción

Isapre Nueva

EVALUACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE SALUD

Sr. José Manuel Miño C.

Como resultado de la evaluación de su Declaración de Salud, Ud. y su grupo familiar ha sido
Aceptado sin restricción

[Volver](#)

6.2 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Aceptado con restricción

Isapre Nueva

EVALUACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE SALUDO

Sr. José Manuel Miño C.

[Guardar y continuar en otro momento](#)

Como resultado de la evaluación de su Declaración de Salud, Ud. y su grupo familiar ha sido **Aceptado con restricción**

[Ver Declaración de Salud](#)

EVALUACIÓN CONTRALORÍA MÉDICA Y RESTRICCIONES TEMPORALES DE COBERTURA

Las restricciones temporales de cobertura para las preexistencias que han sido declaradas por el interesado en este documento, respecto de él y sus beneficiarios, se aplicarán por un plazo máximo de 18 meses, contados desde el primer día del mes siguiente al de suscripción del contrato o de la incorporación del beneficiario, en su caso.

La Isapre ha considerado las siguientes restricciones temporales de cobertura:

Nombre Beneficiario	Diagnóstico	Cobertura		Código Enfermedad	Observaciones
		Porcentaje	Plazo		
Beatriz Castañeda Uquillas	Arritmias	25 %	18 meses	11223343	Sin observaciones


Angel Garcia
Contraloría Médica "ISAPRE Nueva"
Lunes, 2 de Junio de 2008

El interesado acepta el resultado de la Evaluación de su Declaración de Salud
 SI NO

Fecha: Viernes, 6 de Junio de 2008

Confirmación Electrónica del Interesado
[Firmar Evaluación de Declaración de Salud](#)
(caso SI)

[Cerrar Sesión y volver al Home](#)
(caso NO)

[Volver](#)

6.3 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Rechazado

[Volver](#)

Isapre Nueva
EVALUACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE SALUD
Sr. José Manuel Miño C.
Como resultado de la evaluación de su Declaración de Salud, Ud. y su grupo familiar ha sido Rechazado
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 20px auto; width: 80%;"><p>En caso de rechazo, con la finalidad de ser aceptado en la Institución de Salud Previsional, el interesado podrá solicitar por escrito, con copia a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que la Isapre le otorgue para las enfermedades preexistentes declaradas, por 18 meses más, la cobertura mínima legal. No obstante tal solicitud, la isapre igualmente puede mantener su negativa de aceptación.</p></div>
Cerrar Sesión y volver al Home

6.4 Revisión/Evaluación de la Declaración de Salud – Solicitud de Exámenes

Isapre Nueva

EVALUACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE SALUD

Sr. José Manuel Miño C.

Para evaluación de su Declaración de Salud es necesario conocer los resultados de los siguientes Exámenes de Salud:

Exámen	Persona de su Grupo Familiar	Entregar resultados via Internet
Exámen 1	José Manuel Miño Castañeda	Entregar
Exámen 2	Beatriz Castañeda Uquillas	Entregar
...
Exámen n	José Manuel Miño Castañeda	Entregar
Exámen n	Beatriz Castañeda Uquillas	Entregar

Para hacer entrega de los resultados de estos exámenes vía Internet, simplemente presione "Entregar" en el Exámen correspondiente y sigas las instrucciones a continuación.

Para hacer entregar de los resultados de estos exámenes en forma presencial, diríjase a cualquiera de [nuestras oficinas](#) a lo largo del país.*

[Volver](#)

6.4.1 Entrega de Resultados de Exámenes

Isapre Nueva

ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES VÍA INTERNET

Sr. José Manuel Miño C.

[Guardar y continuar en otro momento](#)

Exámen 1

Ingrese el RUT del médico tratante:
 - Ej. 12345678-9

Digitalice (vía escáner o fotografía digital) y adjunte uno los resultados del exámen correspondiente:

[Examinar...](#) (tamaño máximo: 1 MB)
[Adjuntar otra imagen](#)

Consideraciones:

- La imagen debe estar en formato JPG o GIF y tener una resolución de 300 ppp, de lo contrario no será aceptada.
- Nombre de los archivos: "RUT" + "(# de hoja)" (ej. 123456789(1).jpg)

[Entregar resultados](#)

[Volver](#)

7 Formulario Único de Notificación

Isapre Nueva		
FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN (FUN)		
Sr. José Manuel Miño C.		
<input type="button" value="Guardar y continuar en otro momento"/>		
Para formalizar contractualmente su Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA", es necesario que complete el Formulario Único de Notificación.		
SECCIÓN A: TIPOS DE NOTIFICACIÓN		
Tipos de notificación: <input type="text" value="1. Suscripción de Contrato"/>		
Tipo de cotizante: <input type="text" value="1. Cotizante titular"/>		
SECCIÓN B: ANTECEDENTES DEL COTIZANTE Y SU GRUPO FAMILIAR		
Apellido Paterno: <input type="text" value="Miño"/>	Apellido Materno: <input type="text" value="Castañeda"/>	RUT: <input type="text" value="12345678"/> - <input type="text" value="9"/>
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna) <input type="text"/>	Nombres: <input type="text" value="José Manuel"/>
Teléfono fijo: <input type="text"/>	Ciudad: (seleccione Ciudad) <input type="text"/>	Casilla de correo: <input type="text"/>
Teléfono celular: <input type="text"/>	Correo electrónico: <input type="text"/> @	Fecha de nacimiento: <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="82"/> (dd/mm/aa)
Sexo: <input type="text" value="Masculino"/>	Tipo de afiliado: <input type="text" value="Dependiente"/>	
Nombre de Institución de Salud anterior: <input type="text" value="Colmena Golden Cross"/>	Nombre de AFP o Institución de Previsión:	

Cod. Mov. 01. Entra; 02. Sale; 03. Modifica			Tipo de Benef. 01. Carga Legal; 02. Carga Médica			Cod. Relación 01. Cónyuge; 02. Padre; 03. Madre; 04. Hijos; 05. Otros			
Identificación de los Beneficiarios						Total Beneficiarios: 1			
CC	Cod. Mov.	RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Benef.	Cod. Relación
1	01	6543211 - 0	Castañeda	Uquillas	Beatriz	01 / 01 / 55	F	02	03

SECCIÓN C: ANTECEDENTES DEL EMPLEADOR O ENTIDAD ENCARGADA DEL PAGO DE PENSIÓN

N° Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones: 1 II

RUT: 77522100 - 3	Nombre o Razón Social: Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda.		
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna) <input type="text"/>	Ciudad: (seleccione Ciudad) <input type="text"/>	Región: (seleccione Región) <input type="text"/>
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:	@ <input type="text"/>

SECCIÓN D: ANTECEDENTES DEL CONTRATO

FINANCIAMIENTO DE LA COTIZACIÓN PACTADA (Monto y Modalidad)

COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	9,40 UF
---	---------

DESCOMPOSICIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA

Precio Base Plan	Factor Grupo Familiar	Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad)
3,00 UF	*	3,00 - 9,00 UF
Precio GES		+ 0,15 UF

Precio CAEC	+ 0,00 UF
Precio Beneficio Adicional	+ 0,25 UF
TOTAL COTIZACIÓN PACTADA	- 9,40 UF
Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato	- \$ 188.000

Renta Imponible \$ 750.000		
Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de: 07 / 2008 (mes/año)	Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido): 08 / 2008 (mes/año)	Anualidad: 07 (mes)
Tipo de Plan: Individual	Identificación del Plan: Gold 1023	Renuncia Excedentes: No

Continuar y descargar documentos contractuales

[Volver](#)

7 Formulario Único de Notificación - Multiempleador

Isapre Nueva		
FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN (FUN)		
Sr. José Manuel Miño C.		
<input type="button" value="Guardar y continuar en otro momento"/>		
Para formalizar contractualmente su Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA", es necesario que complete el Formulario Único de Notificación.		
SECCIÓN A: TIPOS DE NOTIFICACIÓN		
Tipos de notificación: <input type="text" value="1. Suscripción de Contrato"/>		
Tipo de cotizante: <input type="text" value="1. Cotizante titular"/>		
SECCIÓN B: ANTECEDENTES DEL COTIZANTE Y SU GRUPO FAMILIAR		
Apellido Paterno: <input type="text" value="Miño"/>	Apellido Materno: <input type="text" value="Castañeda"/>	RUT: <input type="text" value="12345678"/> - <input type="text" value="9"/>
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna) <input type="text"/>	Nombres: <input type="text" value="José Manuel"/>
Teléfono fijo: <input type="text"/>	Ciudad: (seleccione Ciudad) <input type="text"/>	Casilla de correo: <input type="text"/>
Teléfono celular: <input type="text"/>	Correo electrónico: <input type="text"/> @	Fecha de nacimiento: <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="82"/> (dd/mm/aa)
Sexo: <input type="text" value="Masculino"/>	Tipo de afiliado: <input type="text" value="Dependiente"/>	
Nombre de Institución de Salud anterior: <input type="text" value="Colmena Golden Cross"/>	Nombre de AFP o Institución de Previsión:	

Cod. Mov. 01. Entra; 02. Sale; 03. Modifica			Tipo de Benef. 01. Carga Legal; 02. Carga Médica			Cod. Relación 01. Cónyuge; 02. Padre; 03. Madre; 04. Hijos; 05. Otros			
Identificación de los Beneficiarios						Total Beneficiarios: 1			
CC	Cod. Mov.	RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Benef.	Cod. Relación
1	01	6543211 - 0	Castañeda	Uquillas	Beatriz	01 / 01 / 55	F	02	03

SECCIÓN C: ANTECEDENTES DEL EMPLEADOR O ENTIDAD ENCARGADA DEL PAGO DE PENSIÓN

Nº Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones: 2

Empleador o Entidad 1:

RUT: 77.522.100 - 3	Nombre o Razón Social: Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda.		
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna)	Ciudad: (seleccione Ciudad)	Región: (seleccione Región)
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:	@

Empleador o Entidad 2:

RUT: 77.777.888 - 0	Nombre o Razón Social: Multicaja S.A.		
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna)	Ciudad: (seleccione Ciudad)	Región: (seleccione Región)
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:	@

SECCIÓN D: ANTECEDENTES DEL CONTRATO

FINANCIAMIENTO DE LA COTIZACIÓN PACTADA (Monto y Modalidad)

Empleador o Entidad 1: *Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda.*

Renta Imponible \$	500.000
Total Cotización Pactada	3,00 UF
Cotización otro(s) Empleador(es)	

	- 1,50 UF
COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	1,50 UF

Empleador o Entidad 2: *Nombre Empleador o Entidad 2*	
Renta Imponible \$ 500.000	
Total Cotización Pactada	3,00 UF
Cotización otro(s) Empleador(es)	- 1,50 UF
COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	1,50 UF

DESCOMPOSICIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA

Precio Base Plan	Factor Grupo Familiar	Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad)
2,60 UF	* 1,00	- 2,60 UF
Precio GES		+ 0,15 UF
Precio CAEC		+ 0,00 UF
Precio Beneficio Adicional		+ 0,25 UF
TOTAL COTIZACIÓN PACTADA		- 3,00 UF
Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato		- \$ 60.000

Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de: 07 / 2008 (mes/año)	Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido): 08 / 2008 (mes/año)	Anualidad: 07 (mes)
Tipo de Plan: Individual	Identificación del Plan: Gold 1023	Renuncia Excedentes: No

Continuar y descargar documentos contractuales

[Volver](#)

7 Formulario Único de Notificación – Planes Compensados

Isapre Nueva		
FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN (FUN)		
Sr. José Manuel Miño C.		
<input type="button" value="Guardar y continuar en otro momento"/>		
Para formalizar contractualmente su Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA", es necesario que complete el Formulario Único de Notificación.		
SECCIÓN A: TIPOS DE NOTIFICACIÓN		
Tipos de notificación: <input type="text" value="1. Suscripción de Contrato"/>		
Tipo de cotizante: <input type="text" value="1. Cotizante titular"/>		
SECCIÓN B: ANTECEDENTES DEL COTIZANTE Y SU GRUPO FAMILIAR		
Apellido Paterno: <input type="text" value="Miño"/>	Apellido Materno: <input type="text" value="Castañeda"/>	RUT: <input type="text" value="12345678"/> - <input type="text" value="9"/>
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna) <input type="text"/>	Nombres: <input type="text" value="José Manuel"/>
Teléfono fijo: <input type="text"/>	Ciudad: (seleccione Ciudad) <input type="text"/>	Casilla de correo: <input type="text"/>
Teléfono celular: <input type="text"/>	Correo electrónico: <input type="text"/> @	Fecha de nacimiento: <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="01"/> / <input type="text" value="82"/> (dd/mm/aa)
Sexo: <input type="text" value="Masculino"/>	Tipo de afiliado: <input type="text" value="Dependiente"/>	
Nombre de Institución de Salud anterior: <input type="text" value="Colmena Golden Cross"/>	Nombre de AFP o Institución de Previsión:	

Cod. Mov. 01. Entra; 02. Sale; 03. Modifica			Tipo de Benef. 01. Carga Legal; 02. Carga Médica			Cod. Relación 01. Cónyuge; 02. Padre; 03. Madre; 04. Hijos; 05. Otros			
Identificación de los Beneficiarios						Total Beneficiarios: 1			
CC	Cod. Mov.	RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Benef.	Cod. Relación
1	01	6543211 - 0	Castañeda	Uquillas	Beatriz	01 / 01 / 55	F	02	03

SECCIÓN C: ANTECEDENTES DEL EMPLEADOR O ENTIDAD ENCARGADA DEL PAGO DE PENSIÓN

N° Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones: 1

RUT: 77522100 - 3	Nombre o Razón Social: Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda.		
Domicilio:	Comuna: (seleccione Comuna)	Ciudad: (seleccione Ciudad)	Región: (seleccione Región)
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:	@

SECCIÓN D: ANTECEDENTES DEL CONTRATO

FINANCIAMIENTO DE LA COTIZACIÓN PACTADA (Monto y Modalidad)

RUT afiliado asociado a la compensación	Compensación otorgada por Ud.	Compensación recibida por Ud.
-	UF	UF
-	UF	UF
-	UF	UF

Total Cotización Pactada	9,40 UF
Compensación Positiva	+ 0,00 UF
Compensación Negativa	

	- 0,00 UF
COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	9,40 UF

DESCOMPOSICIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA

Precio Base Plan	Factor Grupo Familiar	Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad)
3,00 UF	* 3,00	- 9,00 UF
Precio GES		+ 0,15 UF
Precio CAEC		+ 0,00 UF
Precio Beneficio Adicional		+ 0,25 UF
TOTAL COTIZACIÓN PACTADA		- 9,40 UF
Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato		- \$ 188.000

Renta Imponible \$ 750.000		
Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de: 07 / 2008 (mes/año)	Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido): 08 / 2008 (mes/año)	Anualidad: 07 (mes)
Tipo de Plan: Individual Compensado	Identificación del Plan: Gold 1025	Renuncia Excedentes: No

[Continuar y descargar documentos contractuales](#)

[Volver](#)

8 Descarga de Documentos Contractuales

Isapre Nueva

DESCARGA DE CONTRATO DE SALUD PREVISIONAL

Sr. José Manuel Miño C

[Guardar y continuar en otro momento](#)

A continuación le presentamos todos los documentos contractuales que se han generado en su proceso de cambio de Plan de Salud/Isapre.

