

CIRCULAR N° 006

REF.: INSTRUCCIONES SOBRE GA-  
RANTIA

SANTIAGO, 13 MAR 1991

DE : SUPERINTENDENTE  
INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL.

A : SRES. GERENTES GENERALES ISAPRE.

En ejercicio de las atribuciones legales, especialmente la de velar porque las ISAPRE constituyan y mantengan la garantía exigida por la Ley N°18.933, esta Superintendencia imparte las siguientes instrucciones sobre la forma de constitución, el nivel y actualización de dicha garantía.

#### ACTUALIZACION

1. El artículo N°26 de la Ley N°18.933, establece que se entenderá por "garantía mantenida por la Institución" en un mes, el valor que dicha garantía tenga el último día de ese mes, calculado según lo establecido en el punto N°7 de esta Circular.
2. Para efectos de la actualización de la garantía, se establece el formulario denominado "Informe Financiero Mensual", el cual deberá ser presentado a la Superintendencia, en los términos y plazos que se señalan en el Anexo N°1, el que también se entiende forma parte de la presente Circular.

#### CONSTITUCION Y VALORIZACION

3. Las Instituciones de Salud Previsional, con la sola excepción que establece el inciso final del artículo 26°, antes citado, podrán mantener a su arbitrio la totalidad de la garantía en los instrumentos señalados en las letras a) y b) del artículo 45° del D.L. 3.500 de 1980 o una parte de ella en dichos instrumentos y la otra en dinero efectivo o toda la garantía en dinero efectivo.

4. Cuando se constituya garantía en los instrumentos establecidos en la letra b) del artículo 45° del D.L. N°3.500/80, el total de los instrumentos emitidos por la Institución Financiera que constituyen garantía, no podrán tener un valor superior al 10% del capital y reservas de esa Institución Financiera.
5. Los instrumentos, sean de la letra a) o b) del artículo 45° del D.L. 3.500 de 1980, no podrán tener un vencimiento superior a 90 días contados desde la fecha en que se dan en garantía. Asimismo, las Instituciones deberán mantener como mínimo un valor equivalente al 2% del total de la garantía en instrumentos con vencimiento a un plazo no superior a 30 días desde la fecha de su constitución como tal.
6. Los instrumentos citados en el punto anterior, deberán suscribirse a nombre o endosados a la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional. La Superintendencia podrá rechazar aquellos que no cumplan con la posibilidad de ser ejecutados por ella, para el cumplimiento de lo establecido en el artículo 28° de la Ley N°18.933.
7. Para los efectos de la valorización de la garantía en un día determinado, se establece que:

- a) De existir garantía en dinero efectivo exigida por la Superintendencia, de acuerdo al inciso final del artículo 26° de la Ley N°18.933, ella se expresará en Unidades de Fomento. Su valor se modificará de acuerdo a las variaciones que experimente esta Unidad y en caso de restitución, se hará al valor equivalente en el momento de efectuarla. La diferencia entre el valor de constitución y el de restitución equivalente, será de cargo del Presupuesto de la Superintendencia.

La garantía en dinero efectivo que exceda el monto exigido por la Superintendencia, no será reajutable y se expresará en pesos a su valor nominal.

- b) La parte de la garantía constituida en los instrumentos señalados en las letras a) y b) del artículo 45° del D.L. 3.500/80, será considerada al valor de su capital inicial (valor nominal). La parte correspondiente al interés y/o reajuste de los instrumentos, devengados desde la fecha de su emisión, serán considerados en la valorización de la garantía, sólo a contar de la fecha de su vencimiento.
8. Si un instrumento venciera y la ISAPRE no lo renueva dentro del plazo de 5 días, la Superintendencia podrá hacerlo efectivo, depositando lo obtenido a la cuenta de la ISAPRE en su garantía. Estos dineros serán reajustables sólo en la parte que constituyan garantía exigida por la Superintendencia, en los términos de la letra a) del punto 6° de la presente Circular.

