



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

CIRCULAR IF/N° 206

Santiago, 10 DIC. 2013

**IMPARTE INSTRUCCIONES RESPECTO DE LOS COPAGOS
DE LAS PRESTACIONES O GRUPOS DE PRESTACIONES
GARANTIZADAS EXPLÍCITAMENTE**

En ejercicio de las atribuciones conferidas a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, especialmente las contenidas en los artículos 107, 110, 114 y 115, todos del D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, y en la Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, esta Intendencia imparte las siguientes instrucciones.

I. OBJETIVO

Aclarar la normativa vigente respecto de la procedencia del cobro total del copago establecido en el arancel referencial del Decreto que fija las Garantías Explícitas en Salud, independiente de si se requieren todas o algunas de las prestaciones garantizadas en el periodo correspondiente.

II. NORMAS SOBRE EL COBRO DEL COPAGO DE LAS PRESTACIONES GARANTIZADAS EXPLÍCITAMENTE

Respecto de cada prestación o grupo de prestaciones garantizadas, se deberá requerir el copago en pesos definido en el Arancel de Referencia del Régimen, de acuerdo a la periodicidad establecida en el decreto.

En consecuencia, el beneficiario deberá asumir el copago único definido en el Arancel de Referencia, para cada prestación o grupo de prestaciones en el período correspondiente, sea que requiera una o todas las prestaciones garantizadas, e independiente del mecanismo que utilice la isapre o el Fonasa para registrar el entero de dicho copago único.



III. MODIFICACIÓN A LA CIRCULAR IF/N°77 QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE BENEFICIOS

1.- Agréguese a la denominación del numeral 1 "De la periodicidad de los copagos", Título II "Normas comunes a los aseguradores", del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Beneficios, la expresión "y monto de ellos."

2.- Intercálase el texto del Título II de esta instrucción general, como párrafos segundo y tercero, pasando el actual segundo a ser cuarto, del numeral 1 "De la periodicidad de los copagos", Título II "Normas comunes a los aseguradores", del Capítulo VI "De las Garantías Explícitas en Salud GES", del Compendio de Beneficios.

3.- Elimínase del actual párrafo segundo, que pasa a ser cuarto, la frase entre comas que señala "y de la forma como los beneficiarios y beneficiarias acuerden con los Aseguradores el monto de enterar el copago que deben efectuar por las prestaciones garantizadas".

IV. VIGENCIA

Las disposiciones de la presente Circular entrarán en vigencia a contar de la fecha de su notificación a las isapres.



MARIA ANGELICA DUVAUCHELLE RUEDI
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD SUPLENTE
Incorpora Firma Electrónica Avanzada

AMAW/LRG/SAQ

DISTRIBUCIÓN:

- Señores Gerentes Generales de Isapres
- Asociación de Isapres de Chile

- Fonasa
- Superintendente
- Fiscalía
- Intendentes
- Jefes de Departamento
- Agencias Regionales
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de Partes