Éstos quedarán afirmes una vez que Ud. haya firmado electrónicamente su Contrato de Salud Previsional en la página siguiente.

- Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional
- Declaración de Salud
- Procedimiento de las Garantías Explícitas en Salud, GES
- Plan de Salud Complementario
- Condiciones de la CAEC
- Formulario Único de Notificación, FUN
- Selección de Prestaciones Valorizadas
- Mecanismo de otorgamiento de beneficios mínimos o Plan Preventivo de Isapre (PPI)

[Descargar documentos contractuales](#)

Para su seguridad, se le ha enviado una copia de toda su documentación a su correo electrónico josemanuel.mino@jec.cl.

El interesado declara que está en posesión de cada uno de los documentos contractuales presentados anteriormente, habiéndolos recibido por correo electrónico y descargado electrónicamente.

[Continuar](#)

[Volver](#)

8 Formulario Único de Notificación – Confirmación y Firma

Isapre Nueva

DOCUMENTO A ACEPTAR ELECTRÓNICAMENTE

Sr. José Manuel Miño C.

Guardar y continuar en otro momento

A continuación le presentamos toda la información que Ud. nos ha proporcionado.
Lea cuidadosamente antes de firmar su Contrato de Salud Previsional.

SECCIÓN A: TIPOS DE NOTIFICACIÓN

Tipos de notificación: 1. Suscripción de Contrato

Tipos de cotizante: 1. Cotizante Titular

SECCIÓN B: ANTECEDENTES DEL COTIZANTE Y SU GRUPO FAMILIAR

RUT: 12.345.678 - 9

Apellido Paterno: Miño

Domicilio: Av. Las Condes 11.008

Teléfono fijo: 2222222

Correo electrónico: josemanuel.mino@jec.cl

Sexo: Masculino

Nombre de Institución de Salud anterior:

Colmena Golden Cross

Apellido Materno: Castañeda

Comuna: Las Condes

Teléfono celular: 77887788

Tipo de afiliado: Dependiente

Nombre de AFP o Institución de Previsión:

Provida

Nombres: José Manuel

Ciudad: Santiago

Casilla de correo:

Fecha de nacimiento: 01 / 01 / 82

Cod. Mov. 01. Entra; 02. Sale; 03. Modifica			Tipo de Benef. 01. Carga Legal; 02. Carga Médica			Cod. Relación 01. Cónyuge; 02. Padre; 03. Madre; 04. Hijos; 05. Otros			
Identificación de los Beneficiarios						Total Beneficiarios: 1			
CC	Cod. Mov.	RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Benef.	Cod. Relación
1	01	9.876.543 - 2	Castañeda	Uquillas	Beatriz	01 / 01 / 58	F	02	03

SECCIÓN C: ANTECEDENTES DEL EMPLEADOR O ENTIDAD ENCARGADA DEL PAGO DE LA COTIZACIÓN

RUT: 72.522.100 - 3
 Domicilio: Phillips 56, of. 36
 Teléfono: 7992300

N° Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones: 1

Nombre a Razón Social: Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda.

Comuna: Santiago

Ciudad: Santiago

Región: Metropolitana

Fax: 7992302

Correo electrónico: contacto@jec.cl

SECCIÓN D: ANTECEDENTES DEL CONTRATO

FINANCIAMIENTO DE LA COTIZACIÓN PACTADA (Monto y Modalidad)

COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	9,40 UF
---	---------

DESCOMPOSICIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA

Precio Base Plan	Factor Grupo Familiar	Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad)
3,00 UF	3,00	- 9,00 UF
Precio GES		+ 0,15 UF
Precio CAEC		+ 0,00 UF
Precio Beneficio Adicional		+ 0,25 UF
TOTAL COTIZACIÓN PACTADA		- 9,40 UF
Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato		- \$ 188.000

Renta Imponible \$ 750.000

Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de: 07 / 2008	Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido): 08 / 2008	Anualidad: 07 (Julio)
Tipo de Plan: Individual	Identificación del Plan: Gold 1023	Renuncia Excedentes: No

El interesado declara que ha descargado y leído cada uno de los documentos contractuales presentados anteriormente.

Si la información anterior presenta errores, presione el siguiente botón para ingresarla correctamente:

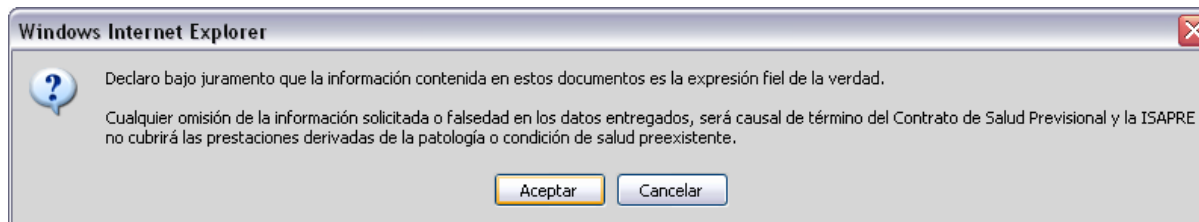
[Editar Datos](#)

El interesado declara que ha escrito en forma exacta y veraz cada uno de los datos que constan en estos documentos.

A continuación Ud. procederá a firmar su Contrato de Salud Previsional.

Autorizo además que "ISAPRE NUEVA" envíe electrónicamente mi Carta de Desafiliación a "ISAPRE ACTUAL" conforme a la normativa vigente, de modo que "ISAPRE ACTUAL" desahucie mi actual Contrato de Salud.
[\[Fecha CDD\]](#)

Fecha Lunes, 9 de Junio de 2008	Confirmación Electrónica del Cotizante Firmar Contrato de Salud Previsional
------------------------------------	--



[Volver](#)

9 Error – Carta de Desafiliación (Pop Up)

Isapre Actual
<p>AVISO - CARTA DE DESAFILIACIÓN</p> <p>Estimado Usuario:</p> <p>Su Carta de Desafiliación ha sido Rechazada.</p> <p>Texto explicativo indicando el motivo del rechazo de la Carta de Desafiliación. Texto explicativo indicando el motivo del rechazo de la Carta de Desafiliación.</p> <p><input type="button" value="Cerrar ventana"/></p>

[Volver](#)

10 Aviso de Firmas Pendientes (planes compensados)

Isapre Nueva

AVISO PLAN COMPENSADO

Sr. José Manuel Miño C.

Ud. ha completado la etapa que a Ud. le corresponde en su Contrato de Salud Previsional.

Su firma y Contrato de Salud Previsional quedarán pendientes hasta que los siguientes cotizantes completen su respectivo proceso de Suscripción Electrónica.

En el momento en que el último cotizante compensado haya firmado su respectivo Contrato de Salud, éstos quedarán válidos para todos los cotizantes asociados.

RUT de cotizantes asociados a la compensación:

RUT	Estado de Suscripción Electrónica
12.543.876 - 0	Pendiente
15.678.432 - 1	Pendiente

Los cotizantes pendientes asociados a la compensación deberán iniciar el proceso de Suscripción Electrónica, ingresando su RUT en el sitio Web de "ISAPRE Nueva".

[Home > Suscripción Electrónica > Continuar Suscripción Electrónica](#)

[Volver](#)

10 Aviso de Firmas Pendientes – Mandato PAC o PAT (independientes y voluntarios)

Isapre Nueva

AVISO - FIRMA DE MANDATO PAC O PAT

Sr. José Manuel Miño C.

Ud. ha completado la última etapa de su Contrato de Salud Previsional.

Su firma y Contrato de Salud Previsional quedarán pendientes a la espera que Ud. se dirija a alguna de nuestras oficinas firmar un Mandato PAC o PAT, de modo que el pago de su cotización sea descontada automáticamente a través de uno de estos medios.

En el momento en que Ud. firme el documento mencionado anteriormente, se generará su FUN firmado con número de folio y Ud. estará afiliado a "ISAPRE Nueva".

[Imprimir](#)

[Cerrar Sesión y volver al Home](#)

[Volver](#)

10 Aviso de Evaluación de Renta Pendiente

<p>Isapre Nueva</p> <p>AVISO - ACREDITACIÓN DE RENTA</p> <p>Sr. José Manuel Miño C.</p> <p>Ud. ha completado la última etapa de su Contrato de Salud Previsional.</p> <p>Su firma y Contrato de Salud Previsional quedarán pendientes a la espera de la revisión de su Declaración de Renta por los ejecutivos de "ISAPRE Nueva", quienes podrán aprobar o rechazar la mencionada declaración.</p> <p>De no ser aprobada su Declaración de Renta, no podrá obtener su FUN firmado con número de folio.</p> <p><input type="button" value="Imprimir"/></p> <p><input type="button" value="Cerrar Sesión y volver al Home"/></p>
--

[Volver](#)

10 Formulario Único de Notificación firmado y con número de folio

Isapre Nueva									
BIENVENIDO									
Sr. José Manuel Miño C.									
<p>¡Felicitaciones!</p> <p>Ud. ha completado el proceso de Suscripción Electrónica en "ISAPRE NUEVA".</p> <p>Su primera Cotización de Salud será descontada de su remuneración correspondiente del mes de Julio de 2008.</p> <p>Sus beneficios comenzarán a regir desde el 1 de Agosto de 2008.</p> <p>A continuación le presentamos una copia de su FUN firmado.</p>									
								3747871 - - 44 N° Folio - Cod. Isapre	
SECCIÓN A: TIPOS DE NOTIFICACIÓN									
Tipos de notificación: 1. Suscripción de Contrato									
Tipos de cotizante: 1. Cotizante Titular									
SECCIÓN B: ANTECEDENTES DEL COTIZANTE Y SU GRUPO FAMILIAR									
RUT: 12.345.678 - 9									
Apellido Paterno: Miño			Apellido Materno: Castañeda			Nombres: José Manuel			
Domicilio: Av. Las Condes 11.008			Comuna: Las Condes			Ciudad: Santiago			
Teléfono fijo: 2222222			Teléfono celular: 77887788			Casilla de correo:			
Correo electrónico: josemanuelmino@jec.cl						Fecha de nacimiento: 01 / 01 / 82			
Sexo: Masculino			Tipo de afiliado: Dependiente						
Nombre de Institución de Salud anterior: Colmena Golden Cross			Nombre de AFP o Institución de Previsión: Provida						
Cod. Mov. 01. Entra; 02. Sale; 03. Modifica			Tipo de Benef. 01. Carga Legal; 02. Carga Médica			Cod. Relación 01. Cónyuge; 02. Padre; 03. Madre; 04. Hijos; 05. Otros			
Identificación de los Beneficiarios						Total Beneficiarios: 1			
CC	Cod. Mov.	RUT	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Sexo	Tipo de Benef.	Cod. Relación
1	01	9.876.543 - 2	Castañeda	Uquillas	Beatriz	01 / 01 / 58	F	02	03

SECCIÓN C: ANTECEDENTES DEL EMPLEADOR O ENTIDAD DEL PAGO DE PENSIÓN

RUT: 72.522.100 - 3
 Domicilio: Phillips 56, of. 36
 Teléfono: 7992300

N° Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones: 1
 Nombre a Razón Social : Etcheberry Asesoría y Negocios Ltda.
 Comuna: Santiago Ciudad: Santiago
 Fax: 7992302 Correo electrónico: contacto@jec.cl

Región: Metropolitana

SECCIÓN D: ANTECEDENTES DEL CONTRATO

FINANCIAMIENTO DE LA COTIZACIÓN PACTADA (Monto y Modalidad)

Total Cotización Pactada	9,40	
Compensación Positiva	+ 0,00	RUT Afiliado asociado a la compensación
Compensación Negativa	- 0,00	N/A
Cotización otro(s) Empleador(es)	- 0,00	
COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	9,40	RUT otro Empleador asociado al pago de la cotización pactada N/A

DESCOMPOSICIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA

Precio Base Plan	Factor Grupo Familiar	Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad)
3,00 UF	*	3,00
		- 9,00 UF
Precio GES		+ 0,15 UF
Precio CAEC		+ 0,00 UF
Precio Beneficio Adicional		+ 0,25 UF
TOTAL COTIZACIÓN PACTADA		- 9,40 UF
Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato		- \$ 188.000

Renta Imponible \$ 750.000		
Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de: 07 / 2008	Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido): 08 / 2008	Anualidad: 07 (Julio)
Tipo de Plan: Individual	Identificación del Plan: Gold 1023	Renuncia Excedentes: No

Fecha Lunes, 9 de Junio de 2008	Firma Electrónica Número de Folio: 3747871 José Manuel Mino Castañeda
---	--

A continuación le solicitaremos que obtenga su Clave Secreta para poder hacer uso de todos los servicios Web de "ISAPRE nueva".

