

CIRCULAR IF/ N° 89

Santiago, 29 dic 2008

**INSTRUYE A LAS ASEGURADORAS RESPECTO AL EXPEDIENTE  
ELECTRÓNICO Y LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE RESOLUCIONES  
DE JUICIOS ARBITRALES Y RECLAMOS ADMINISTRATIVOS**

Considerando las disposiciones de los artículos 117 y 128 del DFL N°1, de 2005, de Salud, los artículos 5, 19 y demás pertinentes de la Ley N° 19.880 sobre Procedimientos Administrativos, los artículos 6, 7 y siguientes de la Ley N°19.799 sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha firma, así como los artículos 9 y 20 de la Ley N° 19.628 sobre Protección de la Vida Privada, en concordancia con los artículos 110 N°17 y 115 N°6 del citado D.F.L. N°1, y en el marco del proyecto de Gobierno Electrónico, esta Intendencia, en uso de sus facultades legales, ha resuelto impartir las siguientes instrucciones:

**1.- ASPECTOS GENERALES**

Con la finalidad de lograr una comunicación más expedita y eficaz con las Instituciones de Salud Previsional y el Fondo Nacional de Salud, en adelante, entidades aseguradoras, a través de la presente circular se regula el expediente electrónico y la notificación electrónica, ambos instrumentos necesarios para actuar y operar a través del “Sistema de Gestión Electrónica de los Reclamos” a los que se someterán los procedimientos previstos en las Circulares IF/N° 8, de 2005, e IF/N° 54, de 2007, ambos de esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

**2.- DEFINICIONES.**

- a. **Documento electrónico:** toda representación de un hecho, imagen o idea que sea creada, enviada, comunicada o recibida por medios electrónicos y almacenada de un modo idóneo para permitir su uso posterior.
- b. **Expediente electrónico:** documento electrónico compuesto por una serie ordenada de actos, registros y documentos representados en formato electrónico, dispuestos en estricto orden de ocurrencia, de ingreso o egreso en aquél, que corresponde a un procedimiento de resolución de reclamos previsto en la Circulares IF/N° 8, de 2005, e IF/N° 54, de 2007, de esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

- c. **Extranet:** Red privada virtual dispuesta por la Superintendencia de Salud para facilitar la transmisión de datos y compartir, de forma segura, su operación propia con los usuarios del Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos.

El referido segmento Extranet, cuenta con mecanismos de Confidencialidad (encriptación) para que los datos sean leídos sólo por su destinatario final; Autenticación (firma electrónica simple), a fin de otorgar certeza de que la comunicación se está llevando a cabo con quien corresponde; Integridad, en la medida que asegura que la información se recibió sin alteración alguna y, finalmente, Control de Acceso, que permite restringir el acceso sólo a aquellas personas que cuenten con la autorización necesaria para operar y respecto a las áreas que les compete o para las que se encuentren autorizados.

- d. **Firma Electrónica:** cualquier sonido, símbolo o proceso electrónico, que permite al receptor de un documento electrónico identificar al menos formalmente a su autor.
- e. **Firma Electrónica Avanzada:** aquella certificada por un prestador acreditado, que ha sido creada usando medios que el titular mantiene bajo su exclusivo control, de manera que se vincule únicamente al mismo y a los datos a los que se refiere, permitiendo la detección posterior de cualquier modificación, verificando la identidad del titular e impidiendo que desconozca la integridad del documento y su autoría.
- f. **Notificación Electrónica:** toda comunicación formal, efectuada por medios electrónicos, en virtud de la cual el Tribunal Arbitral o la Autoridad Administrativa, según corresponda, pone en conocimiento de las partes el hecho de haberse dictado una determinada resolución judicial o acto administrativo, en el curso de un procedimiento de reclamo sustanciado por ésta.
- g. **Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos:** conjunto de procedimientos, medios informáticos y/o electrónicos definidos y destinados por la Superintendencia de Salud para administrar los reclamos arbitrales y/o administrativos sometidos a su resolución.

### 3. EL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO.

#### 3.1. Formación del expediente electrónico.

- a. El expediente electrónico se conformará con todos los actos, registros y documentos en formato electrónico relacionados con un procedimiento judicial o administrativo, los cuales se agregarán consecutivamente, provengan del órgano público ante quien se realiza, de otros servicios, de las partes o de terceros.

