



CIRCULAR IF/N°8¹

SANTIAGO, 08 de JUL 2005

IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE PROCEDIMIENTO DE ARBITRAJE PARA EL CONOCIMIENTO, TRAMITACIÓN Y RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS QUE SURJAN ENTRE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL O EL FONDO NACIONAL DE SALUD Y SUS COTIZANTES O BENEFICIARIOS

Esta Intendencia, en ejercicio de las atribuciones que la ley le confiere, en especial las contempladas en los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley Orgánica de la Superintendencia de Salud, cuyo texto fue aprobado por la Ley N°19.937, y con el objeto de fijar el procedimiento de arbitraje, viene en impartir las siguientes instrucciones para el conocimiento, tramitación y resolución de controversias que surjan entre las Instituciones de Salud Previsional o el Fondo Nacional de Salud y sus cotizantes o beneficiarios:

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Los reclamos que sean sometidos al conocimiento y resolución del Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en adelante el Intendente, en su calidad de árbitro arbitrador, se sustanciarán conforme al procedimiento fijado en la presente Circular.

1.1 NOTIFICACIÓN A LAS PARTES

Las resoluciones dictadas en el procedimiento deberán ser notificadas a las partes, remitiéndose, cuando corresponda, copia íntegra de la presentación sobre la que recaen, por medios electrónicos o mediante carta certificada dirigida al domicilio que hubieren designado en su primera presentación o con posterioridad.

¹ Texto actualizado a junio 2010

Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas el tercer día hábil siguiente a su recepción en la oficina de Correos que corresponda.

Las notificaciones por medios electrónicos, estarán sujetas a las instrucciones especiales que se dicten para tal efecto, las que, en todo caso, deberán contemplar la obligación de dejar constancia en el respectivo expediente de su envío y de adoptar los resguardos necesarios para que, en todo caso, las partes en el proceso tengan conocimiento de las resoluciones que se dicten.

Las notificaciones podrán hacerse, también, por el funcionario que se designe al efecto, quien dejará copia íntegra del acto o resolución que se notifica, en el domicilio del interesado que conste en el expediente.

Asimismo, las notificaciones podrán hacerse personalmente en las oficinas de la Superintendencia, firmando el interesado en el expediente la debida recepción del acto o resolución que se le notifica.

Aun cuando no se haya verificado notificación alguna o se haya efectuado de una forma distinta a las indicadas precedentemente, se tendrá por notificada la resolución de que se trate, desde que la parte a quien afecte haga en el juicio cualquiera gestión que suponga su conocimiento, sin haber antes reclamado la falta o nulidad de la notificación.

1.2 PLAZOS

Los plazos que fija la presente Circular son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los sábados, domingos y festivos. Los plazos se computarán desde el día siguiente a aquél en que se practique la notificación.

El Árbitro podrá de oficio o a petición de las partes, prorrogar los plazos establecidos en esta Circular. Toda solicitud de prórroga deberá presentarse antes del vencimiento del plazo respectivo, la que se entenderá concedida por tres días, sin necesidad de dictar una providencia, a menos que, expresamente, el Tribunal, a más tardar al día hábil siguiente de su presentación, resuelva lo contrario. Dicha resolución podrá ser enviada por la vía más expedita.

II. DEL PROCEDIMIENTO DE ARBITRAJE

2. RECEPCIÓN DEL RECLAMO O SOLICITUD DE ARBITRAJE

2.1 El reclamo o solicitud de arbitraje debe contener, al menos:

- a) La individualización completa del reclamante y/o de quien lo representa, señalándose, en el caso del cotizante o beneficiario, su nombre, número de la cédula de identidad, domicilio y profesión u oficio y en el caso de una Isapre o Fonasa, el nombre de la Institución;
- b) Entidad o beneficiario contra quien se reclama;
- c) Breve y clara exposición de los hechos que motivan el reclamo y los antecedentes que le sirven de fundamento o apoyo;
- d) Enunciación precisa y clara de las peticiones concretas que se someten al conocimiento y resolución del árbitro;
- e) Poder simple de representación, cuando corresponda, y
- f) Firma del reclamante y/o de su apoderado.

