

Santiago, 11 JUN 2010

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, N°s 2, 113, y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República y la Resolución Afecta N° 57, de 2009, de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, a través de la Circular IF/N°116, de fecha 21 de abril de 2010, impartió instrucciones a las isapres respecto de los Procedimientos de Suscripción, Adecuación, Modificación y Terminación de contratos y modificó los Compendios de Beneficios e Instrumentos contractuales.
- 2.- Que la Isapre Colmena Golden Cross ha interpuesto un recurso de reposición en contra de algunas de las instrucciones impartidas en la citada normativa.
- 3.- Que en primer lugar se ha recurrido en contra del punto 1.2, párrafo 6 de la Circular IFN°116, que se refiere a la incorporación de un beneficiario cotizante.

Señala la recurrente que a su juicio se ha conceptualizado en forma especialmente amplia esta figura, posibilitando con ello que el ingreso de este tipo de beneficiarios se produzca independiente del monto de la remuneración o pensión que perciban, olvidando con ello el sentido inicial de esta figura. Señala también la Isapre que quienes están en esta situación cotizan con un costo de beneficiario pero tienen derecho a subsidio, sin que ello pueda ser considerado en el precio.

Por otra parte, la recurrente solicita se definan los casos concretos en que se puede utilizar esta calidad, y que se aclare que la situación no sólo puede darse en el momento de la suscripción del contrato, sino que cuando el familiar beneficiario ya se encuentra vigente en la isapre y comienza a percibir alguna remuneración o pensión.

Que esta Intendencia reconoce que, pese a que la calidad de beneficiario cotizante está consagrada en la ley y ha sido utilizada desde el comienzo del Sistema Privado de Salud, no existe una definición explícita, lo cual ha dado lugar a interpretaciones.

Que no obstante lo anterior, al tratarse la circular recurrida de una norma de procedimientos, es decir, cuyo objetivo es instruir cómo proceder para incorporar un beneficiario cotizante al contrato, no es esta la instancia propicia para introducir la definición de tal calidad, ya que ello debe tratarse en una norma de beneficios, en particular, una modificación al Compendio de normas administrativas en materia de beneficios, contenido en la Circular IF/N°77, de 2008.

Que sin perjuicio de lo anterior, se informa a las recurrentes que esta Intendencia se encuentra evaluando la modificación tratada en este punto.

- 4.- Que la Isapre Colmena Golden Cross recurrió el punto 2.1, párrafo 6°, que instruye la obligación de acreditar el envío de las cartas de adecuación, conservando la nómina de correo certificado e identificando en el título el tipo de carta de adecuación de que se trata.

Que al respecto, la Isapre recurrente solicita se aclare la exigencia de que dichas nóminas deban ser identificadas con el título respectivo de cada carta de adecuación, y si dicho título corresponde al nombre, cédula de identidad y domicilio del afiliado.

Que la instrucción tiene por objeto facilitar la correcta identificación de las nóminas de correos que cada isapre debe mantener a disposición de esta Superintendencia para efectos de fiscalización, dado que ellas son exigidas también en otros procedimientos que efectúa la isapre, como por ejemplo, la notificación de la cobranza de cotizaciones, regulada en el punto 2, párrafo tercero de la Circular IF/N°1.

Que, en consideración a lo anterior, se aclara a la Isapre recurrente que la instrucción se refiere a incorporar el **título del proceso** que ha dado origen a la nómina de correos respectiva, que en este caso puede corresponder a la adecuación por ajuste del precio base o a la adecuación por ajuste de excedentes, debiendo esa información incorporarse como título de la nómina de correos respectiva.

Que en consideración a lo expuesto precedentemente, esta Intendencia estima aclarada la solicitud de la recurrente.

- 5.- Que la Isapre ha recurrido el punto 2.2, letra a) de la Circular IF/N°116, que regula la adecuación por ajuste de excedentes superiores al 10% de la cotización legal.

Que por una parte, la Isapre solicita se aclare si el envío de esta carta se inserta en la existencia de un proceso de adecuación del precio base y, por otra, solicita regular de qué forma se debe operar cuando los excedentes generados corresponden a pagos no periódicos y/o rentas variables, por lo que el excedente no es un monto fijo mensual, es decir, ese monto no siempre supera el 10% de su cotización legal.