[Volver](#)


El Número de Folio del Contrato de Salud corresponderá al de la firma electrónica y no al número de folio del FUN

I. Información – Cerrar Sesión

Isapre Nueva
CERRAR SESIÓN
Todos los datos e información proporcionada por Ud. han sido guardados exitosamente.
Ud. podrá retomar sus datos y continuar el proceso de Suscripción Electrónica en cualquier momento, ingresando su RUT en el sitio Web de "ISAPRE Nueva". Home > Suscripción Electrónica > Continuar Suscripción Electrónica
Además podrá conocer el estado en que se encuentra la Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional.
<input type="button" value="Volver al Home"/>

[Volver](#)

II. HOME – ISAPRE Nueva

Isapre Nueva		Homepage www.isaprenueva.cl	
 Tu salud segura www.isapre.cl			
<p>SUCURSAL VIRTUAL</p> <p>RUT <input type="text"/></p> <p>Clave <input type="text"/></p> <p><input type="button" value="Iniciar Sesión"/></p> <p>Obtener Clave Recuperar Clave</p>	<p>“ISAPRE NUEVA”</p>		
<p>SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA</p> <p>- Cotice su Nuevo Plan de Salud</p> <p>- Continuar Suscripción Electrónica</p>			

[Volver](#)

III. Continuar Suscripción Electrónica – Ingreso de RUT

Isapre Nueva	
SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA	
Para continuar con el proceso de Suscripción Electrónica, desde el último paso donde quedó	
Ingrese su RUT:	<input type="text" value=""/> - <input type="text" value="Ej. 12345678-9"/>
<input type="button" value="Iniciar Sesión"/>	

[Volver](#)

IV. Suscripción Electrónica – Estado de la Suscripción Electrónica













Isapre Nueva


ESTADO DE LA SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA

Sr. José Manuel Miño C.

La siguiente tabla muestra el estado del proceso de Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional.

Tenga presente que Ud. será afiliado de "ISAPRE NUEVA" sólo si finaliza exitosamente el proceso de Suscripción Electrónica, al obtener su Formulario Único de Notificación firmado y con número de Folio.

	Etapa	Ver	Editar	Estado
1.	Elección Plan de Salud			
2.	Elección Beneficios Adicionales			
3.	Información del futuro cotizante			
4.	Acreditación de renta			En revisión
5.	Declaración de Salud			
6.	Llenado Formulario Único de Notificación			Pendiente
7.	Descarga de documentos contractuales			Pendiente
8.	Firma Electrónica de Contrato de Salud Previsional			Pendiente
9.	Obtención de FUN firmado con número de folio			Pendiente
10.	Obtención de Clave Secreta			Pendiente


Si una Etapa está marcada , dicha Etapa está completa.


Si una Etapa está marcada Pendiente, dicha Etapa deberá ser completada.

Si una Etapa está marcada En revisión, deberá esperar que la ISAPRE nueva se pronuncie respecto a dicha Etapa.

Si una Etapa está marcada **Rechazada**, no podrá completar el proceso de Suscripción Electrónica.

Si una Etapa está marcada N/A, no es necesario el paso por dicha Etapa.

Ud. podrá Ver la información contenida en cada Etapa pichando sobre el icono .

Ud. podrá Editar la información contenida en alguna Etapa pichando sobre el icono .

Tenga presente que al Editar alguna Etapa del proceso de suscripción Electrónica, las correspondientes etapas posteriores serán reinicializadas.

[Continuar a la siguiente Etapa Pendiente](#)

[Volver](#)

V. Suscripción Electrónica – Etapa Rechazada













Isapre Nueva


ESTADO DE LA SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA


Sr. José Manuel Miño C.

La siguiente tabla muestra el estado del proceso de Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional.


Tenga presente que Ud. será afiliado de "ISAPRE NUEVA" sólo si finaliza exitosamente el proceso de Suscripción Electrónica, al obtener su Formulario Único de Notificación firmado y con número de Folio.

	Etapa	Ver	Editar	Estado
1.	Elección Plan de Salud			
2.	Elección Beneficios Adicionales			
3.	Información del futuro cotizante			
4.	Acreditación de renta			Rechazada
5.	Declaración de Salud			
6.	Llenado Formulario Único de Notificación			Pendiente
7.	Descarga de documentos contractuales			Pendiente
8.	Firma Electrónica de Contrato de Salud Previsional			Pendiente
9.	Obtención de FUN firmado con número de folio			Pendiente
10.	Obtención de Clave Secreta			Pendiente

Ud. podrá Ver la información contenida en cada Etapa pichando sobre el icono .

Ud. podrá Editar la información contenida en alguna Etapa pichando sobre el icono .

Tenga presente que al Editar alguna Etapa del proceso de suscripción Electrónica, las correspondientes etapas posteriores serán reinicializadas.

Si una Etapa está marcada , dicha Etapa está completa.

Si una Etapa está marcada Pendiente, dicha Etapa deberá ser completada.

Si una Etapa está marcada En revisión, deberá esperar que la ISAPRE nueva se pronuncie respecto a dicha Etapa.

Si una Etapa está marcada **Rechazada**, no podrá completar el proceso de Suscripción Electrónica..

Si una Etapa está marcada N/A, no es necesario el paso por dicha Etapa.

[Continuar a la siguiente Etapa Pendiente](#)

[Volver](#)

VI. Suscripción Electrónica – Etapa Rechazada (Aviso Acreditación de Renta)

Isapre Nueva

EVALUACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE RENTA

Sr. José Manuel Miño C.

De acuerdo a la evaluación de nuestros ejecutivos, su Declaración de Renta ha sido **Rechazada**

Ud. no podrá continuar el proceso de Suscripción Electrónica.

Si tiene dudas, contáctese con "ISAPRE Nueva" para aclarar su situación.

[Cerrar Sesión y volver al Home](#)

[Volver](#)

VII. Suscripción Electrónica – Firmas y Etapas pendientes (planes compensados)

Isapre Nueva

ESTADO DE LA SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA

Sr. José Manuel Miño C.

Ud. ha sido asociado a la compensación del pago de su cotización de salud de los siguientes cotizantes:

12.345.678 - 9	Miño, Castañeda, José Manuel
15.678.432 - 1	

La siguiente tabla muestra el estado del proceso de Suscripción Electrónica de su nuevo Contrato de Salud Previsional.

Tenga presente que su firma y Contrato de Salud Previsional quedarán pendientes hasta que todos los cotizantes completen su respectivo proceso de Suscripción Electrónica.

#	Etapa	Ver	Editar	Estado
1.	Elección Plan de Salud			
2.	Elección Beneficios Adicionales			
3.	Información del futuro cotizante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
4.	Acreditación de renta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
5.	Declaración de Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
6.	Llenado Formulario Único de Notificación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
7.	Descarga de documentos contractuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
8.	Firma Electrónica de Contrato de Salud Previsional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
9.	Obtención de FUN firmado con número de folio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente
10.	Obtención de Clave Secreta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pendiente

Si una Etapa está marcada  , dicha Etapa está completa.

Si una Etapa está marcada Pendiente, dicha Etapa deberá ser completada.

Si una Etapa está marcada En revisión, deberá esperar que la ISAPRE nueva se pronuncie respecto a dicha Etapa.

Si una Etapa está marcada **Rechazada**, no podrá completar el proceso de Suscripción Electrónica.

Si una Etapa está marcada N/A, no es necesario el paso por dicha Etapa.

Ud. podrá Ver la información contenida en cada Etapa pichando sobre el ícono .

Ud. podrá Editar la información contenida en alguna Etapa pichando sobre el ícono . Tenga presente que al Editar alguna Etapa completa del proceso de suscripción Electrónica o alterar un dato prellenado por los usuarios anteriores, las etapas posteriores serán reinicializadas y quedarán inválidas aquellas firmas de los usuarios asociados a la compensación que hayan firmado previamente.

[Continuar a la siguiente Etapa Pendiente](#)

[Volver](#)

5.- Especificaciones Técnicas

5.1 Estándares de transferencia de Información

Las ISAPRES deben desarrollar los Web Services asociados a:

- Inteligencia de Verificación
- Autenticación del Usuario
- Acreditación de Renta (caso de titulares)
- Carta de Desafiliación (caso de titulares)

Según las descripciones dadas a continuación para su envío y respuesta.

Previo al comienzo de la utilización del servicio, cada ISAPRE debe comunicar a todos sus pares la dirección de cada Web Service. Estas deben seguir la siguiente estructura:

`https://<dominio_isapre>/SECSP/<nombre_web_service>`

Ejemplo de dirección bien creada para ISAPRE Colmena (el nombre del Web Service es a elección de la ISAPRE):

`https://www.colmena.cl/SECSP/validarAfiliado.aspx`

Para la siguiente especificación, se utilizarán los siguientes códigos asociados a los valores a entender en los mensajes XML:

Figura 8: Tabla de descripción de códigos en los mensajes XML

Código	Valor	Observaciones
SECSP01	N/A	En la medida que existan más motivos de rechazo para la carta de desafiliación, éstos deberán ser agregados junto con un código correlativo correspondiente.
SECSP02	Usuario no es beneficiario de esta ISAPRE	

ISAPRE<cod>	Está formado por la concatenación de "ISAPRE" y el código de tres números propio de cada una entregado por la Superintendencia de Salud. (Ejemplo para Colmena: ISAPRE067)
-------------	---

5.1.1 Inteligencia de Verificación

ISAPRE Nueva envía un mensaje XML a ISAPRE(s) consultadas:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV		Algoritmo módulo 11	10
<tipo>	Tipo de beneficiario en su ISAPRE, señalado por el usuario	Cadena de caracteres ASCII	No Aplica Titular Carga		
<cumpleAntigüedad>	Indicador del cumplimiento de la antigüedad como titular señalada por el usuario	Boolean	True False		
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

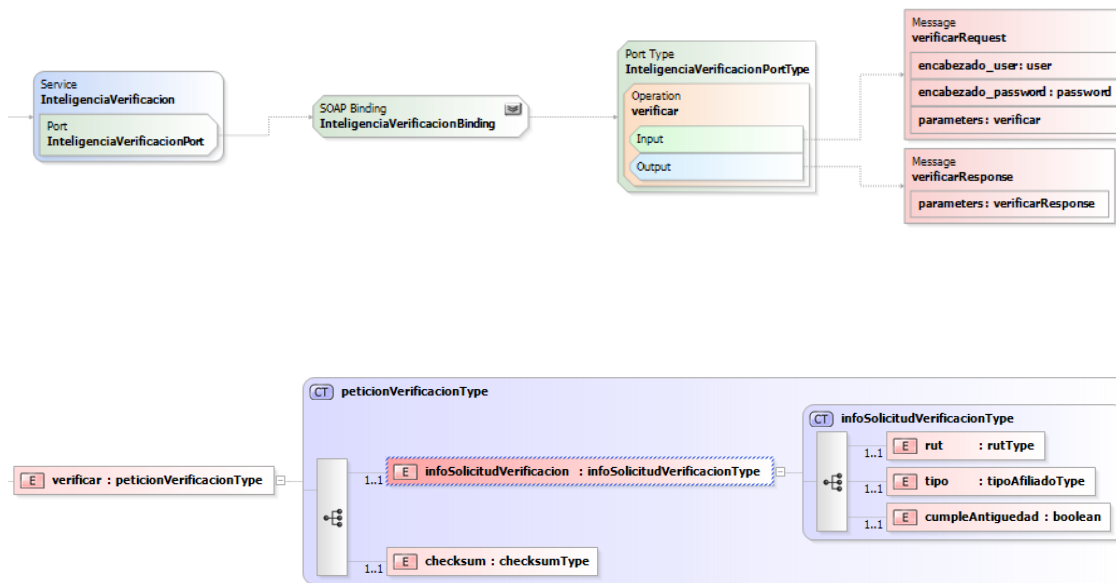
Ejemplo de mensaje XML válido:

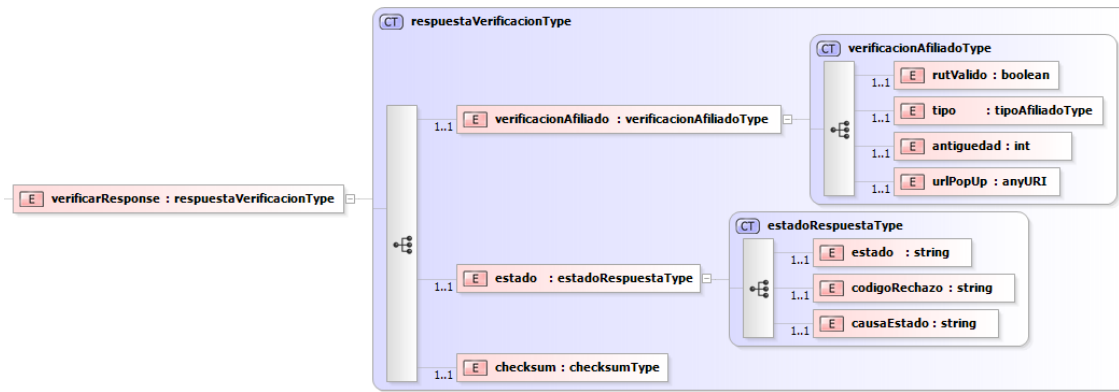
```
<verificacion>  
  < rut >12345678-9</RUT>  
  < tipo >Titular </tipo>  
  < cumpleAntigüedad >True</ cumpleAntigüedad >  
  <checksum>C4CBDCE15E12ADAA41F06962DFE67830D10DA2E6</checksum>  
</verificacion>
```


ISAPRE(s) consultada(s) envía un mensaje de respuesta vía XML a ISAPRE Nueva:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<rutValido>	Validación de RUT como beneficiario en Institución consultada	Boolean			
<tipo>	Tipo de beneficiario verificado por la Institución consultada	Cadena de caracteres ASCII	No Aplica Titular Carga		
<antigüedad>	Antigüedad como titular en su ISAPRE, verificada por la Institución consultada (expresada en meses)	Numero entero			
<urlPopUp>	URL de pantalla Pop Up de isapre actual, que se usara para autenticarse en ella	Cadena de caracteres ASCII			
<estado>	Estado de respuesta de la consulta	Cadena de caracteres ASCII	Aprobado Rechazado Error		
<codigoRechazo>					
<causaEstado>					
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