2.2 Los reclamos deberán ser presentados en la Oficina de la Superintendencia de Salud correspondiente al último domicilio que hubiere fijado el cotizante o beneficiario en su contrato de salud o ante el Fonasa, según sea el caso. El incumplimiento de la presente disposición, en caso alguno, afectará los derechos del reclamante, pudiendo el Tribunal disponer la tramitación del proceso ante la Agencia Regional que, conforme a sus normas internas de funcionamiento, correspondiere, teniendo en cuenta su domicilio.

2.3 El Árbitro, puede de oficio, no dar curso al reclamo o demanda que no contenga alguno de los requisitos señalados el N°2.1 precedente, expresando el reparo formulado, el que deberá ser subsanado dentro del quinto día, bajo el apercibimiento de tenerlo por no presentado.

2.4 Las partes podrán comparecer personalmente en los juicios cuyo procedimiento establece esta Circular, sin necesidad de patrocinio de abogado. En el evento que el reclamante comparezca representado por un abogado, su patrocinio y poder deberá constituirse conforme a lo dispuesto en la Ley N°18.120.

No obstante lo anterior, en el caso de las Isapres y el Fonasa, bastará con que el apoderado individualice el instrumento en que consta su personería y el hecho de haber sido puesta en conocimiento de la Superintendencia.

3. FORMACIÓN DEL EXPEDIENTE

3.1 El proceso constará en un expediente escrito o electrónico debidamente foliado, en el que figurarán todas las actuaciones del Tribunal y de las partes, con expresión de su fecha, al que se agregarán los documentos presentados por los litigantes y los aportados por terceros a requerimiento

del Tribunal, por orden de ingreso. Los documentos que por su naturaleza no puedan materialmente agregarse al proceso, se acompañarán en sobre adjunto, debidamente cerrado para evitar su extravío, con la identificación correspondiente.

- 3.2** Todos los escritos y documentos que se presenten en el juicio se deberán acompañar con copia y serán puestos en conocimiento de la contraparte. Excepcionalmente, sólo se comunicará a las partes el hecho de haberse agregado al proceso antecedentes que, atendida su naturaleza, volumen o carácter reservado, quedan bajo custodia en el Tribunal.
- 3.3** En la carátula del expediente se consignará, a lo menos, el número de rol asignado, la fecha de presentación del reclamo, la materia sobre que versa y la individualización de las partes, la que deberá contener los nombres, apellidos, número de cédula nacional de identidad y domicilio del demandante y de sus apoderados, si correspondiere. Tratándose de entidades cuya individualización y personería conste fehacientemente al Tribunal, bastará la indicación de su nombre en la carátula.
- 3.4** Durante la tramitación del juicio el expediente estará a disposición de las partes. Si éstas lo solicitan, se podrán otorgar fotocopias, a costa del requirente.
- 3.5** Una vez ejecutoriada la sentencia respectiva, los expedientes serán archivados. Se llevará un registro especial de archivo de expedientes.

4. CONTESTACIÓN DEL RECLAMO

- 4.1** Admitido a tramitación el reclamo, el Tribunal dictará una resolución en la que ordenará ponerlo en conocimiento de la contraparte, concediéndole un plazo de diez días hábiles para contestar, bajo apercibimiento de proseguir el procedimiento sin su respuesta. En dicha resolución, se pronunciará derechamente sobre las cuestiones incidentales que contenga el reclamo, a menos que, por su naturaleza, deban ser resueltas en la sentencia definitiva.
- 4.2** La contestación escrita del reclamo debe contener, al menos:
 - a) El nombre y domicilio del reclamado; tratándose del Fonasa o de una Isapre, bastará el nombre.
 - b) La exposición clara de los hechos y fundamentos de derecho en que se apoya;
 - c) Firma del reclamado y/o de su apoderado, cuando corresponda.

- 4.3** Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 5.4 siguiente, el Tribunal podrá llamar a las partes a conciliación en cualquier estado de la causa.