Que en respuesta a la primera materia consultada, esta Intendencia estima que el inciso 6° del artículo 188 es sumamente claro a indicar que la revisión especial que debe efectuarse a los contratos que generan excedentes superiores al 10% de la cotización legal para salud debe, necesariamente, efectuarse en el marco de un proceso de adecuación del precio base, dado que se habla expresamente de las "sucesivas adecuaciones anuales". Es decir, en ningún caso es posible interpretar que la revisión especial considerada en el punto 2.2, letra a) de la circular recurrida pueda efectuarse en forma independiente de un proceso de adecuación del precio base, sino que dicha revisión especial deriva de ésta.

Que respecto de la segunda consulta, referida a la forma en que deben calcularse los excedentes cuando éstos son generados por pagos no periódicos y/o rentas variables, la misma ley señala que el cálculo debe efectuarse en base a un **promedio de los últimos tres meses de remuneración, renta o pensión.**

Que en relación a lo anterior, la Circular 24, del 29 de mayo de 1995 establece en el punto 2.2 párrafo tercero, que *"el monto de las gratificaciones, y cualquier otro tipo de remuneración de carácter accesorio o extraordinario, no puede ser considerado para los efectos de calcular el 10% de la cotización a destinar a excedentes, a menos que, a la fecha de suscripción o adecuación, según corresponda, éste se encuentre determinado e incorporado a la remuneración mensual del trabajador"*.

Que, a continuación, el punto 2.3 de la circular citada en párrafo anterior indica que *"En caso que el cotizante no registre remuneraciones en los meses a promediar, se considerará para estos efectos la remuneración establecida en el contrato de trabajo o la declarada si es cotizante independiente, las veces que sea necesario, hasta completar el período requerido"*.

Que en consideración a lo expuesto precedentemente, esta Intendencia estima aclarada la solicitud de la recurrente.

- 6.- Que la isapre ha recurrido en contra de las instrucciones contenidas en el párrafo cuarto de la letra a), del punto 3.3, que regula la incorporación de beneficiarios y beneficiarias, solicitando se agregue a la instrucción que establece que en el caso de un nonato la isapre debe actualizar los datos dentro 60 días "en base a la información que dentro del mismo plazo deberá aportar la persona cotizante."

Que a esta Intendencia le parece plenamente atendible la solicitud de la isapre recurrente, por lo tanto se agregará la expresión propuesta en el punto recurrido.

- 7.- Que la Isapre Colmena Golden Cross ha recurrido el punto 3.6.2 que regula el caso especial de modificación de un contrato en que se ha suscrito un plan compensado.

Que la recurrente hace ver a esta Intendencia que la instrucción contenida en el párrafo cuarto del punto recurrido no guarda consistencia con la estipulación correspondiente en las Condiciones Generales Uniformes, por lo que solicitan que se aclare la diferencia o se disponga la modificación de tales condiciones.

Que una vez analizada nuevamente la disposición recurrida y en consideración a que ésta impone una nueva obligación al o la cotizante que estaba recibiendo la compensación, cual es la de asumir el costo total del plan, sin haberse manifestado expresamente por esa opción, esta Intendencia dispondrá la modificación de la instrucción recurrida.

- 8.- Que la Isapre Colmena Golden Cross ha recurrido el punto 4.4, que regula el procedimiento a seguir en caso de fallecimiento del titular de un contrato, solicitando que se precise el cuarto párrafo, al indicar que el plan que la isapre está obligada a ofrecer a los beneficiarios es aquel "en actual comercialización cuyo precio se ajuste al monto que por él o ella se enteraba en la institución, de acuerdo a la tabla de factores vigente en el plan de salud del cotizante fallecido, o uno menor, si así lo solicita expresamente el beneficiario".

Que esta Intendencia estima atendible la solicitud de la Isapre, por lo que se modificará la circular recurrida en ese sentido.