**A N E X O N° 1**

**INFORME FINANCIERO MENSUAL**

**ACTUALIZACION GARANTIA SEGUN COTIZACIONES PERCIBIDAS  
(LEY 18.933, ARTICULO 26)**

INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE: \_\_\_\_\_ DE 19 \_\_\_\_\_

(SAPRE: \_\_\_\_\_ CODIGO: \_\_\_\_\_

1.- NUMERO COTIZANTES VIGENTES: \_\_\_\_\_

2.- NUMERO DE BENEFICIARIOS: (2.1 + 2.2) \_\_\_\_\_

2.1.- NUMERO DE FAMILIARES BENEFICIARIOS: \_\_\_\_\_

2.2.- NUMERO DE OTROS BENEFICIARIOS: \_\_\_\_\_

**DETALLE DE LAS COTIZACIONES**

\*\*\*\*\*

COTIZACIONES DE SALUD	LEGAL	ADICIONAL LEGAL	ADICIONAL VOLUNTARIA	TOTAL
1.- COTIZACIONES PERCIBIDAS EN EL MES DENTRO PLAZO LEGAL				
2.- COTIZACIONES PERCIBIDAS EN EL MES FUERA PLAZO LEGAL				
3.- COTIZACIONES PERCIBIDAS EN EL MES DE MESES ANTERIORES				

MONTO TOTAL GARANTIA: \$ ! !

COTIZACIONES PACTADAS PARA EL MES: \$ \_\_\_\_\_

COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS DEL MES: \$ \_\_\_\_\_

INTERESES Y REAJUSTES PERCIBIDOS EN EL MES: \$ \_\_\_\_\_

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE  
REPRESENTANTE LEGAL

EN \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

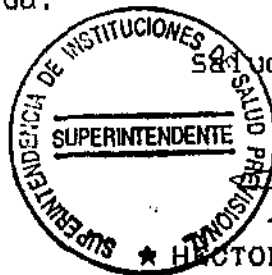
9. Cuando por las razones establecidas en la Ley N°18.933, la ISAPRE deba complementar o rebajar la garantía, deberá hacer los canjes necesarios a fin de que la garantía renovada cumpla con lo dispuesto en esta Circular.

#### NIVEL Y CUSTODIA

10. De acuerdo a la facultad que otorga el inciso 5° del artículo 26° de la citada Ley, establécese que la garantía que las Instituciones de Salud Previsional deben constituir y mantener en la Superintendencia, será de un monto equivalente al 80% de un mes de cotizaciones percibidas y su actualización se efectuará conforme al procedimiento contemplado en los incisos 2° y 3° del mismo artículo.
11. Se establece una custodia para las garantías en el Departamento Control de Instituciones de la Superintendencia de ISAPRE.
12. El Depto. Control de Instituciones deberá llevar un registro actualizado de las garantías constituidas, velar por la custodia de los instrumentos que constituyen dichas garantías, emitir los comprobantes de ingreso y devolución de los valores constituidos, con la debida individualización y en general tomar las medidas administrativas para el buen desarrollo de esta función.
13. Las ISAPRE deberán identificar y certificar la representación que delegue en su personal para efectuar la tramitación de constitución y mantención actualizada de las garantías en la Superintendencia.

El Depto. Control de Instituciones abrirá un registro de firmas, a fin de cautelar el correcto desarrollo de esta actividad.

La presente Circular entrará en vigencia a contar de la fecha de su emisión, entendiéndose simultáneamente derogadas las Resoluciones Exentas N°1908, de 1987, N°1512, de 1989 y punto N°2 de la Resolución Exenta N°3842, de 1988, todas del Fondo Nacional de Salud.



Se queda atentamente a Ud.,

*[Handwritten Signature]*  
★ HECTOR SANCHEZ RODRIGUEZ  
SUPERINTENDENTE

*[Handwritten Signature]*  
PRG/XSG.

INFORME FINANCIERO MENSUAL

I. PLAZO

El INFORME FINANCIERO MENSUAL, deberá ser recibido en la Superintendencia, a más tardar el día 12 del mes siguiente al que se informa.

En caso que el día 12 sea sábado, el plazo de recepción se adelantará automáticamente al día viernes, y si éste recayere en un día domingo o festivo, el plazo se prorrogará automáticamente al día hábil siguiente.

II. INSTRUCCIONES DE LLENADO

INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:

Se anota el "MES" y "AÑO" correspondiente al período en que se perciben las "Cotizaciones de salud" que se informan.

ISAPRE

Se anota el nombre completo de la INSTITUCION DE SALUD PREVISIONAL que está informando.

CODIGO

Se anota el NUMERO que le ha sido asignado por el Fondo Nacional de Salud o la Superintendencia, según corresponda.

1. NUMERO DE COTIZANTES VIGENTES:

Se anota el NUMERO TOTAL DE COTIZANTES TITULARES que tienen vigentes sus Contratos de Salud, en el mes que se informa.