5. PRUEBA

- 5.1** Evacuado el trámite de la contestación de la demanda, si el Árbitro estima que los hechos están debidamente acreditados, dictará sentencia. Por el contrario, si cree necesario recibir la causa a prueba, decretará este trámite, fijando los hechos que considere sustanciales, pertinentes y controvertidos que hayan de acreditarse, para lo cual se abrirá un término probatorio de veinte días hábiles.

Si han de declarar testigos, la parte interesada lo solicitará al Tribunal durante los cinco primeros días del término probatorio, indicando su nombre completo, domicilio y profesión u oficio. La resolución que ordene su citación, será puesta en conocimiento de las partes, indicando el día, hora y lugar en que se recibirá la prueba testimonial. En el evento que la persona citada a declarar tenga su domicilio en una ciudad distinta a la de la sede de la Superintendencia o de sus Agencias Regionales, el Tribunal podrá ordenar que la realización de la diligencia se efectúe por otro Servicio Público con el cual se haya celebrado un convenio para este efecto.

Podrán admitirse, como pruebas, cintas de audio y video, fotografías y otros sistemas de reproducción de la imagen y del sonido y, en general, cualquier medio apto para producir fe. El Árbitro determinará la forma como ha de dejarse constancia de estas pruebas en el expediente.

El Árbitro podrá, de oficio o a petición de parte, encomendar a la unidad correspondiente de la Superintendencia de Salud la emisión de informes que permitan esclarecer los hechos de la causa. En caso que tal diligencia sea solicitada por una de las partes, el Juez podrá exigirle que fundamente su petición y/o que aporte elementos que la justifiquen.

El Tribunal calificará la procedencia de acceder a las diligencias probatorias solicitadas por las partes, pudiendo desechar, de plano, aquéllas que estime improcedentes o inconducentes para la resolución de la controversia.

- 5.2** Si una de las partes debidamente requerida por el Tribunal para presentar documentos o aportar las pruebas, no lo hace en los plazos fijados, sin invocar causa suficiente, el Árbitro podrá dictar la sentencia, sin reiterar su requerimiento.
- 5.3** Vencido el término probatorio, y dentro de los cinco días siguientes, las partes podrán hacer observaciones a la prueba. Transcurrido ese plazo, el juicio quedará en estado de fallo, el proceso cerrado y finalizada la

oportunidad de las partes para efectuar presentaciones o solicitar diligencias.

5.4 Audiencia de Contestación, Conciliación y Prueba

No obstante lo dispuesto en los numerales precedentes, si el Tribunal lo estima conveniente, en la resolución a que alude el punto 4.1 que antecede, podrá citar a las partes a una audiencia de contestación, conciliación y prueba, pudiendo requerir de ellas que aporten determinados medios de prueba. A dicha audiencia, las partes podrán comparecer personalmente o debidamente representadas. En casos calificados, se podrá autorizar la participación de alguna de las partes vía tele conferencia o la comparecencia de un agente oficioso.

Las partes deberán concurrir a dicha audiencia con las pruebas que sirvan de fundamento a sus pretensiones y en ella se procederá a la exposición verbal de la demanda y de las peticiones formuladas por el reclamante. Acto seguido, el reclamado podrá oponer las excepciones que correspondan, contestando en subsidio, la demanda por escrito o bien, contestarla derechamente. Luego, el Tribunal instará a las partes a una conciliación. Si ésta no se produjere, se recibirá la causa a prueba.

De no comparecer una o ambas partes a la audiencia, se seguirá adelante con el procedimiento, teniéndose por contestada la demanda en el caso que proceda y se recibirá la causa a prueba para que la parte que haya comparecido, acompañe sus medios probatorios.

6. TÉRMINO DE LA CONTROVERSIA

6.1 Si durante el juicio las partes llegasen a un acuerdo extrajudicial que ponga término al mismo, deberán comunicarlo por escrito al Tribunal, a la brevedad. En caso de un avenimiento, éste tendrá el carácter y fuerza de sentencia definitiva, una vez aprobado por el Tribunal.

6.2 Si antes que se dicte la sentencia se hace imposible la continuación del procedimiento, el Tribunal comunicará a las partes que se dispondrá el archivo del expediente indicando el antecedente que ha tenido a la vista para ello. Cualquiera de las partes podrá oponerse si hace valer razones fundadas, dentro del plazo de cinco días.