Diagrama para el Servicio Inteligencia de Verificación





5.1.2 Autenticación del Usuario

Una vez autenticado exitosamente el usuario en su Institución de Salud Actual, ISAPRE Nueva enviará una solicitud vía XML a ISAPRE Actual para recibir los datos del usuario:

Tag	Descripción	Formato	Validación	Longitud
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV	Modulo 11	8 -11
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1		40

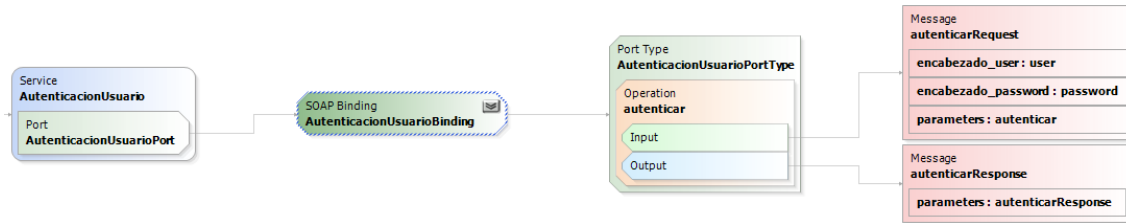
La Institución de Salud Actual, responderá con un mensaje de respuesta vía XML a ISAPRE Nueva:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV		Modulo 11	8-11
<nombre>	Nombre(s) del usuario registrado	string			30

	en su Institución de Salud Actual				
<apellidoPaterno>	Apellido Paterno del usuario registrado en su Institución de Salud Actual	string			20
<apellidoMaterno>	Apellido Materno del usuario registrado en su Institución de Salud Actual	string			20
<Sexo>	Sexo o género de usuario	string	F femenino M masculino		1
<fechaNacimiento>	Fecha de nacimiento del usuario	Date AAAA- MM-DD			
<esValido>	Indicador del estado autenticado del usuario en su Institución de Salud Actual	Boolean	True False		
<antigüedad>	Antigüedad como titular en su ISAPRE, señalada por el usuario (expresada en meses)	int			
<estadoCartera>	Estado de la cartera de cotizantes de la ISAPRE Actual	string	Cartera Abierta Cartera Cerrada		
<cantidadCargas>	Número de cargas legales y médicas del usuario, registradas en su Institución de Salud Actual	int			
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV		Modulo 11	8-11
<nombre>	Nombre(s) del usuario registrado en su Institución de Salud Actual	string			30

<apellidoPaterno>	Apellido Paterno del usuario registrado en su Institución de Salud Actual	string			20
<apellidoMaterno>	Apellido Materno del usuario registrado en su Institución de Salud Actual	string			20
<sexo>	Sexo o género de usuario	string	F femenino M masculino		1
<fechaNacimiento>	Fecha de nacimiento del usuario	Date AAAA- MM-DD			
<relacionParentezco>	Relación de parentezco con el usuario que verifica identidad	string	01 conyuge 02 padre 03 madre 04 hijo 05 otros		2
<tipoBeneficiario>	Tipo de beneficiario	string	01 Carga legal 02 Carga Medica		2
<estado>	Estado de respuesta de la consulta	String	Aprobado Rechazado Error		
<codigoRechazo>		Boolean	True False		
<causaEstado>		string			
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

Diagrama para el Servicio Autenticacion del Usuario



5.1.3 Acreditación de Renta (caso de titulares)

Una vez autenticado exitosamente el usuario en su Institución de Salud Actual, ISAPRE Nueva enviará una solicitud vía XML a ISAPRE Actual para recibir los datos del usuario:

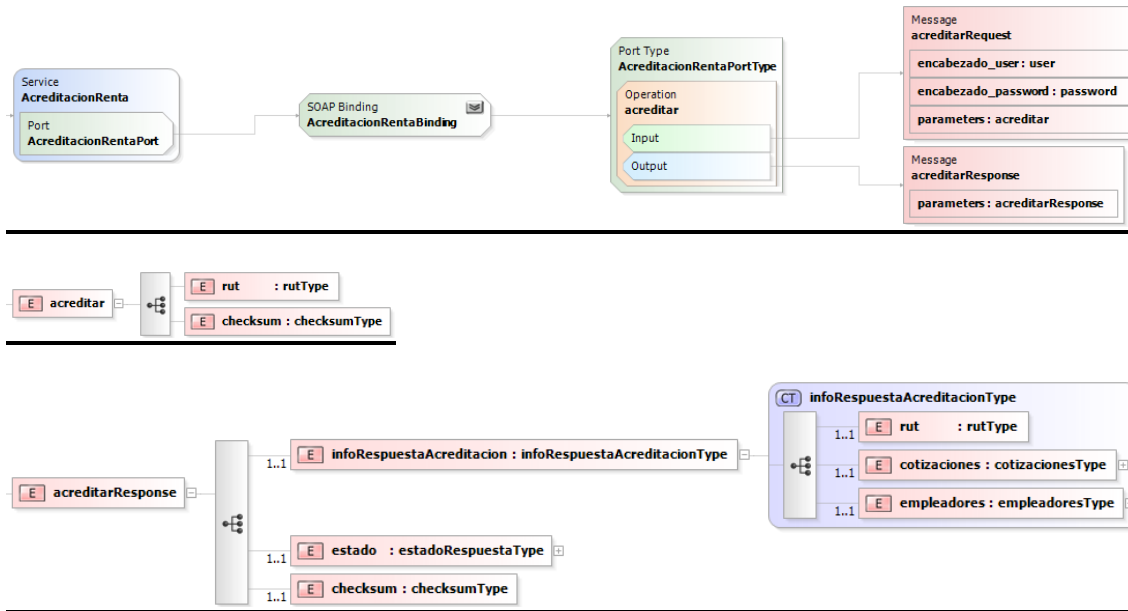
Tag	Descripción	Formato	Validación	Longitud
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV	Modulo 11	8 -11
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1		40

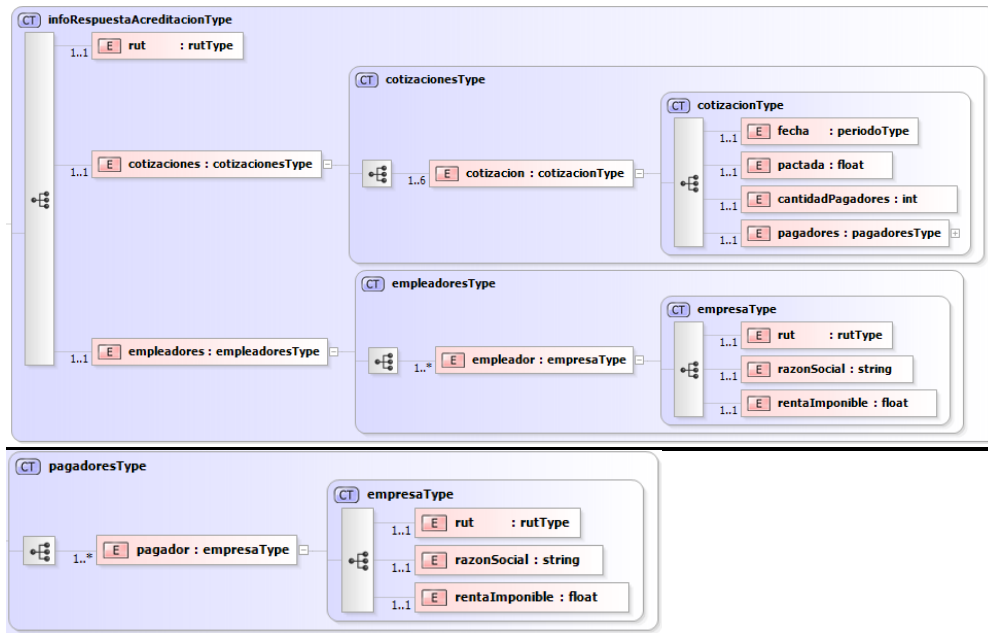
La Institución de Salud Actual responderá con un mensaje de respuesta vía XML a ISAPRE Nueva:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV		Modulo 11	8 -11
<fecha>	Fecha correspondiente de la información financiera requerida (6 últimos meses)				
<pactada>	Cotización pactada, expresada en UF, de la fecha correspondiente (6 últimos meses)				
<cantidadPagadores>	Número de empleadores o entidades encargadas del pago de la cotización de salud del usuario	int			
<rut>	RUT del empleador o entidad	Rut +			

	encargada del pago de la cotización de salud del usuario	guión + DV			
<razonSocial>	Razón Social del empleador o entidad encargada del pago de la cotización de salud del usuario				
<rentaImponible>	Renta imponible, expresada en UF, asociada al empleador o entidad encargada del pago de la cotización de salud del usuario, de la fecha correspondiente (6 últimos meses)				
<rut>	RUT del empleador del usuario	Rut + guión + DV			
<razonSocial>	Razón Social del empleador				
<rentaImponible>	Renta del Usuario	int			
<estado>	Estado de respuesta de la consulta	String	Aprobado Rechazado Error		
<codigoRechazo>		String			2
<causaEstado>		string			
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

Diagrama para el Servicio Acreditacion de Rentas





5.1.4 Carta de Desafiliación (caso de titulares)

Una vez que el usuario firma definitivamente el Formulario único de Notificación, la ISAPRE Nueva envía la Carta de Desafiliación a través de un mensaje XML a la ISAPRE Actual:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<fechaActual>	Fecha de emisión de la Carta de Desafiliación	date AAAA- MM-DD			8
<nombreCotizante>	Nombre(s) y apellidos del usuario				
<rutCotizante>	RUT del usuario autenticado	Rut + guión + DV			
<calleDomicilioCotizante>	Calle del Domicilio completo del usuario				
<numeroDomicilioCotizante>	Numero del Domicilio completo del usuario				
<comunaCotizante>	Comuna del Domicilio completo del usuario				
<ciudadCotizante>	Ciudad del Domicilio completo del usuario				
<regionCotizante>	Región del Domicilio completo del usuario	int			
<telefonoCotizante>	Teléfono fijo de contacto del cotizante				
<isapreNueva>	ISAPRE en la cual el usuario está tramitando la Suscripción Electrónica				
<ultimaCotizacion>	Fecha en la cual se descontará	aaaamm			6

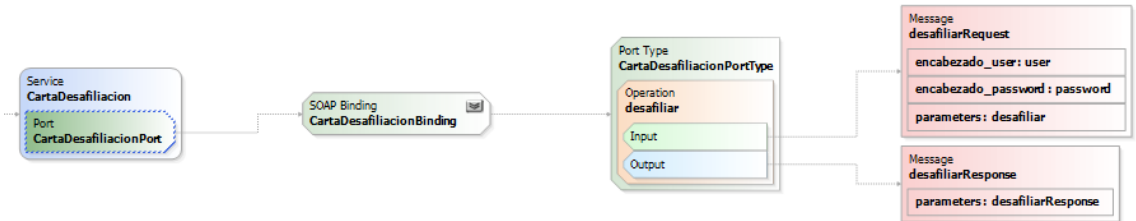
	la última cotización de salud a enterar en la ISAPRE Actual				
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

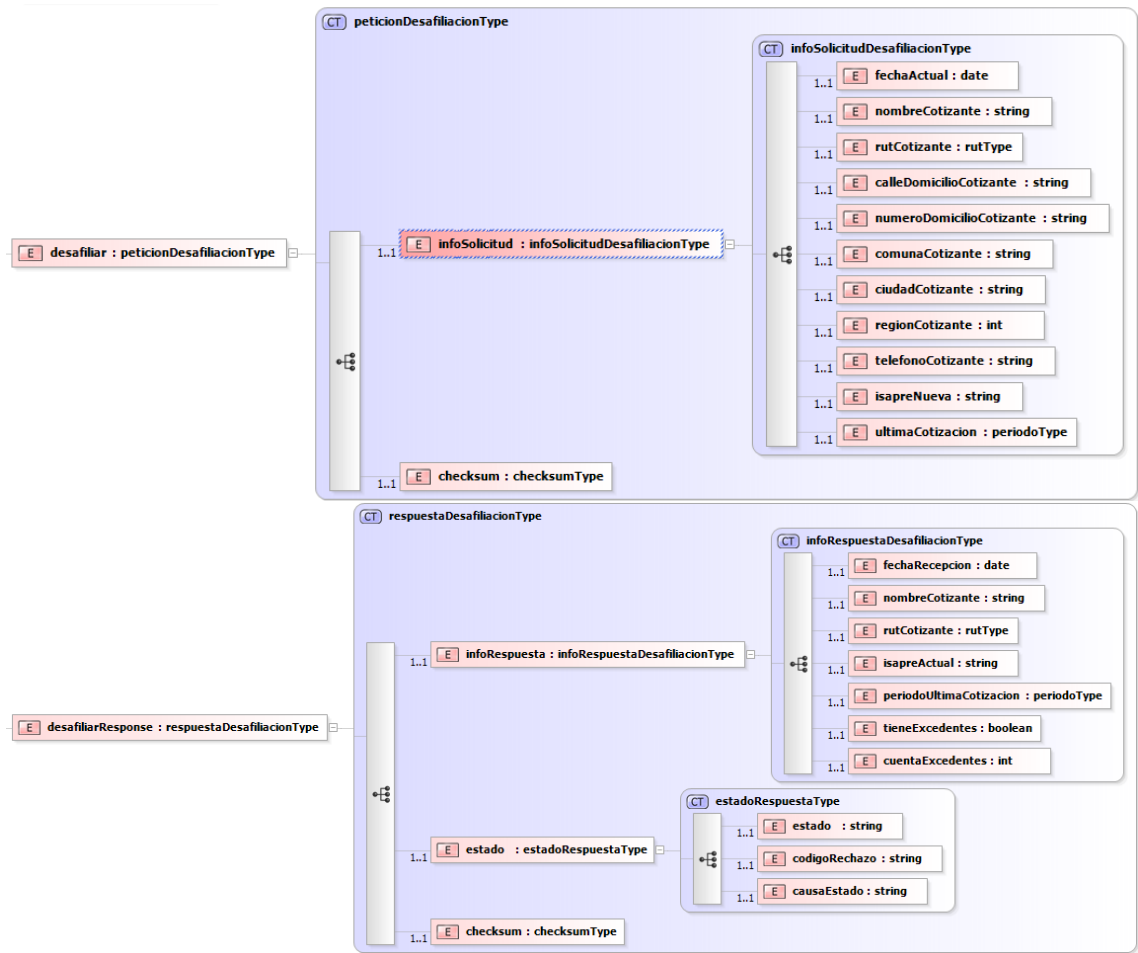
La ISAPRE Actual responde instantáneamente la Carta de Desafiliación a través de un mensaje XML a ISAPRE Nueva:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<fechaRecepcion>	Fecha de recepción de la Carta de Desafiliación por la ISAPRE Actual	Date AAAA-MM-DD			10
<nombreCotizante>	Nombre(s) y apellidos del usuario	Cadena de caracteres ASCII			70
<rutCotizante>	RUT del usuario autenticado	Rut + guión + DV		Algoritmo módulo 11	8-11
<IsapreActual>	ISAPRE desde la cual el usuario se está desafiando	Cadena de caracteres ASCII			3
<periodoUltimaCotizacion>	Periodo en la cual se descontará la última cotización de salud a enterar en la ISAPRE Actual	aaaamm			6
<TieneExcedentes>	Indicador si el usuario tiene	Boolean	True		

	cuenta de excedentes en su ISAPRE Actual		False		
<cuantaExcedentes>	Monto, en pesos, de la cuenta de excedentes del usuario en su ISAPRE Actual	int			
<estado>	Estado de respuesta de la consulta	String	Aprobado Rechazado Error		
<codigoRechazo>		String			2
<causaEstado>		string			
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