Para tales efectos, los documentos presentados por los interesados, por terceros y por otros órganos públicos o privados, así como las actuaciones, los documentos y resoluciones del Tribunal Arbitral o de la Autoridad Administrativa, se incorporarán a un Cuaderno electrónico público, debidamente foliado, exceptuándose aquellas piezas o instrumentos que contengan datos personales que deban ser mantenidos bajo confidencialidad, los cuales se agregarán a un Cuaderno electrónico reservado, que tendrá una foliación propia e independiente del expediente electrónico principal.

- b.** En el procedimiento judicial se ordenará la formación del expediente en la primera resolución que dicte el Tribunal; mientras que, en el procedimiento de reclamos administrativos dicha instrucción constará en el acto administrativo que solicita antecedentes a las entidades aseguradoras, agregándose en forma digital a dicho expediente los documentos que se hubieren presentado con anterioridad a la dictación de la referida resolución o acto administrativo.
- c.** Las partes y todos los que tuvieren interés podrán visualizar el contenido del Cuaderno electrónico público a través de los medios informáticos que se establecen más adelante, mientras que el Cuaderno electrónico reservado sólo podrá ser examinado en las oficinas de la Superintendencia de Salud.

De cualquier expediente electrónico podrán las partes o cualquier interesado obtener testimonio -íntegro o parcial- o certificado extractado.

- d.** El expediente electrónico incluirá registros de la fecha de la recepción o envío del documento o actuación que lo integra, identificando al emisor y al destinatario del documento.
- e.** Siempre que se desglosen una o más fojas del proceso, deberá colocarse en su lugar una nueva foja con la indicación del número de piezas desglosadas y la fecha en que ello se realiza.
- f.** Los documentos deberán agregarse en formato PDF al expediente electrónico, ello sin perjuicio que esta Superintendencia, a través de instrucciones específicas, determine o autorice el uso de otro formato de almacenamiento de documentos electrónicos.

Si ello no es posible, dichos instrumentos deberán ingresarse directamente en las oficinas de la Superintendencia de Salud, procediéndose a guardarlos en un archivo físico separado, con las respectivas referencias al expediente electrónico.

Si los documentos integrantes de este archivo físico contienen datos sensibles, la consulta de su contenido deberá hacerse directamente en las oficinas de la Superintendencia de Salud, en cuyo caso les será aplicable, en lo que corresponda, las reglas especiales que se señalan respecto del Cuaderno electrónico reservado.

- g. El expediente electrónico será válido y producirá los mismos efectos que el expediente en soporte de papel.

### **3.2. Acceso y presentación de los documentos a la Superintendencia de Salud.**

Durante la tramitación de un reclamo, las partes tendrán acceso permanente al expediente electrónico, a través de los medios informáticos que se describen en la presente circular. Sin perjuicio de lo anterior, y en el caso que proceda la formación del Cuaderno electrónico reservado, las personas autorizadas para acceder a él, según lo dispuesto más adelante, deberán concurrir a las oficinas de la Superintendencia de Salud para consultarlo.

#### **3.2.1. Acceso por parte de las entidades aseguradoras.**

- a. Las comunicaciones que, con ocasión de un reclamo, deban realizarse entre las entidades aseguradoras y la autoridad judicial o administrativa, según corresponda, se realizarán a través de la “Extranet” dispuesta por la Superintendencia de Salud en su portal institucional ([www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)).
- b. Para todos los efectos se entenderá que el usuario habilitado es el Jefe Superior del Servicio, Gerente General o autoridad máxima de la entidad aseguradora, que tenga facultades suficientes para representarla, quien deberá suscribir la “Declaración de Responsabilidad y Autorización para operar con el Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos”, contenida en el Anexo N° 1 de la presente circular.
- c. La entidad aseguradora deberá designar a la o las personas autorizadas para acceder a la “Extranet”, como asimismo, para recibir el correo electrónico de notificación de las resoluciones judiciales o actos administrativos que se dicten en los respectivos procesos de reclamos, la o las cuales deberán ser habilitadas en el Sistema de Administración de Usuario instalado en el portal web institucional, a través del administrador de cuentas de usuarios que ha sido designado según lo instruido en la Circular IF/N° 15, de 2006, de esta Intendencia.