6.3 La sentencia deberá contener:

- a) Fecha y lugar en que se expide;
- b) Individualización completa de las partes;

- c) Enunciación breve de las peticiones o acciones deducidas por el demandante y de sus fundamentos;
- d) Enunciación breve de las excepciones o defensas alegadas por el demandado;
- e) Las consideraciones de hecho y de derecho que sirven de fundamento a la sentencia;
- f) La enunciación de las normas jurídicas y de los principios de prudencia y equidad en que se fundamenta la resolución;
- g) La decisión del asunto controvertido;
- h) Orden de notificar la resolución a las partes.

2

7. RECURSOS

7.1 Durante la tramitación del juicio

Durante la tramitación del procedimiento arbitral, en contra de las resoluciones del árbitro arbitrador sólo procederá el recurso de reposición, el que deberá interponerse dentro del plazo de cinco días contado desde su notificación. Formulado el incidente, el Tribunal podrá resolverlo de plano o conferirle traslado a la otra parte, por el término de 3 días hábiles. Evacuado el traslado o transcurrido el plazo para hacerlo, se pronunciará sin más trámite.

7.2 Contra la sentencia definitiva

- a) Una vez notificada la sentencia definitiva, podrán las partes solicitar al Tribunal que se enmiende o rectifique cualquier error numérico, de cálculo o copia, o se aclare algún concepto oscuro u omisión del fallo. El Tribunal accederá a dicha petición de plano o previo traslado de tres días a la contraparte.³

En todo caso, dentro de los cinco días siguientes a su notificación, el Tribunal podrá de oficio aclarar, rectificar o enmendar la sentencia definitiva, otorgando un nuevo término para su cumplimiento, si fuere procedente.⁴

² Punto 6.4 "Cumplimiento", eliminado por Circular IF/N°117 de 27 de abril de 2010

³ Párrafo modificado en virtud de Resolución Exenta IF/N°626, de 29.9.2005.

⁴ Párrafo modificado en virtud de Resolución Exenta IF/N°626, de 29.9.2005.

- b) En contra de la sentencia definitiva, podrá deducirse recurso de reposición ante el Intendente, el que deberá interponerse en el plazo fatal de 10 días hábiles contados desde la fecha de la notificación de la sentencia arbitral. Deberá darse traslado del recurso a la otra parte, por el término de 5 días hábiles. Evacuado el traslado o transcurrido el plazo para hacerlo, el Intendente deberá pronunciarse sobre el recurso en el plazo de 30 días hábiles.
- c) Resuelto el recurso de reposición, el afectado podrá apelar ante el Superintendente dentro de los 10 días hábiles siguientes a su notificación para que se pronuncie en calidad de árbitro arbitrador. Deberá darse traslado del recurso a la otra parte por el plazo de 5 días hábiles. Evacuado el traslado o transcurrido el plazo para hacerlo, el Superintendente deberá pronunciarse sobre el recurso en el plazo de 30 días hábiles.

Con todo, se podrá declarar inadmisibile la apelación, si ésta se limita a reiterar los argumentos esgrimidos en la reposición de que trata la letra anterior.

8.- CUMPLIMIENTO DE LAS SENTENCIAS ⁵

8.1.- Competencia

El Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud será competente para conocer de todos los asuntos relacionados con el cumplimiento del fallo.

8.2.- Normativa aplicable

El cumplimiento de las sentencias dictadas por el Tribunal, se sujetará a las normas de la presente Circular y, a falta de disposición expresa en esta instrucción general, se aplicarán supletoriamente las normas del Título XIX del Libro Primero del Código de Procedimiento Civil.

8.3.- Procedimiento

8.3.1.- Normas generales

Para acreditar el cumplimiento de una sentencia, la Aseguradora deberá acompañar, dentro del plazo que en cada fallo se establezca, los documentos que se detallan en el Anexo de la presente Circular.

⁵ Se agregó este nuevo punto 8, de acuerdo a la Circular IF/N°117, de fecha 27 de abril de 2010, pasando el anterior 8 "Disposiciones Generales" a ser 9.