Diagrama para el Servicio Carta de Desafiliación





5.1.5 Registro Log

Una vez que el usuario firma definitivamente el Formulario único de Notificación, la ISAPRE Nueva envía la Carta de Desafiliación a través de un mensaje XML a la ISAPRE Actual, junto a siguiente registro de Firma Electrónica del usuario:

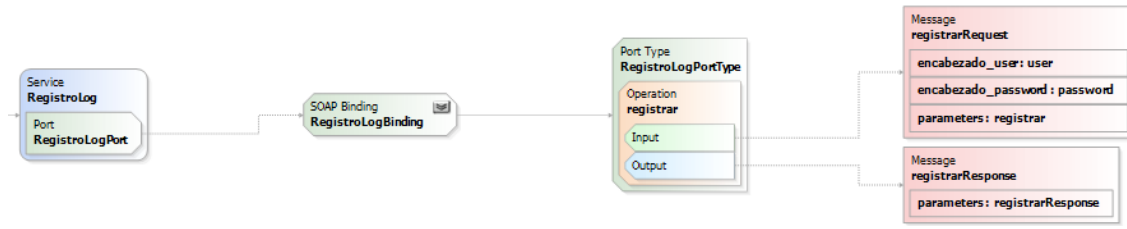
Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<rut>	RUT del usuario a verificar identidad	Rut + guión + DV		Modulo 11	8 - 11
<email>	E-mail del usuario que firmó electrónicamente el documento	e-mail			1-40
<fechaSesion>	Fecha de inicio de la sesión autenticada del usuario	Date AAAA-MM-DD			8
<horaSesion>	Hora de inicio de la sesión autenticada del usuario	Hh:mm:ss			6
<entidadAutenticacion>	Entidad que autenticó al usuario	string			3
<fechaFirma>	Fecha de generación de la Firma Electrónica del usuario	Date AAAA-MM-DD			8
<horaFirma>	Hora de generación de la Firma Electrónica del usuario	Hh:mm:ss			6
<ip>	Dirección IP utilizada al momento de generar la Firma Electrónica	IP			7-30
<checksum>	Texto para la validación de los	Mensaje			40

	datos enviados	original codificado en SHA-1			
--	----------------	------------------------------------	--	--	--

La Institución de Salud Actual responderá con un mensaje de respuesta vía XML a ISAPRE Nueva:

Tag	Descripción	Formato	Valores	Validación	Longitud
<estado>	Estado de respuesta de la consulta	String	Aprobado Rechazado Error		
<codigoRechazo>		String			2
<causaEstado>		string			
<checksum>	Texto para la validación de los datos enviados	Mensaje original codificado en SHA-1			40

Diagrama Servicio Registro de Log



5.2 Declaración de Salud

#	Glosa	Descripción	Tipo	Valores	Validación	Obligatorio	Prellenado	Procedencia	Editable	Duplicable
A1	Apellido Paterno	Apellido paterno del usuario	String			SI	SI	Atenuada	No	No
A2	Apellido Materno	Apellido materno del usuario	String			SI	SI	Atenuada	No	No
A3	Nombres	Nombres del usuario	String			SI	SI	Atenuada	No	No
A4	RUT	RUT del usuario	RUT		Algoritmo modulo 11	SI	SI	Información de futuro cotizante	No	No
A5	Fecha de Nacimiento	Fecha de nacimiento del usuario	Fecha		dd/mm/aaaa	SI	SI	MCP	No	No
A6	Sexo	Sexo del usuario	Array	1: Masculino 2: Femenino		SI	SI	MCP	No	No
A7	Estado Civil	Estado civil del usuario	Array	1: Soltero 2: Casado 3: Viudo 4: Divorciado		SI	No		-	No
A8	Nombre Institución de Salud Actual	Institución de salud previsional actual del usuario	Array	1: Fonasa 2: Balmédica 3: Coasahid 4: Cruz Blanca (ex ING) 5: Colmena Golden Cross 6: Más Vida 7: Vida Ties 8: Ferrosalud 9: Fissat 10: Fundación B ECH 11: Clínica Amara 12: San Lorenzo 13: Río Blanco 14: Cruz del Norte 15: No tiene		SI	SI	Información de futuro cotizante	No	No
A9	Tipo de Afiliado	Tipo de afiliado del usuario	Array	1: Dependiente 2: Independiente 3: Pensionado 4: Voluntario		SI	No		-	No
A10	Nombre de Empleador o Entidad encargada del pago de la Pensión	Nombre de empleador o entidad encargada del pago de la pensión	String			SI	No		-	No
A11	Profesión	Profesión del usuario	String			No	No		-	No
A12	Actividad que desarrolla	Actividad que desarrolla el usuario	String			SI	No		-	No
A13	Tiene pensión de invalidez	Pregunta si el usuario tiene pensión de invalidez	Radio button	1: SI 2: No		SI	No		-	No
A14	Causal	Pregunta la causal de la pensión de invalidez	Radio button	1: Enfermedad común 2: Enfermedad profesional o accidente del trabajo		Obligatorio si A13 = SI	No		-	No
A15	Diagnóstico que originó la pensión de invalidez	Pregunta por el diagnóstico que originó la pensión de invalidez	String			Obligatorio si A13 = SI	No		-	No
A16	¿Estuvo antes en esta isapre como beneficiario o titular?	Pregunta si el usuario estuvo antes en esta isapre como beneficiario o titular	Radio button	1: SI 2: No		SI	No		-	No

#	Glosa	Descripción	Tipo	Valores	Validación	Obligatorio	Prellenado	Procedencia	Editable	Duplicable
B1	Apellido Paterno	Apellido paterno de los beneficiarios	String			Si	No		-	Si
B2	Apellido Materno	Apellido materno de los beneficiarios	String			Si	No		-	Si
B3	Nombres	Nombres de los beneficiarios	String			Si	No		-	Si
B4	RUT	RUT de los beneficiarios	RUT		Algoritmo módulo 11	Si	No		-	Si
B5	Relación Familiar	Relación familiar del usuario con los beneficiarios	Array	1: Cónyuge 2: Padre 3: Madre 4: Hijos 5: Otros		Si	No		No	Si
B6	Fecha de Nacimiento	Fecha de nacimiento de los beneficiarios	Fecha		dd/mm/aaaa	Si	Si	MCP	No	Si
B7	Sexo	Sexo de los beneficiarios	Array	1: Masculino 2: Femenino		Si	Si	MCP	No	Si
B8	Tipo de Carga	Tipo de carga de los beneficiarios	Array	1: Médica 2: Legal		Si	Si	MCP	No	Si
C1	Declaro que yo o alguno de mis beneficiarios padece o ha padecido alguna "NOMBRE EMFERMEDAD"	Declaración en el caso que el usuario o alguno de sus beneficiarios padece o haya padecido alguna enfermedad	Radio button	1: Si 2: No		Si	No		-	No
C2	Nombres y Apellidos del Beneficiario	Nombres y apellidos de los beneficiarios que padecen o han padecido la enfermedad	Array	1: 2: Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres (beneficiario 1) 3: Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres (beneficiario 2) ... N+1: Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres (beneficiario N)	Estado inicial Desactivado. Activación si campo C1 = Si	Obligatorio si C1 = SI	Si		No	Si
C3	Diagnóstico	Diagnóstico de la enfermedad declarada	String		Estado inicial Desactivado. Activación si campo C1 = Si	Obligatorio si C1 = SI	No		-	Si
C4	Intervención Quirúrgica	Pregunta si la enfermedad declarada tuvo asociada una intervención quirúrgica	String		Estado inicial Desactivado. Activación si campo C1 = Si	Obligatorio si C1 = SI	No		-	Si
C5	Fecha aprox. diagnóstico	Fecha aproximada del diagnóstico de la enfermedad declarada	Fecha		dd/mm/aaaa	Obligatorio si C1 = SI	No		-	Si

5.3 Formulario Único de Notificación

#	Glosa	Descripción	Tipo	Valores	Validación	Obligatorio	Preenchido	Procedencia	Editable	Duplicable
A1	Tipos de Notificación	Indica los tipos del FUN	String	1: 1. Suscripción de Contrato		SI	SI	Autogenerada	No	No
A2	Tipo de Cotizante	Indica el tipo de cotizante asociado al usuario	String	1: 1. Cotizante Titular 2: 2. Beneficiario Cotizante		SI	SI	MCP	No	No
B1	RUT	RUT del usuario	RUT		Algoritmo modulo 11	SI	SI	Información de futuro cotizante	No	No
B2	Apellido Paterno	Apellido paterno del usuario	String			SI	SI	Autogenerada	No	No
B3	Apellido Materno	Apellido materno del usuario	String			SI	SI	Autogenerada	No	No
B4	Nombres	Nombres del usuario	String			SI	SI	Autogenerada	No	No
B5	Domillio	Domillio de residencia del usuario	String			SI	No		-	No
B6	Comuna	Comuna de residencia del usuario	Array	Ver Anexo 1 *6		SI	No		-	No
B7	Ciudad	Ciudad de residencia del usuario	Array	Ver Anexo 1 *6		SI	No		-	No
B8	Teléfono Fijo	Teléfono fijo del usuario	String			SI	No		-	No
B9	Teléfono Celular	Teléfono celular del usuario	String			No	No		-	No
B10	Casilla de Correo	Casilla de correo del usuario	String			No	No		-	No
B11	Correo Electrónico	Dirección de correo electrónico del usuario	Email			SI	SI	Declaración de Salud	SI	No
B12	Fecha de Nacimiento	Fecha de nacimiento del usuario	Fecha		dd/mm/aaaa	SI	SI	MCP	No	No
B13	Sexo	Sexo del usuario	Array	1: Masculino 2: Femenino		SI	SI	MCP	No	No
B14	Tipo de Afiliado	Tipo de afiliado del usuario	Array	1: Dependiente 2: Independiente 3: Pensionado 4: Voluntario		SI	SI	Declaración de Salud	SI	No
B15	Nombre de Institución de Salud anterior	Nombre de Institución de Salud anterior del usuario	Array	1: Fonasa 2: Biomédica 3: Costalid 4: Cruz Blanca (ex ING) 5: Colmena Golden Cross 6: Mas Vida 7: Vida Ties 8: Ferrosalud 9: Fisat 10: Fundación BECH 11: Clínica Camaró 12: San Lorenzo 13: Río Blanco 14: Cruz del Norte 15: No tiene		SI	SI	Información de futuro cotizante	No	No
B16	Nombre de AFP o Institución de Previsión	Nombre de AFP o Institución de Previsión del usuario	Array	1: INP 2: Previda 3: Habitat 4: Capital 5: Caprim 6: Plan Vital 7: No tiene		SI	No		-	No

#	Glosa	Descripción	Tipo	Valores	Validación	Obligatorio	Prellenado	Procedencia	Editable	Duplicable
B17	Total Beneficiarios	Total de beneficiarios asociados al plan de salud contratado	Integer		Suma total líneas de beneficiarios	Si	Si	MCP	No	No
B18	CC	Correlativo asociado al número de beneficiario	Integer			Si	Si		No	Si
B19	Cod. Mov.	Código asociado al ingreso, salida o modificación de beneficiarios del plan de salud	Array	1: 01. Entra 2: 02. Sale 3: 03. Modifica		Si	Si	MCP	No	Si
B20	RUT	RUT de los beneficiarios	RUT		Algoritmo módulo 11	Si	Si	Declaración de Salud	No	Si
B21	Apellido Paterno	Apellido paterno de los beneficiarios	String			Si	Si	Declaración de Salud	No	Si
B22	Apellido Materno	Apellido materno de los beneficiarios	String			Si	Si	Declaración de Salud	No	Si
B23	Nombres	Nombres de los beneficiarios	String			Si	Si	Declaración de Salud	No	Si
B24	Fecha de Nacimiento	Fecha de nacimiento de los beneficiarios	Fecha		dd/mm/aaaa	Si	Si	MCP	No	Si
B25	Sexo	Sexo de los beneficiarios	Array	1: Masculino 2: Femenino		Si	Si	MCP	No	Si
B26	Tipo de Benef.	Tipo de carga de los beneficiarios	Array	1: 01. Carga Médica 2: 02. Carga Legal		Si	Si	MCP	No	Si
B27	Cod. Relación	Relación familiar del usuario con los beneficiarios	Array	1: 01. Cónyuge 2: 02. Padre 3: 03. Madre 4: 04. Hijos 5: 05. Otros		Si	Si	MCP	No	Si
C1	N° Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones	N° entidades encargadas del pago de cotizaciones del usuario	Array	1: 1 2: 2 3: 3 4: 4 5: 5 6: 6 ó más		Si	Si	Acreditación de Renta	No	No
C2	RUT	RUT del empleador o entidad	RUT		Algoritmo módulo 11	Si	Si	Acreditación de Renta	No	Si
C3	Nombre o Razón Social	Nombre o Razón Social del empleador o entidad	String			Si	Si	Acreditación de Renta	No	Si
C4	Domicilio	Domicilio del empleador o entidad	String			Si	No		-	Si
C5	Comuna	Comuna del empleador o entidad	Array	Ver Anexo n° 6		Si	No		-	Si
C6	Ciudad	Ciudad del empleador o entidad	Array	Ver Anexo n° 6		Si	No		-	Si
C7	Región	Región del empleador o entidad	Array	Ver Anexo n° 6		Si	No		-	Si
C8	Teléfono	Teléfono fijo del empleador o entidad				Si	No		-	Si
C9	Fax	Fax del empleador o entidad				No	No		-	Si
C10	Correo Electrónico	Dirección de correo electrónico del empleador o entidad	Email			Si	No		-	Si