El administrador de cuenta otorgará a dichos usuarios un “nombre de usuario” (login) y una “clave de acceso” (password) adicional para ingresar al Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos, los cuales serán de su uso exclusivo y, por tanto, su administración interna se efectuará bajo su total y exclusiva responsabilidad.

- d. Será responsabilidad de las entidades aseguradoras ingresar correctamente los datos y mantener actualizada la dirección de correo electrónico de la o las personas que estarán facultadas para acceder a la “Extranet” y/o quien recibirá las notificaciones a que se refiere la presente circular.
- e. A objeto de proveer un mecanismo de acceso eficiente a cada expediente electrónico, las entidades aseguradoras podrán visualizar los reclamos debidamente ordenados por vía de tramitación (derivación, gestión alternativa de conflictos, reclamo administrativo, reclamo arbitral).

A su vez, en cada una de estas vistas se desplegará información relativa al reclamo y la posibilidad de adjuntar, en cada caso, los documentos electrónicos que sean requeridos por el Tribunal o la autoridad administrativa.

Sin perjuicio de lo anterior, en cualquier momento de la tramitación electrónica de un reclamo, la entidad aseguradora tendrá la posibilidad de presentar nuevos antecedentes a través del Sistema, de acuerdo a las normas procesales que correspondan.

### **3.2.2 Presentación de documentos por la entidad aseguradora.**

- a. La entidad aseguradora deberá presentar los documentos digitalizados en el procedimiento que corresponda, a través de la “Extranet” de la Superintendencia de Salud, ordenando los antecedentes a enviar, de forma tal que, en primer lugar, se encuentren aquellos que pasarán a formar parte del Cuaderno electrónico público y, a continuación, aquellos que contengan información confidencial que debe ser mantenida en reserva en el Cuaderno electrónico reservado.

Integrarán el referido Cuaderno electrónico reservado, todos los documentos que contengan datos sensibles, tales como, fichas clínicas, certificados médicos, informes médicos, resultados de exámenes, biopsias y licencias médicas.

No se consideran dentro de la categoría antes señalada los documentos que digan estricta relación con la liquidación y/o el cobro de prestaciones de salud.

En aquellos casos que no puedan agregarse documentos en formato PDF (videos, fotografías, etc.) éstos deberán remitirse a la Superintendencia para su archivo físico.

- b. Para diferenciar los archivos que remita la entidad aseguradora a la Superintendencia, éstos deberán clasificarse conforme a la siguiente tipología:

“Nº de Ingreso-Año-Código de requerimiento”

Los códigos de requerimiento se adjuntan en el Anexo N°2 de la presente circular.

- c. Para todos los efectos, la fecha de presentación de los documentos por parte de las entidades aseguradoras a través de la “Extranet”, será aquella que se registre al momento de su ingreso en el Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos, administrado por la Superintendencia de Salud.

Asimismo, las presentaciones de documentos y la entrega de antecedentes sujetos a un plazo, deben efectuarse hasta la medianoche del día de su vencimiento.

Las presentaciones que ingresen en días inhábiles se entenderán ingresadas el día hábil siguiente.

Para estos efectos se considerarán días inhábiles los sábado, domingo y festivos.

### **3.2.3 Acceso por parte del beneficiario.**

El beneficiario podrá acceder a conocer el Cuaderno electrónico público a través del portal web institucional ([www.supersalud.cl](http://www.supersalud.cl)), para lo cual deberá ingresar en la sección “Consulte el estado de su reclamo”, digitando el número de su cédula de identidad y el número de Ingreso del reclamo.

### **3.2.4 Presentaciones de documentos por el beneficiario**

El beneficiario deberá hacer todas sus presentaciones ante esta Superintendencia en formato papel, no encontrándose habilitado para efectuar requerimientos ni adjuntar información a través del Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos, en tanto no existan los mecanismos que permitan autenticar la identidad del beneficiario que va a operar con dicho sistema.

Sus presentaciones serán digitalizadas e incorporadas al expediente electrónico, bajo la responsabilidad de la Superintendencia de Salud.

La fecha de ingreso de los documentos que presente el beneficiario será aquella que conste en el estampado de la Oficina de Partes de la Superintendencia de Salud y que queda de manifiesto en el documento posteriormente digitalizado.