La Aseguradora será responsable de arbitrar las medidas necesarias y realizar las gestiones que le permitan obtener y/o elaborar los antecedentes de respaldo que se le requieran, con el objeto de dar cumplimiento al fallo dentro del plazo instruido.

Los antecedentes que ella acompañe, serán revisados por el Tribunal y de estimarse éstos suficientes para acreditar el cumplimiento del fallo, se procederá al archivo del expediente, sin más trámite.

Cuando de la revisión efectuada por el Árbitro, aparezca que dichos antecedentes no se ajustan estrictamente a lo dispuesto en el Anexo de esta Circular, el Tribunal ordenará a la Aseguradora, sin más trámite, su íntegra remisión, dentro de tercero día. Cuando los antecedentes acompañados, ameriten el pronunciamiento previo de la parte demandante, el Juez pondrá en conocimiento de esta última lo informado por la Aseguradora, con el objeto que, dentro del tercer día hábil, formule las observaciones pertinentes.

Vencido el plazo señalado precedentemente, sin que se hayan recibido observaciones, se ordenará el archivo de la causa. Habiéndose recibido oposición dentro del plazo indicado, y de considerarse necesario, se remitirán los antecedentes a la Unidad correspondiente de la Superintendencia de Salud para que fiscalice el cumplimiento informado.

El resultado de este análisis será puesto en conocimiento de las partes, quienes podrán hacer presente los errores que de él aparezcan, dentro del quinto día.⁶

El Tribunal resolverá de plano la objeción planteada, y en esta misma resolución, se ordenará el cumplimiento inmediato o el archivo de la causa, según corresponda.

8.3.2.- Impedimento para cumplir

Cuando por razones que no le fueren imputables, la Aseguradora se vea impedida de informar el cumplimiento de una sentencia, en la forma y plazo indicados en el numeral 8.3.1. precedente, deberá comunicar por escrito, en el mismo plazo, tal circunstancia, indicando los hechos en que se funda el impedimento y las gestiones realizadas para superarlo, las que deberá acreditar fehacientemente.

Una vez superado el impedimento alegado, la Aseguradora deberá informar, dentro del plazo de cinco días, el cumplimiento efectivo, acompañando los antecedentes de respaldo que se detallan en el Anexo de la presente Circular.

⁶ De acuerdo a la Resolución Exenta IF/N°308, de 07 de junio de 2010, se amplía el plazo de 3 a 5 días.

Para este efecto, se considerarán circunstancias no imputables a la responsabilidad de la Aseguradora, entre otras, la falta de comparecencia del demandante a suscribir un determinado documento, la no entrega por parte del demandante de antecedentes indispensables para proceder al cumplimiento y cualquier otra situación de similar naturaleza.

8.3.3. Nuevas alegaciones

Con ocasión del análisis del cumplimiento de una sentencia, las partes no podrán efectuar pretensiones distintas a las que fueron objeto del litigio, las que deberán hacer valer a través de un nuevo reclamo, según las reglas generales.

8.4.- Recursos en la etapa de cumplimiento

Las resoluciones que dicte el Tribunal durante la etapa de cumplimiento de las sentencias, serán susceptibles del recurso de reposición previsto y regulado en el numeral 7.1 de esta Circular y del recurso de apelación cuando la resolución impugnada constituya una sentencia interlocutoria, sin perjuicio del derecho previsto en favor de las partes y del Tribunal en el numeral 9.7 de esta misma instrucción.⁷

9. DISPOSICIONES GENERALES

9.1 En cualquier estado del procedimiento, el Tribunal podrá:

- a) Ordenar a las partes que, por escrito, se pronuncien derechamente sobre alguna de las alegaciones de la contraria, o bien, podrá citar a una audiencia a alguna de ellas, o a ambas, para que aporten mayores antecedentes o aclaren lo debatido.
- b) Efectuar un nuevo llamado a conciliación.
- c) Decretar o practicar, en cualquier estado del juicio, las medidas para mejor resolver que estime necesarias para el conocimiento o esclarecimiento de los hechos, incluida la citación de testigos que no hayan declarado dentro del término probatorio.