#	Glosa	Descripción	Tipo	Valores	Validación	Obligatorio	Prellenado	Procedencia	Editable	Duplicable
D1	Total Cotización Pactada	Total cotización pactada de acuerdo al plan de salud, factor del grupo familiar y beneficios adicionales elegidos por el usuario	Double		D1 = D15	Si	Si	MCP	No	Si
D2	Compensación Positiva	Monto compensatorio otorgado a un tercero por el usuario	Double		Suma columna "Compensación Otorgada por Ud."	No	Si	FUN	No	Si
D3	Compensación Negativa	Monto compensatorio otorgado al usuario por un tercero	Double		Suma columna "Compensación Recibida por Ud."	No	Si	FUN	No	Si
D4	Cotización otro(s) Empleador(es)	Cotización pagada por otro(s) empleador(es) del usuario a la Isapre Nueva	Double		Obligatorio si C1 > 1 Prellenado en función de la renta imponible de otro(s) empleador. Ver lógica matemática en anexo 7.4.2	No	Si		Si	Si
D5	COTIZACIÓN TOTAL A PAGAR Por Empleador, Cotizante o Entidad encargada del pago de la pensión	Cotización total a pagar por empleador o entidad asociada	Double		Prellenado en función de la renta imponible de otro(s) empleador. Ver lógica matemática en anexo 7.4.2	Si	Si	FUN	No	Si
D6	RUT Afiliado asociado a la compensación	Rut del tercero asociado a la compensación positiva o negativa	RUT		Obligatorio si D20 = 3 Algoritmo módulo 11	-	No		-	Si
D7	Renta Imponible	Renta imponible del usuario asociado al empleador o entidad correspondiente	Double			Si	Si	Acreditación de Renta	No	Si
D9	Precio Base Plan	Precio base del plan elegido en el MCP	Double			Si	Si	MCP	No	No
D10	Factor Grupo Familiar	Factor del grupo familiar (dependiente del número de cargas, su edad y sexo)	Double			Si	Si	MCP	No	No
D11	Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad)	Precio del plan de salud para el grupo familiar	Double		D9 * D10	Si	Si	FUN	No	No
D12	Precio GES	Precio GES				Si	Si	MCP	No	No
D13	Precio CAEC	Precio CAEC				Si	Si	MCP	No	No
D14	Precio Beneficio Adicional	Precio de los beneficios adicionales contratados				Si	Si	MCP	No	No
D15	TOTAL COTIZACIÓN PACTADA	Cotización total a pagar			D15 = D11 + D12 + D13 + D14	Si	Si	FUN	No	No
D16	Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato	Equivalencia en pesos de la cotización total a pagar				No	Si		No	No
D17	Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de	Mes de descuento de la primera cotización de salud	Fecha	Mes(hoy) + 1	mm/aaaa	Si	Si	FUN	No	No
D18	Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido)	Mes de vigencia de los beneficios del plan de salud contratado	Fecha	Mes(hoy) + 2	mm/aaaa	Si	Si	FUN	No	No
D19	Anualidad	Mes de anualidad de la afiliación	String	Mes(hoy) + 1		Si	Si	FUN	No	No
D20	Tipo de Plan	Tipo de plan de salud contratado	Array	1: Individual 2: Grupal 3: Individual compensado		Si	Si	MCP	No	No
D21	Identificación del Plan	Identificación del Plan	String			Si	Si	MCP	No	No
D22	Renuncia Excedentes	Pregunta al usuario si renuncia o no a los excedentes	Array	1: Si 2: No		Si	Si	MCP	No	No

5.4 Etapas y Estados del servicio de continuidad en la tramitación de la Suscripción Electrónica

La siguiente tabla muestra las Etapas que conforman la Suscripción Electrónica, junto con los Estados correspondientes a indicar al usuario:

#	Nombre Etapa	Estados posibles
1	Elección Plan de Salud y Beneficios Adicionales	1: Completo
2	Información del usuario	1: Completo
3	Acreditación de Renta	1: Completo 2: En revisión 3: Pendiente 4: Rechazada
4	Declaración de Salud	1: Completo 2: En revisión 3: Pendiente 4: Rechazada
5	Formulario Único de Notificación	1: Completo 2: Pendiente
6	Descarga de documentos contractuales	1: Completo 2: Pendiente
7	Firma Electrónica de Contrato de Salud Previsional	1: Completo 2: Pendiente
8	Carta de Desafiliación	1: Completo 2: En revisión 3: Pendiente 4: N/A
9	Obtención de FUN firmado con número de folio	1: Completo 2: Pendiente
10	Obtención de Clave Secreta	1: Completo 2: Pendiente

- Si una Etapa está marcada “Completa”, dicha Etapa está finalizada.
- Si una Etapa está marcada “Pendiente”, dicha Etapa deberá ser completada por el usuario.
- Si una Etapa está marcada “En revisión”, el usuario deberá esperar que la ISAPRE nueva se pronuncie respecto a dicha Etapa.
- Si una Etapa está marcada “Rechazada”, el usuario no podrá completar el proceso de Suscripción Electrónica.
- Si una Etapa está marcada “N/A”, no es necesario el paso por dicha Etapa.

La siguiente tabla muestra la lógica de redirección a las Etapas pendientes, en función del Estado de la Suscripción Electrónica:

Figura 9: Tabla de estados posibles y siguiente etapa pendiente del proceso de SECSP

#	Nombre Etapa	Posible Estado de la Suscripción Electrónica									
		X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X2	X2
1	Elección Plan de Salud y Beneficios Adicionales	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X2	X2
2	Información del usuario	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X2	X2
3	Acreditación de Renta	P	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	R	X2
4	Declaración de Salud	P	P	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X2	R
5	Formulario Único de Notificación	P	P	P	X1	X1	X1	X1	X1	X2	X2
6	Descarga de documentos contractuales	P	P	P	P	X1	X1	X1	X1	X2	X2
7	Firma Electrónica de Contrato de Salud Previsional	P	P	P	P	P	X1	X1	X1	X2	X2
8	Carta de Desafiliación	P	P	P	P	P	P	X1	X1	X2	X2
9	Obtención de FUN firmado con número de folio	P	P	P	P	P	P	P	X1	X2	X2
10	Obtención de Clave Secreta	P	P	P	P	P	P	P	P	X2	X2
		Dirige a la siguiente Etapa:									
		Acreditación de Renta	Declaración de Salud	Formulario Único de Notificación	Descarga de documentos contractuales	Firma Electrónica de Contrato de Salud Previsional	Carta de Desafiliación	Obtención de FUN firmado con número de folio	Obtención de Clave Secreta	Cerrar sesión	Cerrar sesión

Simbología

- X1 = Completo, En Revisión, N/A
- X2 = Completo, En Revisión, N/A, Pendiente
- P = Pendiente
- R = Rechazada

7.- Anexos

7.1 Anexo 1: Sobre los Verificadores de Identidad vía Internet

Los Verificadores de Identidad vía Internet son personas jurídicas que se encuentran en condiciones de celebrar los respectivos convenios de prestación de servicios informáticos para la tramitación de la Suscripción Electrónica, particularmente para la autenticación del usuario y la verificación de renta.

Los principales VII son la ISAPRE Actual y Fonasa; ambos son utilizados como herramienta de autenticación, con su respectiva Clave Secreta de acceso al ambiente privado de su sitio Web. No obstante, se presenta otra alternativa de VII junto con su herramienta de autenticación respectiva.

Además, las Isapre que deseen, podrán contar con un segundo nivel de seguridad para el caso de confirmar la desafiliación (Isapre Actual). Los dos sistemas alternativos propuestos son:

- Clave especial de transacciones (estilo AFP). La isapre actual, debe desarrollar el mismo protocolo de entrega al cliente que la clave primaria para su sitio web. Podrá ser esta clave sólo para esta transacción, por un tiempo acotado o sin restricciones de acuerdo a cada Isapre.
- Huella electrónica a través de Imed. Se entregará a la Isapre actual una llave (código de auditoría) donde Imed acredite la verificación de la identidad de la persona a través de la huella.

Servicio de Impuestos Internos (SII) – Generación, Envío y Recepción de Carpeta Tributaria Electrónica

Generación

- 1.- En el Home del SII (www.sii.cl) el usuario hace click en la opción “Carpeta Tributaria Electrónica”.
- 2.- El usuario pincha la opción “Generar Carpeta Tributaria”.
- 3.- El usuario pincha la opción “Acreditar Renta”.
- 4.- Si previamente no se encuentra autenticado, el usuario se autentica con su clave del SII.
- 5.- Los sistemas del SII generan y despliegan en pantalla la Carpeta Tributaria Electrónica del usuario. El usuario pincha el botón “Continuar”.

Envío

- 6.- El usuario completa los datos necesarios para el envío de la Carpeta Tributaria Electrónica:
 - Nombre del Destinatario
 - Email del Destinatario
 - Nombre de la Institución a la cual envía la información
- 7.- Los sistemas del SII generan un Código y una Clave asociada para la recepción de la Carpeta Tributaria Electrónica por parte del destinatario. El Código será enviado al destinatario vía e-mail y la Clave deberá ser informada por el usuario al destinatario.

Recepción

8.- En el Home del SII (www.sii.cl) el destinatario pincha la opción “Carpeta Tributaria Electrónica”.

9.- Luego, pincha la opción “Revisar Carpeta Recibida”

10.- Si previamente no se encuentra autenticado, el destinatario se autentica con su clave del SII.

11.- El destinatario deberá ingresar el Código y Clave asociado a la Carpeta Tributaria Electrónica del emisor.

12.- Los sistemas del SII despliegan en pantalla la Carpeta Tributaria Electrónica del emisor.

Se podrá obtener más información de acerca del funcionamiento de la Carpeta Tributaria Electrónica del SII, como también una guía ilustrada paso a paso.

7.2 Anexo 2: Procedimiento de gestión de Clave Secreta basado en el SII

Habiéndose estudiado los actuales procedimientos de obtención y recuperación de Clave Secreta, se proponen los siguientes procesos:

Consideraciones:

- El nombre de usuario para ser utilizado al hacer Login corresponde al RUT.
- La Clave Secreta debe tener entre 4 y 10 caracteres de largo no repetidos ni consecutivos, no coincidentes con datos personales; debe posibilitar el formato alfanumérico.
- El link para el proceso de obtención/recuperación de Clave Secreta debe ser visible y claramente identificable desde el Homepage de la ISAPRE.

Caso 1: Obtención de Clave Secreta:

- 1.- El usuario deberá pinchar el link correspondiente a “Obtener Clave Secreta”.
- 2.- El usuario deberá ingresar su RUT.
- 3.- Luego de ingresar su RUT, el usuario deberá completar con los datos correctos un formulario con los siguientes campos:
 - Fecha de Nacimiento titular
 - RUT de alguna de sus Carga
 - RUT Empleador o Entidad encargada del pago de cotización de salud
 - RUT médico tratante donde haya obtenido bonos o reembolsos en los últimos 12 meses
- 4.- El usuario deberá apretar un botón “Validar Datos”.

Caso 1.1: Éxito, datos correctos

- 5.- La ISAPRE deberá indicar que los datos fueron correctos, desplegando una sección para el ingreso de la Clave Secreta por parte del usuario y otra sección para la recuperación de la Clave Secreta en caso de olvido.
- 6.- El usuario deberá ingresar su dirección de correo electrónico y un número de teléfono de contacto.
- 7.- El usuario deberá ingresar su Clave Secreta, de acuerdo al formato especificado.
- 8.- El usuario deberá reingresar su Clave Secreta, de acuerdo al formato especificado (para evitar errores de escritura).
- 9.- El usuario deberá escribir en un campo una pregunta personal.
- 10.- El usuario deberá escribir en otro campo la respuesta de la pregunta personal.
- 11.- El usuario deberá apretar un botón “Confirmar Clave Secreta”.
- 12.- La ISAPRE enviará en ese instante la Clave Secreta al correo electrónico indicado.
- 13.- A partir de este momento su Clave Secreta quedará activa.

Caso 1.2: Error, datos incorrectos

- 5.- La ISAPRE deberá indicar que los datos no fueron correctos e indicar al usuario que intente nuevamente.
- 6.- El usuario deberá apretar un botón “Aceptar”.
- 7.- El usuario volverá al paso 1, sin que la ISAPRE haya cambiado las alternativas aleatorias.

Caso 2: Recuperación de Clave Secreta:

- 1.- El usuario deberá pinchar el link correspondiente a “Obtener Clave Secreta”.
- 2.- Se desplegará una pantalla donde el usuario debe ingresar su RUT.
- 3.- Al usuario se le ofrecerán 3 alternativas de recuperación de su Clave Secreta.

Caso 2.1: Se le enviará al email del usuario previamente registrado su actual Clave Secreta sin modificación alguna.

- 4.- El usuario deberá escribir su dirección de correo electrónico ingresada en el proceso de obtención de clave secreta.
- 5.- En caso que coincida la dirección de correo electrónico, el sistema enviará al email del usuario una clave inicial.
- 6.- El usuario deberá abrir el email enviado y en la página de recuperación de clave secreta deberá escribir el clave inicial.
- 7.- De ingresar la clave inicial correcta asociada al RUT, el usuario deberá ingresar su Nueva Clave Secreta, de acuerdo al formato especificado.
- 8.- El usuario deberá reingresar su Nueva Clave Secreta, de acuerdo al formato especificado (para evitar errores de escritura).
- 9.- El usuario deberá escribir en un campo una pregunta personal.
- 10.- El usuario deberá escribir en otro campo la respuesta de la pregunta personal.
- 11.- El usuario deberá apretar un botón “Confirmar Clave Secreta”.
- 12.- La ISAPRE enviará en ese instante la Clave Secreta al correo electrónico indicado.
- 13.- A partir de este momento su Clave Secreta quedará activa.

