

REPUBLICA DE CHILE  
SUPERINTENDENCIA DE INSTITUCIONES  
DE SALUD PREVISIONAL

---

CIRCULAR N° 026

SANTIAGO, 03 AGO 1995

IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LA IMPLEMENTACION DE LA LEY N°19.381

1.- INTRODUCCION

Con fecha 3 de mayo de 1995, se publicó en el Diario Oficial la Ley N°19.381 que introduce modificaciones a la Ley N°18.933.

En ejercicio de las atribuciones que el artículo 3° de la Ley N°18.933 le concede, esta Superintendencia ha estimado oportuno emitir la presente Circular, la que contiene las instrucciones generales relativas a la vigencia e implementación de la Ley N°19.381.

2.- DEFINICIONES

Para efectos de esta Circular se deberán considerar las siguientes definiciones y alcances:

- a) Artículo 32 bis: Se entenderá por tal, al artículo 32 bis de la Ley N°18.933, agregado por la Ley N°19.381.
- b) Artículo 33: Se entenderá por tal, al nuevo artículo 33 de la Ley N°18.933, sustituido por la Ley N°19.381.
- c) Artículo 33 bis: Se entenderá por tal, al artículo 33 bis de la Ley N°18.933, agregado por la Ley N°19.381.
- d) Artículo 38: Se entenderá por tal, al artículo 38 de la Ley N°18.933, modificado por la Ley N°19.381.

- e) Ajuste del contrato: Se entenderá por tal, el acto mediante el cual los contratos de salud celebrados con anterioridad a la vigencia de la Ley N°19.381, se conforman a sus disposiciones, lo cual podrá materializarse al cumplimiento de la anualidad del contrato respectivo o bien, en forma anticipada.

### 3.- VIGENCIA

- 3.1.- De acuerdo a lo preceptuado en el inciso primero del artículo cuarto de la Ley N°19.381, el referido cuerpo legal entrará en vigencia el 1 de agosto de 1995.
- 3.2.- En conformidad a lo anterior, todos los contratos de salud que se celebren con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley N°19.381, deberán ajustarse a ella.
- 3.3.- Los contratos celebrados con anterioridad al 1 de agosto de 1995, deberán ajustarse a las disposiciones de la Ley N°19.381, al cumplimiento de la anualidad respectiva o en forma anticipada, por mutuo consentimiento de los contratantes, mediante la suscripción de los documentos pertinentes.
- 3.4.- Con todo, el plazo máximo que tendrán las ISAPRE, para ajustar los contratos de salud a las disposiciones de la Ley N°19.381, será la fecha de su anualidad dentro del proceso de revisión anual de los contratos.
- En el evento que las ISAPRE no cumplan con la obligación a que se refiere el párrafo anterior, los preceptos del referido cuerpo legal se entenderán incorporados a dichas convenciones a partir del cumplimiento de la anualidad respectiva.
- 3.5.- Siempre que el ajuste de un contrato de salud a las disposiciones de la Ley N°19.381, se efectúe en una época anterior a la del cumplimiento de la anualidad, se entenderá como fecha de ésta la correspondiente a dicho ajuste.

4.- VIGENCIA DE MATERIAS Y CASOS ESPECIALES DISPUESTOS EN LA LEY N°19.381.

4.1.- ADECUACION DE LA GARANTIA Y PATRIMONIO MINIMO.

De conformidad a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 3° de la Ley N°19.381, las ISAPRE deberán adecuar sus garantías al monto mínimo de 2.000 UF a más tardar el día 1 de noviembre de 1995.

De conformidad a lo dispuesto en el inciso segundo del citado artículo 3° de la Ley N°19.381, las Instituciones deberán adecuar su patrimonio al monto mínimo de 5.000 UF, a más tardar el día 1 de febrero de 1996.

4.2.- COBERTURA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES DECLARADAS.

El artículo 33 letra f) establece que las restricciones a la cobertura sólo podrán estar referidas a enfermedades preexistentes declaradas, por un plazo máximo de 18 meses, contado desde la suscripción del contrato. Durante este periodo, las prestaciones correspondientes deberán ser bonificadas, al menos, según la cobertura mínima del 25% que establece el inciso primero del artículo 33 bis.

Se entenderá que el plazo indicado en el párrafo anterior, se cuenta a partir del primer día del mes siguiente a aquél en que se suscriba o se ajuste un contrato a las disposiciones de la Ley N°19.381. En este último caso se deberá tener presente lo instruido en el punto 5.4 de esta Circular.

4.3.- COBERTURA DEL PARTO.