9.2 Todo hecho que acontezca durante la tramitación del juicio que incida en la resolución del reclamo, se deberá poner en conocimiento del Tribunal tan pronto como se produzca.

⁷ De acuerdo a Resolución Exenta IF/N°308 de 07 de junio de 2010, se reemplaza el numeral 8.7 por el numeral 9.7

Todo incidente que se produzca durante la tramitación del juicio, se pondrá en conocimiento de la contraparte, la que tendrá un plazo de 3 días hábiles para hacer observaciones, pudiendo el Tribunal, atendida su naturaleza, resolverlo inmediatamente vencido dicho plazo o en la sentencia definitiva. No obstante, el Tribunal podrá fallar de plano aquella petición cuando la resolución pueda fundarse en los hechos del proceso o sean de pública notoriedad. Si el incidente no tiene relación directa con el asunto que es materia del juicio, podrá ser rechazado de plano, o bien se podrá disponer su tramitación por la vía administrativa.

- 9.3** El Tribunal podrá, de oficio o a petición de parte, fundado en razones de economía procesal, ordenar la acumulación de expedientes, cuando conforme a su criterio, deban constituir un solo juicio y terminar por una sola sentencia.

Excepcionalmente, podrá el Árbitro disponer, con el sólo mérito de la presentación de una de las partes, aun antes de haberse notificado a la contraria, la acumulación de ese reclamo a otro que ya haya dado origen a un juicio.

- 9.4** Cuando en un mismo juicio se ventilen dos o más cuestiones que puedan ser resueltas separada o parcialmente, sin que ello ofrezca dificultad para la marcha del proceso, y alguna o algunas de dichas cuestiones o parte de ellas, lleguen al estado de sentencia antes de que termine el procedimiento en las restantes, podrá el Tribunal fallar desde luego las primeras. En este caso se formará un cuaderno separado con compulsas de todas las piezas necesarias para dictar el fallo.

- 9.5** El Jefe del Subdepartamento de Arbitraje de la Intendencia, o quien lo subrogue, actuará como Secretario del Tribunal.

- 9.6** No procederá que la parte reclamada alegue el abandono del procedimiento.

- 9.7** El Tribunal, de oficio o a petición de parte podrá, durante la tramitación del proceso, corregir de oficio los errores que observe en la tramitación del mismo. Podrá asimismo tomar las medidas que tiendan a evitar la nulidad de los actos de procedimiento.

Notificada una sentencia interlocutoria a alguna de las partes, podrá el Tribunal de oficio o a petición de parte, salvar las omisiones y rectificar los errores que aparezcan de manifiesto en la misma sentencia.

10. DISPOSICIÓN FINAL

Sin perjuicio de las disposiciones de la presente Circular, el Tribunal podrá dirigir el procedimiento del modo que considere más apropiado, garantizando el cumplimiento de las normas del debido proceso.

11. DEROGA LAS CIRCULARES N°7, DE FECHA 15 DE MARZO DE 1991, N°13 DE FECHA 6 DE NOVIEMBRE DE 1991 y N°76 DE FECHA 6 DE FEBRERO DE 2004

A contar de la entrada en vigencia de la presente Circular, se derogan las Circulares N°7, N°13 y N°76, del 15.03.1991, 06.11.1991 y 06.02.2004, respectivamente, todas de la Superintendencia de Isapres.

12. VIGENCIA DE LA CIRCULAR

La presente Circular entrará en vigencia a contar de esta fecha.

Saluda atentamente a ustedes,

**RAÚL FERRADA CARRASCO
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD**

UNA/CDD/AMAW

Distribución:

- Gerentes Generales Isapres
- Director del Fonasa
- Superintendente de Salud
- Intendentes
- Jefes Departamentos Sis
- Jefes Subdepartamentos Sis
- Agencias Regionales
- Oficina de Partes

Circular Arbitraje 04-7-2005

ANEXO⁸

De conformidad a lo dispuesto en el punto 8.3.1 de esta Circular, para acreditar el cumplimiento efectivo de lo ordenado en cada fallo, las Aseguradoras deberán acompañar la información y/o documentación que se indica a continuación, dependiendo de la materia sobre la que verse la sentencia que se cumple:

Si la instrucción impartida atañe a más de una de las materias que en seguida se registran, la Aseguradora deberá acreditar el cumplimiento, remitiendo los antecedentes que se exigen en esta Circular respecto de cada una de las materias involucradas.