Las presentaciones de documentos o antecedentes sujetos a un plazo, podrán efectuarse hasta la medianoche del día de su vencimiento. Para estos efectos y atendido que, por mandato legal, la Superintendencia desarrolla sus funciones dentro de un determinado horario, se habilitarán mecanismos que permitan a los beneficiarios hacer entrega de tales documentos una vez concluido el referido horario.

### **3.3. Incorporación de los documentos al expediente electrónico.**

Las presentaciones efectuadas por las partes ingresarán a un repositorio electrónico, en estricto orden de ingreso, hasta su incorporación efectiva al expediente electrónico propiamente tal.

Una vez incorporado el documento al expediente electrónico, le será asignado un número de folio correlativo.

### **3.4. Firma de los actos y resoluciones.**

En el Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos sólo contarán con Firma Electrónica Avanzada los actos administrativos y resoluciones judiciales que pongan término al proceso de reclamo respectivo y que den respuesta a los recursos interpuestos por las aseguradoras.

### **3.5 Procedimiento para acceder al contenido del Cuaderno electrónico reservado.**

- a. Las partes de un reclamo administrativo o arbitral tienen derecho a acceder a todos los antecedentes que forman parte del expediente administrativo o judicial de que se trate.

Asimismo, podrán consultar el Cuaderno electrónico reservado, el titular de los datos sensibles y las partes.

Las Isapres y el Fonasa deberán individualizar las personas que se entenderán facultadas para que, en su nombre y representación, accedan y consulten el Cuaderno electrónico reservado. Para tales efectos, deberán registrar un listado ante esta Superintendencia, de no más de tres personas, a quienes se les delegue esta responsabilidad, completando el formulario contenido en el Anexo N°3 de esta circular. Asimismo, las personas designadas deberán suscribir la Declaración de Responsabilidad contenida en el mismo Anexo N°3.

En caso de reemplazo de las personas registradas, la entidad aseguradora deberá hacer llegar el formulario antes señalado con la información actualizada, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes de ocurrido el hecho.

En cualquier caso, se deberá acreditar la calidad de autorizado para revisar el referido cuaderno mediante la exhibición de la respectiva cédula de identidad.

- b. El contenido del Cuaderno electrónico reservado sólo podrá ser visualizado y consultado en las oficinas de la Superintendencia de Salud.

Para ello, esta Superintendencia verificará que el solicitante se encuentre autorizado para conocer de dichos antecedentes y otorgará las facilidades de acceso a un terminal computacional para proceder a la revisión del Cuaderno electrónico reservado.

- c. No se permitirá la reproducción de los antecedentes contenidos en el Cuaderno electrónico reservado, sea en formato electrónico, impreso o cualquier otro medio, salvo autorización, previa y expresa, dada por el Tribunal, la Jefatura de la Unidad correspondiente o el Agente Zonal, según sea el caso.

Las solicitudes de copias deberán formalizarse por escrito.

- d. Se dejará registro en el expediente de la persona o personas que hayan tenido acceso al Cuaderno electrónico reservado.

### **3.6. Archivo de los expedientes**

El Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos mantendrá un archivo histórico de los procedimientos arbitrales y administrativos que hubieren sido sustanciados por la Superintendencia de Salud, de acuerdo a los plazos legales.

El examen de los expedientes electrónicos archivados y la obtención de copias o testimonios, en forma total o parcial, de los mismos, deberá ceñirse a los protocolos de administración del citado archivo que, al efecto, establezca la Superintendencia de Salud.

#### **4. LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA.**

##### **4.1 Aspectos Generales.**

- a.** Los actos administrativos y las resoluciones judiciales que se dicten en los procedimientos de reclamos sustanciados en el Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos, serán notificadas por medios electrónicos, a la casilla de correo especialmente habilitada por la entidad aseguradora y por el beneficiario que haya manifestado expresamente su voluntad de adscribirse a este tipo de notificación, para lo cual, este último, deberá manifestar su consentimiento por escrito ante esta Intendencia, a través de los mecanismos y/o formularios especialmente puestos a disposición para estos efectos, hecho del que se dejará constancia en el expediente.
- b.** A aquellos beneficiarios que no deseen ser notificados por medios electrónicos, se les notificarán las resoluciones judiciales y los actos administrativos, según sea el caso, por carta certificada o personalmente, de acuerdo a las reglas generales.
- c.** Las notificaciones practicadas a través de medios electrónicos tendrán la misma validez y producirán los mismos efectos que las que se efectúen por carta certificada o personalmente.