El inciso segundo del artículo 33 letra f) establece: "En el caso del embarazo se deberá consignar claramente que la cobertura será proporcional al periodo que reste para que ocurra el nacimiento".

Todos los contratos de salud que se suscriban o ajusten a las disposiciones de la Ley N°19.381 no podrán establecer una restricción superior a la citada en el párrafo precedente.

Para determinar dicha cobertura, el período que restare para que ocurra el nacimiento se contará a partir de la vigencia de los beneficios del contrato suscrito o ajustado a la Ley N°19.381 o de la incorporación de la beneficiaria, en su caso, en los términos que establece la Circular sobre Contratos de Salud.

Esta cobertura proporcional sólo se aplicará en el evento que la fecha probable de concepción, sea anterior a la suscripción del contrato o a su ajuste a los términos de la Ley N°19.381.

#### 4.4.- COBERTURA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES NO DECLARADAS.

El plazo a que se refiere el inciso quinto del artículo 33 bis, en relación con la cobertura de las enfermedades preexistentes no declaradas, se contará a partir del primer día del mes siguiente a aquél en que se suscriba o ajuste el respectivo contrato de salud a las disposiciones de la Ley N°19.381, o desde el primer día del mes siguiente a aquél en que se incorpore al beneficiario, en su caso.

#### 4.5.- OFRECIMIENTO DE NUEVOS PLANES Y DESAFILIACION ANTICIPADA, FUERA DEL MARCO DE LA ANUALIDAD.

*El inciso primero del artículo 38 establece que la ISAPRE debe ofrecer un nuevo plan al afiliado si éste es requerido y se fundamenta en la cesantía, variación permanente de la cotización legal o de la composición del grupo familiar. Además, señala que en caso de cesantía, la ISAPRE deberá acceder a la desafiliación, si es requerida por el afiliado.*

Estas obligaciones serán exigibles, por parte del afiliado, a contar de la fecha en que se suscriba o se ajuste el respectivo contrato a la Ley N°19.381.

#### 4.6.- DESAHUCIO VOLUNTARIO DEL CONTRATO.

El inciso segundo del artículo 38 establece que: "El cotizante podrá, una vez transcurrido un año de vigencia de beneficios contractuales, desahuciar el contrato,..."

Las personas que suscriban un contrato de salud con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley N°19.381, podrán desahuciarlo en cualquier momento después del plazo de un año, contado desde la vigencia de los beneficios del respectivo contrato.

En el caso de las personas que hubieren suscrito un contrato de salud con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley N°19.381, este plazo de un año se contará a partir del primer mes de vigencia de los beneficios del contrato ajustado a dicho cuerpo legal.

No obstante lo anterior, de acuerdo a lo establecido en la parte final del inciso segundo del artículo 38: "...las partes podrán pactar la mantención del contrato de salud por un tiempo determinado, durante el cual el afiliado no podrá ejercer su derecho a desahuciarlo".

La renuncia del cotizante a su derecho a desahuciar su contrato de salud, en cualquier momento, después del año de vigencia de los beneficios, supone, como contrapartida, la renuncia de la ISAPRE a su facultad de revisarlo anualmente durante el período respectivo, lo que deberá quedar estipulado expresamente en los referidos contratos, sin perjuicio de la facultad de desahucio voluntario del afiliado, en caso de cesantía, conforme a lo señalado en la parte final del inciso primero del artículo 38.

#### 4.7.- REVISION ANUAL DE CONTRATOS.

El inciso tercero del artículo 38 establece que, en caso que el cotizante no acepte las nuevas condiciones propuestas, la ISAPRE deberá ofrecerle otros planes alternativos, en condiciones equivalentes. Esta obligación será exigible, por parte del afiliado, tanto en el ajuste del contrato a las disposiciones de la Ley N°19.381, cuando además de dicho ajuste se procediere a la adecuación del contrato en los términos del artículo 38, como asimismo, en las sucesivas revisiones anuales.

Por otra parte, el inciso quinto del mismo artículo señala, que el nuevo valor que se cobre en la revisión anual deberá mantener la relación de precios por sexo y edad que hubiere sido establecida en el contrato original, disposición que será aplicable a contar de la primera revisión anual que se efectúe a los contratos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley N°19.381, o que se ajusten a ella. En el caso de los contratos suscritos con anterioridad a la modificación legal, sólo para estos efectos, se entenderá como contrato original aquél ajustado al nuevo cuerpo legal.

#### 4.8.- ARANCEL

En todos los contratos que se suscriban a contar del 1 de agosto de 1995, deberá aplicarse el Arancel a que se refiere la letra d) del artículo 33.