1.- Tratándose de materias referidas a Cobertura, Bonificaciones y aplicación de la Ley de Urgencia, la Aseguradora deberá acompañar al Tribunal lo siguiente:

a) Copia de la carta remitida al demandante, informándole acerca del cumplimiento de la sentencia, y

b) Detalle del monto de la cobertura inicialmente otorgada por la Aseguradora y el monto de la cobertura resultante del cumplimiento del fallo, indicando para este último caso, el N° del documento (cheque, vale vista, etc.) que da cuenta del pago ordenado y la fecha a partir de la cual estará a disposición del demandante o la fecha y lugar en que dicho pago ya se efectuó, según sea el caso. Si la bonificación se hará efectiva a través de la emisión de órdenes de atención, el detalle deberá contemplar el registro correspondiente al N° del bono y la fecha de su emisión.

2.- Tratándose de materias referidas a Suscripciones, Modificaciones y Adecuaciones de contrato, habrá que distinguir:

- Cuando para el cumplimiento de lo ordenado baste sólo la emisión por parte de la Aseguradora de uno o más documentos, deberá acompañar copia del o los documentos respectivos, debidamente suscritos por la institución. (F.U.N., Certificado de afiliación vigente, etc.).

⁸ Anexo agregado de acuerdo a la Circular IF/N°117, de fecha 27 de abril de 2010.

- Cuando para el cumplimiento de lo ordenado, se requiera la manifestación de voluntad del afiliado, la Aseguradora deberá acompañar copia del documento que dé cuenta de la voluntad expresamente manifestada por el demandante.

3.- Tratándose de materias de Cotizaciones de salud, Precio del plan, específicamente a instrucciones referidas a:

- a) Revisión de las cotizaciones de salud enteradas;
- b) Deudas de cotizaciones;
- c) Cotizaciones mal enteradas;
- d) Excedentes o excesos de cotización
- e) En general, cualquier otra materia que incida en la determinación del precio del plan de salud.

Cuando la instrucción impartida por la Intendencia implique que la Aseguradora deba revisar las cotizaciones enteradas, ésta deberá cumplir la instrucción dentro del plazo específico que se señale en el acto administrativo respectivo, adjuntando una copia de la comunicación de la liquidación de las cotizaciones efectuadas y el lugar y fecha de pago de los excesos, según corresponda.

La Aseguradora deberá informar el monto de los excesos de cotizaciones inicialmente calculado y el monto de los excesos que resulte de las instrucciones impartidas, identificando el N° del documento (cheque, vale vista, etc.) que da cuenta del pago ordenado y la fecha a partir de la cual estará a disposición del cotizante o la fecha de su entrega si ésta ya se materializó.

En relación a las deudas de cotizaciones, la Aseguradora deberá informar, dentro del plazo específico que se señale en el acto administrativo respectivo, el monto de la deuda inicialmente calculado por la Aseguradora y el monto de la deuda que resulta de las instrucciones impartidas.

En cuanto a los excedentes, la Aseguradora deberá informar, dentro del plazo específico que se señale en el acto administrativo respectivo, el saldo disponible de excedentes inicialmente calculado por la Aseguradora y el saldo disponible que resulta de las instrucciones impartidas y la fecha de emisión de la respectiva cartola.

4.- Tratándose de materias referidas a Término de contrato.

Cuando una sentencia ordene a la Aseguradora dejar sin efecto el término de contrato dispuesto, ésta deberá acompañar un certificado de afiliación vigente y una copia de la carta dirigida al afiliado en la que le comunica el cumplimiento de la sentencia dictada.

Si como resultado de dicha medida se hace necesario reliquidar cotizaciones de salud y/o la cobertura de prestaciones efectuadas, se procederá como se ha indicado en las letras precedentes.