- 9.- Que en mérito de lo expuesto y en uso de las facultades que detenta este Intendente,

RESUELVO:

1. Rechazar el recurso de reposición interpuesto por la Comena Golden Cross en contra del punto 1.2 de la Circular IF/N°116, del 21 de abril de 2010, de esta Intendencia. No obstante lo anterior, la solicitud de la isapre será considerada en una futura modificación de la normativa referida a beneficios.
2. Se aclara el contenido de lo señalado en el punto 2.1, párrafo 6°.
3. Se aclara el contenido de lo señalado en el punto 2.2, letra a).
4. Acoger la propuesta de la Isapre respecto de modificar el párrafo cuarto del punto 3.3, letra a). En consecuencia, el párrafo recurrido queda de la siguiente forma:

“Tratándose de la incorporación de un nonato, la isapre deberá actualizar los datos de este beneficiario dentro de un plazo de 60 días, contado desde su nacimiento, en base a la información que dentro del mismo plazo deberá aportar la persona cotizante”.

5. Acoger el recurso en relación con el punto 3.6.2, que regula el caso especial de modificación de un contrato en que se ha suscrito un plan compensado. En consecuencia el párrafo cuarto queda como sigue:

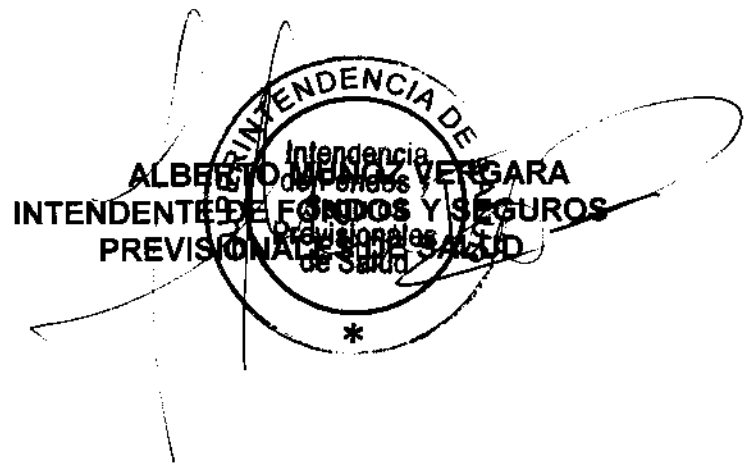
“Ante el silencio del afiliado o afiliada que recibe la compensación, se entenderá que acepta el plan ofrecido por la isapre que más se ajusta a su cotización legal, en cuyo caso la Isapre emitirá el FUN respectivo, firmado sólo por ésta, y lo remitirá por carta certificada a la persona cotizante antes de la entrada en vigencia de los beneficios del nuevo plan. El plan de salud compensado se mantendrá vigente hasta el último día del mes siguiente a aquél en que expire el plazo concedido al o la cotizante para pronunciarse sobre el Plan de salud propuesto por la isapre.”

6. Acoger el recurso en relación con el punto 4.4 de la circular impugnada. En consecuencia el párrafo cuarto queda como sigue:

“En caso que el beneficiario o beneficiaria, o quien lo represente, decida renunciar al beneficio deberá así manifestarlo por escrito, debiendo la isapre mantener el documento respectivo en el archivo del o la cotizante. En ese caso la isapre debe ofrecer al beneficiario o beneficiaria un plan en actual comercialización cuyo precio se ajuste al monto que por él o ella se enteraba en la institución, de acuerdo a la tabla de factores vigente en el plan de salud del cotizante fallecido, o uno menor, si así lo solicita expresamente el beneficiario”.

- 7.- Tanto texto de la Circular IF/N°116, como el del Compendio de Instrumentos Contractuales, modificados según lo expuesto en el cuerpo de la presente resolución estarán próximamente disponibles en la Web de la Superintendencia de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



[Handwritten signature]
AMAW/SAQ
DISTRIBUCIÓN

- Gerente General Isapre Coïmena Golden Cross
- Gerentes Generales de Isapre
- Asociación de Isapres
- Superintendente de Salud
- Fiscalía
- Departamento de Estudios
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
- Subdepto. de Regulación
- Of. Partes