



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

CIRCULAR IF N° 267
Santiago, 15 JUN 2016

COMPLEMENTA EL PROCEDIMIENTO DE ARBITRAJE EN RELACIÓN CON EL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA DE LA LEY 20.850

Esta Intendencia, en ejercicio de las facultades conferidas por la ley, en especial, las contenidas en los artículos 107, 110, 114 y 115, del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, viene en dictar las siguientes instrucciones de carácter general:

I. OBJETIVO

Ajustar las normas sobre el procedimiento de arbitraje para la resolución de controversias sometidas al conocimiento del Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en el sentido de incorporar como una de sus materias la discrepancia acerca de la calificación de la situación de urgencia vital o de secuela funcional grave de un beneficiario de la Ley N°20.850, de acuerdo a lo establecido en los artículos 11 y 12 del Decreto N° 1, de Salud, de 2016.

II. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N°131, DEL 30 DE JULIO DE 2010, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE PROCEDIMIENTOS

Modifícase el Título IV, "Procedimiento de arbitraje para el conocimiento, tramitación y resolución de controversias", del Capítulo V, "Solución de Conflictos", de la siguiente manera:

- 1) Insértase la siguiente tercera viñeta –pasando la actual tercera a ser cuarta- en el párrafo inicial denominado "Controversias sujetas al procedimiento":

“Las que surjan por reclamo del Fondo Nacional de Salud, por sí o a través de la Red de Prestadores de la Ley 20.850, o del paciente o su representante, en caso de discrepancia acerca de la calificación de la situación de urgencia vital o de secuela funcional grave de un beneficiario de esa Ley”.

2) Reemplázase, en la tercera viñeta –que ha pasado a ser cuarta- el vocablo “precedente” por “segunda”.

3) Añádese, al final de la letra a) del numeral 2.1, pasando el punto final a ser un punto seguido, esta expresión:

“Si el reclamante fuera un prestador individual, deberá aportar los mismos datos exigidos al beneficiario; si fuera un prestador institucional, deberá individualizarse con los mismos datos exigidos a la aseguradora, además de su domicilio.”

4) Insértase, en la letra e) del numeral 2.1, a continuación del vocablo “representación”, la frase “o instrumento en que conste la personería”.

III. VIGENCIA

Las disposiciones de la presente circular entrarán en vigencia desde la fecha de su notificación.

Atendido que las instrucciones contenidas en esta Circular son de aplicación general e interesan a un número indeterminado de personas, conforme a lo dispuesto en el artículo 48 de la Ley N° 19.880, publíquese en el Diario Oficial. Sin perjuicio de ello, el texto íntegro del Título IV del Capítulo V del Compendio de Procedimientos estará disponible en el sitio web de la Superintendencia de Salud, en la dirección http://www.supersalud.gob.cl/normativa/571/articulos-6678_recurso_1.pdf.


NYDIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD




OVS/AMAW/MMFA/RTM

Distribución

- Directora Fondo Nacional de Salud
- Gerentes Generales de Isapres
- Asociación de Isapres de Chile

- General del Aire/Comandancia en Jefe de la Fuerza Aérea de Chile
- Comandante en Jefe de la Armada/Comandancia en Jefe de la Armada
- General de Ejército/Comandancia en Jefe del Ejército
- Jefe de División de Sanidad/División de Sanidad Fuerza Aérea de Chile
- Director de Sanidad/División de Sanidad de la Armada de Chile
- Comandante del Comando de Salud del Ejército
- Vicepresidente Ejecutivo Capredena
- Director Dipreca
- Agrupaciones de pacientes
- Intendencia de Fondos
- Oficina de Partes

Corr.: 486-2016