Por su parte, en los contratos que aún no se hayan ajustado a la Ley N°19.381 se aplicará el Arancel pactado en cada uno de ellos, hasta que se materialice el referido ajuste.

No obstante lo anterior, a contar del 1 de agosto de 1995, las ISAPRE podrán aplicar el Arancel señalado en la citada disposición a los contratos que no se hayan ajustado, siempre y cuando el resultado de su aplicación no importe un perjuicio económico en relación al Arancel pactado, para los respectivos afiliados.

#### 5.- PROCEDIMIENTOS DE AJUSTE DE CONTRATOS A LAS MODIFICACIONES DE LA LEY N°19.381.

##### 5.1.- OBLIGACION DE COMUNICAR EL AJUSTE DEL CONTRATO

Dado que el plazo máximo para ajustar los contratos vigentes a las disposiciones de la Ley N°19.381, es el mes de la anualidad de cada uno de ellos, las ISAPRE deberán enviar a todos sus cotizantes, con dos (2) meses de anticipación a sus respectivas anualidades, una carta en la que comunicarán el ajuste de sus contratos a la citada ley y las principales modificaciones introducidas por la misma. En esta carta se informará a los afiliados que han de firmar los documentos contractuales y que, de no hacerlo al cumplimiento del período anual, las modificaciones legales se entenderán incorporadas en sus respectivos contratos.

Si, adicionalmente, la ISAPRE hace uso de la facultad que le confiere el artículo 38, inciso tercero, deberán prepararse dos cartas distintas, que podrán ser remitidas conjuntamente.

#### 5.2.- PRIMEROS AJUSTES DE CONTRATOS

Las cartas que comuniquen el ajuste de los contratos, deberán enviarse a contar del mes de agosto de 1995 a todos los cotizantes cuyo período anual se cumpla en octubre de este mismo año.

Sin perjuicio de lo anterior, todos los contratos cuya anualidad se cumpla en agosto y septiembre de 1995, deberán ser ajustados en esos mismos meses a las disposiciones de la Ley N°19.381.

#### 5.3.- TIPO DE NOTIFICACION (TIPO DE FUN)

Para proceder a ajustar los contratos de salud regidos por la Ley N°18.933 a las modificaciones de la Ley N°19.381, se deberán suscribir los documentos contractuales, utilizando los siguientes tipos de notificación en el respectivo FUN, dependiendo de las modificaciones que adicionalmente se suscriban en dicha oportunidad.

- a) Notificación tipo 3. Se utilizará en todos los casos para indicar el ajuste al nuevo texto normativo.
- b) Notificación tipo 5. Se agregará al N° 3 anterior cuando el ajuste se suscriba en forma anticipada al cumplimiento de la anualidad.
- c) En la eventualidad que se realicen otras modificaciones, además de ajustar el contrato a las nuevas disposiciones legales, ya sea al cumplimiento de la anualidad o en forma anticipada, se deberán utilizar el o los tipos de notificación que correspondan, en forma adicional a los señalados en las letras a) y b) anteriores.

En aquellos contratos en que existan beneficiarios cotizantes y el proceso de ajuste importe un cambio en su cotización pactada, entre otras materias, se deberá llenar un FUN adicional para los efectos de notificar a la entidad encargada del pago de la cotización.

Toda vez que se suscriba el FUN de ajuste, se deberá consignar al menos lo siguiente:

**Sección A: Antecedentes de la Notificación**

- Tipo(s) de notificación: consignar el o los tipos de notificación que correspondan, señalando, en primer término, el N°3.

**Sección B: Antecedentes del Cotizante**

- Tipo de Cotizante: consignar el número 1, correspondiente a cotizante titular. En los casos en que se modifique la cotización pactada de un beneficiario cotizante, se deberá llenar otro FUN en el cual se consignará el número 2, correspondiente a este tipo de beneficiario.
- Se deberá registrar la identificación del cotizante, con su cédula de identidad, domicilio particular, teléfono, tipo de trabajador, número de entidades encargadas del pago de cotizaciones, y nombre de AFP o Institución de Previsión.

**Sección C: Antecedentes del Empleador o Entidad encargada del pago de la pensión**

- Se deberá registrar la identificación del empleador o entidad encargada del pago de la pensión, incluyendo la dirección completa.

**Sección D: Antecedentes del Contrato**

- Señalar el inicio de vigencia de beneficios del contrato ajustado, correspondiente al mes subsiguiente a aquél en que las partes suscriben el referido ajuste o en que se cumpla la anualidad sin haberse suscrito los respectivos documentos.
- Indicar mes y año de la primera cotización a descontar de la remuneración o pensión, la que corresponderá al mes siguiente a aquél en que se realice el ajuste.
- Registrar el mes en que se cumple el período anual del contrato. En el caso de ajustes anticipados, se debe anotar el mes en que efectivamente se realizó el respectivo ajuste, el que regirá para todos los efectos como nuevo mes de cumplimiento de la anualidad.