##### **4.2. Reglas particulares de la notificación electrónica**

- a.** La Superintendencia dispondrá una casilla de correo electrónico exclusiva para los efectos de remitir las notificaciones electrónicas a las partes, que contendrá el registro de los despachos exitosos y fallidos. Dicha casilla habilitada en los servidores de la Superintendencia, permitirá monitorear el correcto despacho de los correos electrónicos.
- b.** Adicionalmente, se habilitará un listado especial relativo a la transmisión de las notificaciones electrónicas efectuadas por la Superintendencia de Salud y que certifica el envío de la misma, en el cual se hará referencia, a lo menos, al destinatario y la fecha de transmisión.
- c.** Se entenderá que la notificación ha sido practicada el mismo día en que se hubiere verificado la comunicación electrónica, de tal manera que los plazos establecidos para las partes comenzarán a correr al día hábil siguiente, conforme a las reglas generales.

Para estos efectos se considerarán inhábiles los días sábado, domingo y festivos.



- d. La notificación electrónica deberá identificar los datos del reclamo y la resolución judicial o acto administrativo que se notifica. Además se adjuntará una copia de la resolución judicial o acto administrativo que se notifica, en formato PDF y las instrucciones para acceder al expediente electrónico, alojado en el portal web de esta Superintendencia.

#### **4.3. Obligaciones de las partes.**

- a. Será de exclusiva responsabilidad del destinatario mantener su casilla electrónica habilitada, con capacidad suficiente y operativa para recibir las notificaciones electrónicas que se le envíen.

Si el sistema arroja que se ha intentado la notificación, sin éxito, por tres veces, consecutivas o no, se procederá a notificar personalmente o por carta certificada.

- b. La administración por parte de las entidades aseguradoras, de la casilla electrónica habilitada para las notificaciones, será de su exclusiva responsabilidad, así como la delegación interna a la persona o personas que podrán tener acceso a ella, no pudiendo fundarse la falta de notificación o su insuficiencia en esta causal.
- c. Con todo, el destinatario se entenderá debidamente notificado de la resolución judicial o del acto administrativo remitido electrónicamente, si efectúa cualquier gestión que suponga su conocimiento sin haber reclamado previamente la falta de notificación o la ineficacia de la misma.

#### **5.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR**

En caso que los procedimientos electrónicos regulados en la presente circular no puedan efectuarse por caso fortuito o fuerza mayor fehacientemente acreditados, las partes y el Tribunal Arbitral u Órgano Administrativo, según corresponda, podrán realizar todas las actuaciones que conforman tales procedimientos, a través de los medios tradicionales dispuestos en las Circulares IF/N°8, de 2005, e IF/N°54, de 2007, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

#### **6.- DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

Sin perjuicio de lo dispuesto en la letra b) del punto 3.2.1 y letra a) del 3.5 precedentes, las entidades aseguradoras deberán, en un plazo máximo de 5 (cinco) días hábiles contados desde la notificación de la presente circular, remitir los Anexos N°s 1 y 3 de esta circular, con la información en ellos solicitada, y habilitar en el Sistema de Administración de Usuarios del portal web institucional a la persona autorizada para operar con el Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos.

## 7.-VIGENCIA

La presente Circular entrará en vigencia a contar de esta fecha. Las entidades aseguradoras se incorporarán gradualmente al presente procedimiento electrónico una vez que cursen el programa de prueba que esta Intendencia les instruirá particularmente, atendido su nivel de desarrollo de sistemas y de tecnología.



**RAÚL FERRADA CARRASCO**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD**

Incorpora Firma Electrónica Avanzada

**UNA/MCM/CDD/RGR/RDM/AMAW/SAQ**

**DISTRIBUCION:**

Sr. Director del Fondo Nacional de Salud  
Sres. Gerentes Generales de Isapres  
Asociación de Isapres de Chile  
Sr. Superintendente de Salud  
Sres. Intendentes  
Sres. Jefes de Dpto. SIS  
Sres. Agentes Regionales  
Subdepto. de Regulación

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA OPERAR  
CON EL SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA DE RECLAMOS**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_

En mi calidad de (Jefe Superior del Servicio, Gerente General o autoridad máxima)