Caso 2.2: Vía pregunta personal.

- 4.- El Sistema de Información desplegará la pregunta personal ingresada.
- 5.- El usuario deberá contestar correctamente a la pregunta personal ingresada.
- 6.- De Contestar correctamente la pregunta personal, el Sistema de Información desplegará un campo de ingreso de una Nueva Clave Secreta.
- 7.- El usuario deberá ingresar su Nueva Clave Secreta, de acuerdo al formato especificado.
- 8.- El usuario deberá reingresar su Nueva Clave Secreta, de acuerdo al formato especificado (para evitar errores de escritura).
- 9.- El usuario deberá escribir en un campo una pregunta personal.
- 10.- El usuario deberá escribir en otro campo la respuesta de la pregunta personal.
- 11.- El usuario deberá apretar un botón “Confirmar Clave Secreta”.
- 12.- La ISAPRE enviará en ese instante la Clave Secreta al correo electrónico indicado.
- 13.- A partir de este momento su Clave Secreta quedará activa.

Caso 2.3: Vía procedimiento de obtención de Clave Secreta.

Ídem caso 1.

Más información de acerca del procedimiento de obtención/recuperación de Clave Secreta en el SII.

7.3 Anexo 3: Sobre las etapas y datos de la Suscripción Electrónica

Administración de los Datos

El objetivo del servicio de continuidad del proceso de Suscripción Electrónica del Contrato será guardar toda la información que el usuario haya registrado en cada uno de los pasos de la Suscripción Electrónica.

Así también, deberá guardar un registro interno cada vez que la suscripción se interrumpa por algún motivo.

Los datos mínimos que deben ser registrados en el número de solicitud, en función de la etapa en que se encuentre el usuario deben ser:

Figura 10: Tabla de Campos de Entradas y Datos de Salida por Etapa de la Suscripción Electrónica

		Inputs	Outputs
1	Modelo de Comparación de Planes	Tipo de Plan	
		Sexo cotizante	
		Fecha Nacimiento cotizante	
		Tipo de carga beneficiarios	Tipos de cotizantes
		Sexo beneficiarios	
		Fecha Nacimiento beneficiarios	
		Moneda	
			Estimación Renta Imponible
		Renuncia de excedentes	
		Beneficios Adicionales	
		Identificación Plan	Precio Beneficios Adicionales
			Precio Base del Plan
			Factor de Grupo Familiar
2	Información del usuario	RUT	
		Institución de Salud Previsional Actual	
		Tipo de Beneficiario en ISAPRE Actual	
		Antigüedad en ISAPRE Actual	
3	Autenticación de Identidad		Apellido Paterno
			Apellido Materno
			Nombres
4	Acreditación de Renta		Renta Total Imponible
			N° Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones
			RUT Empleadores o Entidades
			Nombre o Razón Social Empleadores o Entidades

		Inputs	Outputs
5	Declaración de Salud	Estado Civil	
		Tipo de Afiliado	
		Nombre de Empleador o Entidad encargada del pago de la Pensión	
		Profesión	
		Actividad que desarrolla	
		Tiene pensión de invalidez	
		Causal	
		Diagnóstico que originó la pensión de invalidez	
		¿Estuvo antes en esta Isapre como beneficiario o titular?	
		Apellido Paterno Beneficiarios	
		Apellido Materno Beneficiarios	
		Nombres Beneficiarios	
		RUT Beneficiarios	
		Relación Familiar Beneficiarios	
6	FUN		N° Folio; Cod. Isapre
			Tipos de notificación
		Domicilio	
		Comuna	
		Ciudad	
		Teléfono fijo	
		Teléfono celular	
		Casilla de correo	
		Correo electrónico	
		Nombre de AFP o Institución de Previsión	
		Domicilio Empleadores o Entidades	
		Comuna Empleadores o Entidades	
		Ciudad Empleadores o Entidades	
		Región Empleadores o Entidades	
		Teléfono Empleadores o Entidades	
		FAX Empleadores o Entidades	
		Correo electrónico Empleadores o Entidades	
			Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de
			Inicio de Vigencia de Beneficios
	Anualidad		

El Sistema de Información debe ser capaz de rellenar automáticamente los campos de los formularios correspondientes de la Suscripción Electrónica, en la medida en que éstos sean desplegados para uso del usuario.

El servicio de continuidad de la Suscripción Electrónica deberá estar disponible a través del sitio Web de cada ISAPRE, a través de links claros de acceso.

7.4 Anexo 4: Casos Especiales

7.4.1 Planes Compensados

De igual forma que la especificación descrita en el capítulo 3, la Suscripción Electrónica de planes compensados tiene su inicio en el Buscador de Planes, en el cual el usuario indica, entre otros datos, el tipo de plan (matrimonial o compensado en este caso), la cantidad de cotizantes y la cotización asociada a cada cotizante, información que será utilizada a lo largo de la navegación.

Como regla básica en el caso de planes compensados, se utilizará el principio de Call Back que básicamente cierra el proceso de Suscripción Electrónica una vez que todos los cotizantes hayan firmado su FUN correspondiente, y en ese instante los Contratos de Salud Previsional quedarán válidos para todas las partes compensadas:

- El primer cotizante se autentica y realiza todos los pasos correspondientes.
- Al firmar el FUN, su suscripción y firma quedan pendientes a la espera de la firma del último cotizante.
- Así sucesivamente para los siguientes cotizantes.
- Al firmar el último cotizante, activa la firma de los cotizantes anteriores, con lo cual se valida la suscripción del contrato.

Procedimiento:

Selección y Elección Electrónica de Planes de Salud:

Ídem capítulo 3.1

Aviso de Inicio de Sesión

Ídem capítulo 3.2

Antecedentes del usuario

Ídem capítulo 3.3

Verificación de Antecedentes del usuario

Ídem capítulo 3.4

Autenticación del usuario

Ídem capítulo 3.5

Acreditación de renta

Ídem capítulo 3.6

Selección de cargas

En esta etapa, el usuario elegirá las cargas que estarán vinculadas a su Contrato de Salud Previsional. Una vez que el usuario haya seleccionado a sus cargas correspondientes, éstas aparecerán cuando ingrese el siguiente cotizante, pero sin la opción de que puedan ser elegidas.

- 1.- El usuario deberá seleccionar (Checkbox) las cargas que serán asociadas a su Contrato de Salud, que estarán descritas con los atributos de Sexo, Edad y tipo de Carga.
- 2.- El usuario deberá apretar el botón “Continuar”

[Ver interfaz n° 5](#)

Declaración de Salud

Ídem capítulo 3.7

Formulario Único de Notificación Electrónico

El procedimiento es idéntico al caso descrito en el capítulo 3.8, salvo el llenado de los campos requeridos respecto a su Contrato de Salud:

- 1.- El usuario deberá leer y llenar los campos requeridos respecto a:
 - Sus antecedentes y los de su grupo familiar
 - Su empleador o entidad encargada del pago de la cotización
- 2.- En la Sección D, Antecedentes del Contrato, deberá indicar los RUT asociados a la compensación, debiendo señalar la compensación a otorgar y la compensación recibida por el usuario correspondiente a cada RUT.
- 3.- El Sistema calculará automáticamente el total de compensación positiva y compensación negativa (campos que sí aparecerán en pantalla), sumando la columna “Compensación Otorgada por Ud.” y “Compensación Recibida por Ud.”, en los campos “Compensación Positiva” y “Compensación Negativa”, respectivamente.
- 4.- El usuario continuará con los pasos de Descarga que Documentos Contractuales y Firma del Formulario Único de Notificación Electrónico.

[Ver interfaz n° 7](#)

Aviso de Plan Compensado

- 1.- El Sistema de Información deberá informar al usuario:
 - Que ha completado su etapa correspondiente a su Contrato de Salud Previsional.
 - Que su firma y Contrato de Salud Previsional quedarán pendientes hasta que los siguientes cotizantes completen su respectivo proceso de Suscripción Electrónica.
 - Los RUT asociados a la compensación y sus estados (pendiente; completo).
 - La forma mediante la cual los siguientes usuarios asociados a la compensación deberán ingresar para continuar con su proceso respectivo de Suscripción Electrónica.
- 2.- El usuario podrá imprimir esta página y luego deberá apretar el botón “Cerrar Sesión y volver al Home”.
- 3.- El sistema de Información de la ISAPRE Nueva direccionará la navegación a su Homepage.

[Ver interfaz n° 10](#)

Ingreso de los siguientes usuarios asociados a la compensación

Los siguientes cotizantes realizan el mismo ciclo anterior, ingresando a través de la opción “Continuar proceso de Suscripción Electrónica”.

1.- Los siguientes usuarios asociados a la compensación deberán abrir el Homepage de la ISAPRE Nueva y pinchar en la opción correspondiente para “Continuar la Suscripción Electrónica”.

2.- Los siguientes usuarios asociados a la compensación deberán ingresar su RUT.

3.- El Sistema de Información desplegará una pantalla que indique:

- Los RUT (y nombres en la medida que se encuentren disponibles) asociados a la compensación.

- El estado del proceso de Suscripción Electrónica correspondiente al usuario.

- La firma y Contrato de Salud Previsional del usuario quedarán pendientes hasta que todos los cotizantes asociados a la compensación completen su respectivo proceso de Suscripción Electrónica.

En función de la información ingresada previamente por los usuarios anteriores existirá información prellenada disponible para el usuario en cada una de las etapas.

El Sistema de Información permitirá:

- Continuar con la siguiente etapa pendiente.

- Ver los datos ingresados por los usuarios previos.

- Editar los datos ingresados por los usuarios previos. Al tomar esta acción, quedarán inválidas las firmas de los usuarios previos y se deberá comunicar este efecto al usuario.

4.- El usuario deberá elegir alguna de las opciones anteriormente descritas para continuar con las etapas pendientes correspondientes a su SECSP.

[Ver interfaz n° VII](#)

Generación de Carta de Desafiliación

Éstas se generarán y serán enviadas a la ISAPRES actuales una vez que el último usuario asociado a la compensación haya firmado su FUN correspondiente. Si alguna de las cartas de desafiliación fuese rechazada, el proceso de Suscripción Electrónica no prosperará para todos.

Incorporando esta condición, se procederá en forma idéntica al capítulo 3.9

FUN firmados con números de folio

Una vez que el último usuario asociado a la compensación haya firmado su FUN respectivo y se hayan aceptado todas las Cartas de Desafiliación por la ISAPRE actual, el Sistema de Información generará todos los FUN correspondientes a cada usuario.

1.- El Sistema de Información enviará un aviso a los usuarios señalando que el proceso de Suscripción Electrónica ha finalizado con éxito para todos los cotizantes.

2.- Los usuarios, a través del servicio de Continuidad del proceso de Suscripción Electrónica podrán ver su FUN generado con su firma electrónica y número de folio.

Luego se procederá según lo indicado en el capítulo 3.10

Notificación al empleador

Ídem capítulo 3.11

Obtención de Clave Secreta

Ídem capítulo 3.12

7.4.2 Planes con 2 o, más Empleadores o Entidad encargada del pago de la cotización de salud

El modelo de SECSA contemplará la suscripción de planes con 2 o más empleadores o entidades encargadas del pago de la cotización, basándose en que el usuario ingresará la información de los FUN correspondientes en una sola etapa, y el Sistema de Información generará en su back office la cantidad de FUN según el número de empleadores o entidades encargadas del pago de la cotización indicados para su posterior notificación.

Selección y Elección Electrónica de Planes de Salud:

Ídem capítulo 3.1

Aviso de Inicio de Sesión

Ídem capítulo 3.2

Antecedentes del usuario

Ídem capítulo 3.3

Verificación de Antecedentes del usuario

Ídem capítulo 3.4

Autenticación del usuario

Ídem capítulo 3.5

Acreditación de renta

Ídem capítulo 3.6

Declaración de Salud

Ídem capítulo 3.7

Formulario Único de Notificación Electrónico

El procedimiento es idéntico al caso descrito en el capítulo 3.8, salvo el llenado de los campos requeridos respecto a su Empleador o Entidad encargada del pago de Pensión y Contrato de Salud:

1.- De la etapa de acreditación de renta, se conocerán los siguientes datos, que el Sistema de Información los prellenará en el FUN:

En la Sección C:

- Cantidad de empleadores o entidades encargadas del pago de la cotización.
- RUT de empleadores o entidades encargadas del pago de la cotización.
- Razón Social de de empleadores o entidades encargadas del pago de la cotización.

En la sección D:

- Renta Imponible asociada a cada de empleador o entidad encargada del pago de la cotización.

2.- El usuario deberá completar los siguientes campos de la sección C del FUN para cada empleador o entidad encargada del pago de la cotización:

- Domicilio
- Comuna
- Ciudad
- Región
- Teléfono
- Fax
- Correo Electrónico

3.- El Sistema de Información propondrá la “Cotización Total a Pagar” de cada empleador o entidad en función de la siguiente lógica:

Los trabajadores dependientes que perciban simultáneamente remuneraciones de dos o más empleadores deberán sumar todas las remuneraciones para los efectos del pago de sus cotizaciones de salud, hasta el límite máximo imponible de 4.2 o 4.529 Unidades de Fomento, según corresponda) (o el tope que fije la Superintendencia de Pensiones), del último día del mes anterior al cual correspondan las remuneraciones, siempre que los empleos tengan una misma calidad laboral y los afecte un mismo régimen previsional.

En caso que la suma de las remuneraciones sea mayor al límite máximo imponible, los trabajadores deberán cotizar por las remuneraciones mayores hasta el límite máximo imponible, excluyendo o limitando a las restantes según corresponda.

En caso que las remuneraciones sean de igual monto, prevalecerán, para estos efectos, los contratos de trabajo más antiguos.