- Señalar el número total de beneficiarios y sólo en caso que se incorporen y/o retiren algunos de ellos, se debe llenar el recuadro correspondiente, indicando el código de movimiento, la identificación de las cargas y los demás datos requeridos en la "Nómina de Beneficiarios".
- Los demás campos de esta sección deben completarse según las condiciones contractuales que se pacten en el ajuste.

Finalmente, se deben consignar las firmas del representante de la ISAPRE y del cotizante, registrando la fecha en que se realiza el ajuste del contrato.

#### 5.4.- VIGENCIA DE BENEFICIOS DE LOS CONTRATOS AJUSTADOS

La vigencia de los beneficios de los contratos que se ajusten a las disposiciones del nuevo cuerpo legal mediante la suscripción de los respectivos documentos por ambas partes, se iniciará a partir del primer día del mes subsiguiente a la firma de los mismos.

Respecto de los contratos que se entiendan ajustados a la Ley N°19.381, al cumplimiento de la anualidad, por no haber sido suscritos los respectivos documentos, la vigencia de beneficios se iniciará a partir del primer día del mes subsiguiente al cumplimiento del período anual.

Lo anterior, ha de entenderse que es sin perjuicio de las situaciones especiales previstas en el punto 4 de la presente Circular.

#### 5.5.- DECLARACION DE SALUD

Al momento del ajuste del contrato, las ISAPRE no podrán exigir al cotizante y su grupo familiar, como requisito para suscribirlo, que éste efectúe una nueva declaración de salud, salvo en los casos de la incorporación de nuevos beneficiarios que no sean recién nacidos.

#### 5.6.- ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES Y NOTIFICACION AL EMPLEADOR

Al momento de la suscripción del ajuste del contrato, la ISAPRE deberá entregar en ese mismo acto al afiliado un ejemplar de cada documento que forme parte integrante del contrato, debidamente firmado por las partes.

En el caso de aquellos afiliados que no hayan ajustado su contrato al término del mes en que se cumple su anualidad, la ISAPRE deberá remitirles, antes del día 10 del mes siguiente, el FUN y los demás documentos contractuales debidamente firmados por la ISAPRE.

En ambas situaciones, la ISAPRE deberá notificar al empleador y/o entidad encargada del pago de la pensión, antes del décimo día del mes siguiente a aquél en que se realice el ajuste del contrato. Para tales efectos, se utilizará el ejemplar correspondiente del FUN, debiendo la ISAPRE requerir la firma en su ejemplar, en señal de recepción.

Las ISAPRE podrán omitir la notificación al empleador instruida en el párrafo anterior, cuando el ajuste del contrato no implique además una modificación de la cotización pactada.

#### 5.7.- AJUSTE ANTICIPADO Y CAMBIO DE ANUALIDAD

En los casos en que se realice el ajuste del contrato de salud, antes del cumplimiento de la anualidad, se entenderá como nueva fecha del período anual, aquella en que se realice el referido ajuste.

Esta nueva anualidad regirá para la contabilización de todos los plazos contemplados en la Ley N°19.381.

Cabe destacar que las ISAPRE podrán optar entre la política de ajustar todos los contratos, al cumplimiento de sus respectivas anualidades o la de ajustar anticipadamente los contratos de todos los afiliados que así lo soliciten, debiendo aplicar uniformemente y sin excepciones la decisión que se adopte.

## 6.- ENVIO DE INFORMACION A LA SUPERINTENDENCIA

Para controlar el avance del proceso de ajuste de contratos a la Ley N°19.381, se requiere que las ISAPRE envíen a esta Superintendencia la información que se detalla a continuación, para todos los contratos vigentes al 31 de julio de 1995. Esta información debe presentarse de acuerdo al formato instruido en el Anexo N°1, que forma parte integrante de esta Circular.

### 6.1.- NUMERO DE CONTRATOS VIGENTES AL 31 DE JULIO DE 1995 CLASIFICADOS SEGUN MES DE CUMPLIMIENTO DE LA ANUALIDAD

Este informe deberá ser remitido por una sola vez, teniendo como plazo máximo el día 31 de agosto del presente año.