2. NUMERO DE BENEFICIARIOS:

Se anota el NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS que han sido inscritos por los Afiliados y que mantienen vigentes sus beneficios al mes que se informa, indicando el detalle por tipo de beneficiario.

2.1. NUMERO DE FAMILIARES BENEFICIARIOS:

Se anota el NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS a que se refieren las letras b) y c) del artículo 6 de la Ley N°18.469.

2.2. NUMERO DE OTROS BENEFICIARIOS:

Se anota el NUMERO TOTAL DE OTROS BENEFICIARIOS de los contratos (artículo 41 de la Ley N°18.933).

## DETALLE DE LAS COTIZACIONES:

En este cuadro se registra el TOTAL DE COTIZACIONES DE SALUD netas de I.V.A., que se perciben en el mes y que sirve de referencia para su comparación con el monto de la garantía mantenida en la Superintendencia, al último día de ese mes, para actualizar dicha garantía, conforme lo estipula el artículo 26 de la Ley N°18.933.

Se entienden formar parte además de dichas cotizaciones, aquellas que corresponden a los cotizantes voluntarios (artículo 34 Ley N°18.933) y a los beneficiarios que aportan una cotización (artículo 41 de la Ley N°18.933).

Para confeccionar el cuadro se deben considerar las siguientes instrucciones:

### 1. COTIZACIONES PERCIBIDAS EN EL MES, DENTRO DEL PLAZO LEGAL.

Se anota el valor total ingresado en el mes que se informa, por concepto de cotizaciones declaradas y percibidas dentro del plazo legal, es decir, en los primeros diez días del mes o día hábil siguiente, si éste fuera sábado, domingo o festivo.

### 2. COTIZACIONES PERCIBIDAS EN EL MES, FUERA DEL PLAZO LEGAL.

Se anota el valor total ingresado en el mes que se informa, por concepto de cotizaciones devengadas en el mes anterior y percibidas fuera del plazo legal, es decir, en el período comprendido entre el día 11 (o día hábil siguiente, si éste fuera sábado, domingo o festivo) y el último día hábil del mes.

### 3. COTIZACIONES PERCIBIDAS EN EL MES, DE MESES ANTERIORES.

Se anota el valor total percibido en el mes, por concepto de cotizaciones de meses anteriores.

El total de las cotizaciones percibidas en el mes por los anteriores conceptos, deberá desglosarse en las columnas que se señalan para estos efectos, teniendo presente las siguientes definiciones:

#### - COTIZACION DE SALUD LEGAL:

Corresponde al porcentaje de la cotización de salud obligatoria, a que están afectos los afiliados a una ISAPRE, la cual no puede ser inferior a la establecida en la Ley que al efecto lo rija, de acuerdo a los incisos 2 y 4 del artículo 7 de la Ley 18.469. También se deben incluir en este ítem, las cotizaciones correspondientes a los cotizantes voluntarios.

- COTIZACION ADICIONAL DE SALUD:

Corresponde a la cotización adicional voluntaria que han pactado los afiliados con la ISAPRE, para efectos de optar a planes de salud que le otorguen mayores beneficios.

La suma de la columna "TOTAL", da el "MONTO TOTAL GARANTIA" que servirá de base para efectuar las comparaciones que dispone el artículo 26 de la Ley N°18.933.

Además, se deberán informar los siguientes conceptos que proporcionan datos que complementan su análisis.

- COTIZACION PACTADA PARA EL MES:

Corresponde registrar el total de cotizaciones que la ISAPRE espera percibir en el mes que se está informando, calculado en base a los contratos vigentes a la fecha.

- COTIZACIONES DECLARADAS Y NO PAGADAS DEL MES:

Corresponde al monto de cotizaciones que se debieron pagar dentro de los primeros 10 días y de las cuales se presentaron sus planillas de declaración en la Institución de Salud Previsional, quedando pendiente su pago.

- INTERESES Y REAJUSTES PERCIBIDOS EN EL MES:

En esta línea las ISAPRE deberán consignar el monto de intereses y reajustes, que han percibido en el mes que se informa, por el pago de cotizaciones fuera del plazo legal, ya sea, del mes y/o meses atrasados que sanciona el artículo 31 de la Ley N°18.933.

- NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:

Se deberá indicar el nombre del Representante Legal de la Institución de Salud Previsional, estampando su firma y timbre.