[Ver interfaz n° 7](#)

Generación de Carta de Desafiliación

Ídem capítulo 3.9

FUN firmado con número de folio

El Sistema de Información generará “n” FUN, como “n” sea el número de empleadores, para su posterior notificación. El resto de la especificación es idéntica a lo descrito en el capítulo 3.10.

Notificación al empleador

Ídem capítulo 3.11

Obtención de Clave Secreta

Ídem capítulo 3.12

7.4.3 Rol del Agente de Ventas en la Suscripción Electrónica

El modelo de SECSP permitirá a los Agentes de Venta una gestión más eficiente y será también una herramienta para agilizar sus procedimientos actuales.

A continuación se describe el rol que desempeñará el Agente de Ventas a la Suscripción Electrónica.

Procedimiento:

- 1.- Antes de la Selección del Plan de Salud, el Sistema de Información le preguntará al usuario si está siendo apoyado por un vendedor.
- 2.- Si así fuese, se generará un mensaje de advertencia que indica la absoluta responsabilidad del usuario en el proceso de suscripción.
- 3.- El Sistema de Información le pedirá al usuario ingresar el RUT del vendedor.
- 4.- Luego que el usuario ingresa el RUT del vendedor, éste pasará por una validación, donde la ISAPRE Nueva confirmará si el RUT ingresado es Agente de Ventas de la Institución, y desplegará el nombre completo del vendedor en pantalla.
- 5.- A continuación se le pregunta al usuario si quiere saltarse el Buscador de Planes. En caso de saltarse dicha etapa, el Agente de Ventas deberá ingresar en pantalla todos los datos inherentes del Buscador de Planes, a fin de continuar con el proceso de Suscripción Electrónica.
- 6.- Un vez escogido el plan, el proceso de Suscripción Electrónica continuará las mismas etapas ya descritas en este documento.

7.5 Anexo 5: Medidas de Seguridad en la SECSP

El tratamiento, almacenamiento y transferencia de datos personales que se desarrolle en el contexto de la SECSP deberá cumplir con lo dispuesto en la Ley 19.628, sobre protección de la vida privada y tratamiento de datos personales y sólo podrá tener por finalidad permitir su tramitación.

Las ISAPRES serán, además, responsables de mantener sus bases de datos actualizadas y deberán tener políticas adecuadas de respaldo (Backup) de la información crítica para la SECSP.

Respecto al traspaso de información en línea a través de Internet, las ISAPRES deberán definir los respectivos números IP sobre los cuales se realizará el tráfico de información, de modo que las consultas y respuestas sean canalizadas hacia y desde números IP autorizados. Es importante mencionar que esto no basta para garantizar la seguridad del sitio, sino que se deben seguir los protocolos de encriptación detallados más adelante.

Las ISAPRES deben otorgar un sitio seguro, con el propósito de resguardar la información de los afiliados. Se entenderá por sitio seguro, contar con:

- Certificado digital emitido por una Autoridad Certificadora, acreditada de acuerdo a lo que exige la ley 19.799.
- Protocolo criptográfico TLS (Transport Layer Security) para todas las comunicaciones desde y hacia el servidor de la ISAPRE, esto abarca las conexiones de los usuarios tanto como los Web Services asociados a la SECSP.

En todo envío de mensajes XML se debe garantizar la autenticidad, integridad y confidencialidad, con el fin de sentar las bases para la no-repudiabilidad, es decir, la ISAPRE emisora no puede negar la autoría ni el contenido de un mensaje.

Para poder asegurar la no-repudiabilidad se deben seguir los protocolos y formatos estandarizados por la W3C⁷ para:

- Firma de un XML, según la siguiente versión:
 - o XML Signature Syntax and Processing
 - o <http://www.w3.org/TR/2008/REC-xmldsig-core-20080610/>
- Encriptación de un XML, según la siguiente versión:
 - o XML Encryption Syntax and Processing
 - o <http://www.w3.org/TR/2002/REC-xmlenc-core-20021210/>

Finalmente, es necesario que cada ISAPRE defina una política de validación de los certificados digitales de sus pares. Esto conlleva la revisión periódica de las listas de revocación realizadas por las Autoridades Certificadoras.

⁷ World Wide Web Consortium

7.6 Anexo 6: Regiones, Comunas y Ciudades de Chile

A continuación se presenta la lista de ciudades de Chile ordenadas por región⁸:

Región	Comunas	Principales Ciudades
XV. Arica y Parinacota	Arica	Arica
	Camarones	
	Putre	
	General Lagos	
I. Tarapacá	Iquique	Alto Hospicio
	Alto Hospicio	Iquique
	Pozo Almonte	Pozo Almonte
	Camíña	
	Colchane	
	Huara	
	Pica	
II. Antofagasta	Antofagasta	Antofagasta
	Mejillones	Calama
	Sierra Gorda	Chuquicamata
	Taltal	Estación Saldivar
	Calama	María Elena
	Ollagüe	Mejillones
	San Pedro de Atacama	Taltal
	Tocopilla	Tocopilla
	María Elena	
III. Atacama	Copiapó	Caldera
	Caldera	Chañaral
	Tierra Amarilla	Copiapó
	Chañaral	Diego De Almagro
	Diego de Almagro	El Salvador
	Vallenar	Huasco
	Alto del Carmen	Tierra Amarilla
	Freirina	Vallenar
	Huasco	
IV. Coquimbo	La Serena	Andacollo
	Coquimbo	Combarbalá
	Andacollo	Coquimbo
	La Higuera	El Palqui
	Paiguano	Illapel
	Vicuña	La Serena
	Illapel	Los Vilos
	Canela	Monte Patria
		Ovalle

⁸ Fuente: INE, www.ine.cl - [Chile Estadístico](#) > [Territoriales](#) > División político-administrativa

Región	Comunas	Principales Ciudades
	Los Vilos	Salamanca
	Salamanca	Vicuña
	Ovalle	
	Combarbalá	
	Monte Patria	
	Punitaqui	
	Río Hurtado	
V. Valparaíso	Valparaíso	Algarrobo
	Casablanca	Cabildo
	Concón	Calle Larga
	Juan Fernández	Cartagena
	Puchuncaví	Casablanca
	Quilpué	Catemu
	Quintero	Concón
	Villa Alemana	El Melón
	Viña del Mar	El Quisco
	Isla de Pascua	Hijuelas
	Los Andes	Isla De Pascua
	Calle Larga	Juan Fernández
	Rinconada	La Calera
	San Esteban	La Cruz
	La Ligua	La Ligua
	Cabildo	Las Ventanas
	Papudo	Limache
	Petorca	Llaillay
	Zapallar	Los Andes
	Quillota	Nogales
	Calera	Olmué
	Hijuelas	Placilla De Peñulas
	La Cruz	Putando
	Limache	Quillota
	Nogales	Quilpué
	Olmué	Quintero
	San Antonio	Rinconada
	Algarrobo	San Antonio
	Cartagena	San Esteban
	El Quisco	San Felipe
	El Tabo	Santa María
	Santo Domingo	Valle Hermoso
	San Felipe	Valparaíso
	Catemu	Villa Alemana
	Llaillay	Viña del Mar
	Panquehue	
	Putando	
	Santa María	

Región	Comunas	Principales Ciudades
RM. Metropolitana de Santiago	Santiago	Alto Jahuel
	Cerrillos	Batuco
	Cerro Navia	Buín
	Conchalí	Colina
	El Bosque	Curacaví
	Estación Central	El Monte
	Huechuraba	Isla De Maipo
	Independencia	Lampa
	La Cisterna	Melipilla
	La Florida	Paine
	La Pintana	San José De Maipo
	La Granja	Santiago
	La Reina	Talagante
	Las Condes	Tiltil
	Lo Barnechea	
	Lo Espejo	
	Lo Prado	
	Macul	
	Maipú	
	Ñuñoa	
	Pedro Aguirre Cerda	
	Peñalolén	
	Providencia	
	Pudahuel	
	Quilicura	
	Quinta Normal	
	Recoleta	
	Renca	
	San Joaquín	
	San Miguel	
	San Ramón	
	Vitacura	
	Puente Alto	
	Pirque	
	San José de Maipo	
	Colina	
Lampa		
Tiltil		
San Bernardo		
Buín		
Calera de Tango		
Paine		
Melipilla		
Alhué		
Curacaví		

Región	Comunas	Principales Ciudades
	María Pinto San Pedro Talagante El Monte Isla de Maipo Padre Hurtado Peñaflor	
VI. Libertador General Bernardo O'Higgins	Rancagua Codegua Coinco Coltauco Doñihue Graneros Las Cabras Machalí Malloa Mostazal Olivar Peumo Pichidegua Quinta de Tilcoco Rengo Requínoa San Vicente Pichilemu La Estrella Litueche Marchihue Navidad Paredones San Fernando Chépica Chimbarongo Lolol Nancagua Palmilla Peralillo Placilla Pumanque Santa Cruz	Chimbarongo Codegua Coltauco Doñihue Graneros Las Cabras Lo Miranda Machalí Nancagua Peumo Pichilemu Quinta De Tilcoco Rancagua Rengo Requínoa San Fernando San Francisco De Mostazal San Vicente De Taguatagua Santa Cruz
VII. Maule	Talca Constitución Curepto Empedrado	Bobadilla Cauquenes Constitución Curicó Hualañé

Región	Comunas	Principales Ciudades
	Maule	Linares
	Pelarco	Longaví
	Pencahue	Molina
	Río Claro	Parral
	San Clemente	San Clemente
	San Rafael	San Javier
	Cauquenes	Talca
	Chanco	Teno
	Pelluhue	Villa Alegre
	Curicó	
	Hualañé	
	Licantén	
	Molina	
	Rauco	
	Romeral	
	Sagrada Familia	
	Teno	
	Vichuquén	
	Linares	
	Colbún	
	Longaví	
	Parral	
	Retiro	
	San Javier	
	Villa Alegre	
	Yerbas Buenas	
VIII. Bío Bío	Concepción	Arauco
	Coronel	Bulnes
	Chiguayante	Cabrero
	Florida	Cañete
	Hualqui	Chiguayante
	Lota	Chillán
	Penco	Coelemu
	San Pedro de la Paz	Coihueco
	Santa Juana	Concepción
	Talcahuano	Coronel
	Tomé	Curanilahue
	Hualpén	Hualpén
	Lebu	Hualqui
	Arauco	Huépil
	Cañete	Laja
	Contulmo	Lebu
	Curanilahue	Los Álamos
	Los Álamos	

Región	Comunas	Principales Ciudades
	Tirúa	Los Ángeles
	Los Ángeles	Lota
	Antuco	Monte Águila
	Cabrero	Mulchén
	Laja	Nacimiento
	Mulchén	Penco
	Nacimiento	Quillón
	Negrete	Quirihue
	Quilaco	San Carlos
	Quilleco	San Pedro De La Paz
	San Rosendo	San Rosendo
	Santa Bárbara	Santa Bárbara
	Tucapel	Santa Juana
	Yumbel	Talcahuano
	Alto Bío-Bío	Tomé
	Chillán	Yumbel
	Bulnes	Yungay
	Cobquecura	
	Colemu	
	Coihueco	
	Chillán Viejo	
	El Carmen	
	Ninhue	
	Ñiquén	
	Pemuco	
	Pinto	
	Portezuelo	
	Quillón	
	Quirihue	
	Ránquil	
	San Carlos	
	San Fabián	
	San Ignacio	
San Nicolás		
Treguaco		
Yungay		
IX. Araucanía	Temuco	Angol
	Carahue	Carahue
	Cunco	Collipulli
	Curarrehue	Cunco
	Freire	Freire
	Galvarino	Gorbea
	Gorbea	Labranza
	Lautaro	Lautaro
	Loncoche	

Región	Comunas	Principales Ciudades
	Loncoche	Nueva Imperial
	Melipeuco	Padre Las Casas
	Nueva Imperial	Pitrufquén
	Padre las Casas	Pucón
	Perquenco	Purén
	Pitrufquén	Renaico
	Pucón	Temuco
	Saavedra	Traiguén
	Teodoro Schmidt	Victoria
	Toltén	Villarrica
	Vilcún	
	Villarrica	
	Cholchol	
	Angol	
	Collipulli	
	Curacautín	
	Ercilla	
	Lonquimay	
	Los Sauces	
	Lumaco	
	Purén	
	Renaico	
	Traiguén	
	Victoria	
XIV. Los Ríos	Valdivia	Futrono
	Corral	La Unión
	Lanco	Lanco
	Los Lagos	Los Lagos
	Máfil	Paillaco
	Mariquina	Panguipulli
	Paillaco	Río Bueno
	Panguipulli	San José De La Mariquina
	La Unión	Valdivia
	Futrono	
	Lago Ranco	
	Río Bueno	
X. Los Lagos	Puerto Montt	Ancud
	Calbuco	Calbuco
	Cochamó	Castro
	Fresia	Fresia
	Frutillar	Frutillar
	Los Muermos	Llanquihue
	Llanquihue	Los Muermos
	Mauullín	Osorno
		Puerto Montt

Región	Comunas	Principales Ciudades
	Puerto Varas	Puerto Varas
	Castro	Purranque
	Ancud	Quellón
	Chonchi	Río Negro
	Curaco de Vélez	
	Dalcahue	
	Puqueldón	
	Queilén	
	Quellón	
	Quemchi	
	Quinchao	
	Osorno	
	Puerto Octay	
	Purranque	
	Puyehue	
	Río Negro	
	San Juan de La Costa	
	San Pablo	
	Chaitén	
Futaleufú		
Hualaihué		
Palena		
XI. Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	Coihaique	Aisén
	Lago Verde	Coihaique
	Aysen	Chile Chico
	Cisnes	
	Guaitecas	
	Cochrane	
	O'Higgins	
	Tortel	
	Chile Chico	
Río Ibáñez		
XII. Magallanes y de la Antártica Chilena	Punta Arenas	Puerto Natales
	Laguna Blanca	Punta Arenas
	Río Verde	Antártica
	San Gregorio	
	Cabo de Hornos	
	Antártica	
	Porvenir	
	Primavera	
	Timaukel	
	Natales	
Torres del Paine		