\_\_\_\_\_

De la entidad aseguradora \_\_\_\_\_

**DECLARO QUE ME HAGO RESPONSABLE DEL CORRECTO ACCESO Y OPERACIÓN DE ESTA ASEGURADORA EN EL SISTEMA DE GESTIÓN ELECTRÓNICA DE RECLAMOS DE LA EXTRANET DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ASÍ COMO DE RECIBIR LAS NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS Y DE LAS RESOLUCIONES JUDICIALES QUE SE DICTEN EN EL MARCO DE DICHO SISTEMA, QUE ME SEAN NOTIFICADOS A LA CASILLA DE CORREO ELECTRÓNICO ESPECIALMENTE HABILITADA POR ESTA ENTIDAD PARA TALES EFECTOS.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Legal de la Aseguradora

(de puño y letra)

Timbre de la Aseguradora

**ANEXO N° 2**  
**DEFINICIÓN DE LOS CÓDIGOS QUE DEBERÁN UTILIZAR LAS ENTIDADES**  
**ASEGURADORAS PARA RESPONDER REQUERIMIENTOS DE ANTECEDENTES**  
**EFFECTUADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD.**

**1. Reclamo Administrativo:**

<b>CONTEXP</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la solicitud de expediente.
<b>RESPORD</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la instrucción contenida en un Oficio Ordinario, sea informando el cumplimiento o interponiendo un recurso de reposición.
<b>RESANTAD</b>	Adjunta archivo que contesta una solicitud de antecedentes adicionales efectuada por la Superintendencia.
<b>CONTREPO</b>	Adjunta archivo que da respuesta al traslado de un recurso de reposición.
<b>RESPREPO</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la reposición, sea informando el cumplimiento o interponiendo un recurso de revisión.
<b>CONTREV</b>	Adjunta archivo que da respuesta al traslado de un recurso de revisión.
<b>RESPREV</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la revisión, informando el cumplimiento.
<b>ADJANTAD</b>	Adjunta cualquier archivo que no se encuentre entre los anteriores.

**2. Juicio Arbitral:**

<b>CONTEDEM</b>	Adjunta archivo que contesta la demanda.
<b>RESPSENT</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la Sentencia, sea informando el cumplimiento o interponiendo un recurso de reposición.
<b>RESANTAD</b>	Adjunta archivo que contesta una solicitud de antecedentes adicionales efectuada por la Superintendencia.
<b>CONTREPO</b>	Adjunta archivo que da respuesta al traslado de un recurso de reposición.
<b>CONTAPEL</b>	Adjunta archivo que da respuesta al traslado de un recurso de apelación.
<b>RESPREPO</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la reposición, sea informando el cumplimiento o interponiendo un recurso de apelación.
<b>RESPAPEL</b>	Adjunta archivo que da respuesta a la apelación, informando el cumplimiento.
<b>ADJANTAD</b>	Adjunta cualquier archivo que no se encuentre entre los anteriores.

### ANEXO N°3

#### AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR EL CUADERNO ELECTRÓNICO RESERVADO

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_

En mi calidad de (Jefe Superior del Servicio, Gerente General o autoridad máxima)

De la entidad aseguradora \_\_\_\_\_

Autorizo a las personas más adelante identificadas para que, en representación de esta entidad, accedan y consulten el Cuaderno electrónico reservado, del Sistema de Gestión Electrónica de Reclamos.

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Legal de la Aseguradora

(de puño y letra)

Timbre de la Aseguradora

#### DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

En mi calidad de representante de la Aseguradora antes identificada, autorizado para revisar el contenido del Cuaderno electrónico reservado, declaro conocer las obligaciones contenidas en la Ley N° 19.628 sobre Protección de la Vida Privada o Protección de los Datos de Carácter Personal, y en la Circular N° 51, de agosto de 2007, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, así como las responsabilidades que se derivan de su infracción, de tal modo que la información obtenida durante esa gestión, será utilizada sólo para los fines para los que fueron recolectados y, muy particularmente, para tomar conocimiento de los antecedentes médicos del afiliado y/o beneficiario en el ámbito de los procesos de reclamos sustanciados por la Superintendencia de Salud.

	<b>NOMBRE</b>	<b>RUT</b>	<b>FIRMA</b>
1.-	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____
3.-	_____	_____	_____

(En caso de reemplazo de las personas previamente identificadas, la entidad aseguradora deberá hacer llegar este formulario actualizado a la Superintendencia de Salud, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes de ocurrido el hecho).