### 6.2.- NUMERO DE CONTRATOS AJUSTADOS MENSUALMENTE, CLASIFICADOS EN:

a) Contratos que cumplen su anualidad en el mes sobre el cual se está informando, distinguiendo entre:

- los que suscribieron la adecuación, y
- los que se ajustaron en forma tácita.

b) Contratos ajustados en forma anticipada, clasificados según el cumplimiento de la anualidad.

### 6.3.- NUMERO DE CONTRATOS TERMINADOS MENSUALMENTE, CLASIFICADOS SEGUN EL MES DE CUMPLIMIENTO DE SU ANUALIDAD.

Los contratos terminados, cuya documentación sea suscrita o aceptada en el mes que se informa, incluyen: los desahuciados voluntariamente, los terminados por la ISAPRE y los terminados por mutuo acuerdo.

En esta información no se deben incluir los términos de contratos que correspondan a suscripciones celebradas con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley N°19.381.

Los informes mensuales requeridos en los puntos 6.2 y 6.3, deberán ser entregados en las oficinas de esta Superintendencia a más tardar el día 15 (quince) del mes siguiente a aquél sobre el cual se informa, o el día hábil siguiente si éste recayere en día sábado, domingo o festivo, correspondiendo la primera información a agosto de 1995, cuyo plazo de entrega vence el 15 de septiembre, y la última a julio de 1996, con plazo de entrega hasta el 16 de agosto del mismo año.

**7.- VIGENCIA DE LA CIRCULAR**

La presente Circular entrará en vigencia a contar del día Lunes  
7 de agosto de 1995.



*[Handwritten signature]*  
**MARIA ELENA ETCHEBERRY COURT**  
**SUPERINTENDENTE DE INSTITUCIONES**  
**DE SALUD PREVISIONAL**

**DISTRIBUCION**

- \* SRES. GERENTES GENERALES ISAPRE
- \* SUPERINTENDENTE DE ISAPRE
- \* FISCALIA
- \* DEPTO. ESTUDIOS
- \* DEPTO. CONTROL
- \* DEPTO. ADM. Y FINANZAS
- \* ASESORIA MEDICA
- \* OFICINA DE PARTES

6.2- CONTRATOS AJUSTADOS EN EL MES QUE SE INFORMA  
CLASIFICADOS POR MES DE CUMPLIMIENTO DE SU ANUALIDAD

MES INFORMADO.....

TIPO De Contrato	TOTAL Contratos Ajustados (1)	CON ANUALIDAD EN MES INFORMADO		CON AJUSTE ANTICIPADO CLASIFICADOS SEGUN MES DE CUMPLIMIENTO DE LA ANUALIDAD																
		C/ AJUSTE SUSCRITO	C/ AJUSTE TACITO	AÑO 1995						AÑO 1996										
				sept.	oct.	nov.	dic.	ene.	feb.	mar.	abr.	may.	jun.	jul.						
Individual																				
Matrimoniales																				
Colectivos																				
Otros Grupales																				
<b>TOTAL</b>																				

Nota: (1) Corresponde al total de cotizantes que ajustaron contratos en el mes informado.

6.3- CONTRATOS TERMINADOS EN EL MES INFORMADO  
CLASIFICADOS POR MES DE CUMPLIMIENTO DE SU ANUALIDAD

MES INFORMADO.....

TIPO De Contrato	TOTAL Contratos Terminados (1)	NUMERO DE CONTRATOS TERMINADOS CLASIFICADOS SEGUN MES DE CUMPLIMIENTO DE LA ANUALIDAD																		
		AÑO 1995						AÑO 1996												
		ago.	sept.	oct.	nov.	dic.	ene.	feb.	mar.	abr.	may.	jun.	jul.							
Individual																				
Matrimoniales																				
Colectivos																				
Otros Grupales																				
<b>TOTAL</b>																				

Nota: (1) Corresponde al total de cotizantes que terminaron contratos en el mes informado.

ESTADISTICA DE AJUSTES DE LOS CONTRATOS DE SALUD  
A LA LEY Nº 19.381

6.1.- CONTRATOS VIGENTES AL 31 DE JULIO DE 1995  
CLASIFICADOS POR MES DE CUMPLIMIENTO DE SU ANUALIDAD

TIPO DE CONTRATO	TOTAL Contratos Vigentes (1)	Total Contratos Clasificados Por Mes De Cumplimiento De La Anualidad														
		ANO 1995						ANO 1996								
		ago.	sept.	oct.	nov.	dic.	ene.	feb.	mar.	abr.	may.	jun.	jul.			
Individuales																
Matrimoniales																
Colectivos																
Otros Grupales																
TOTAL																

Nota: (1) Corresponde al total de colizantes que tienen contratos vigentes en el mes informado.