



ANÁLISIS FINANCIERO DEL SISTEMA ISAPRE A Junio 2007

Departamento de Estudios y Desarrollo

Septiembre 2007

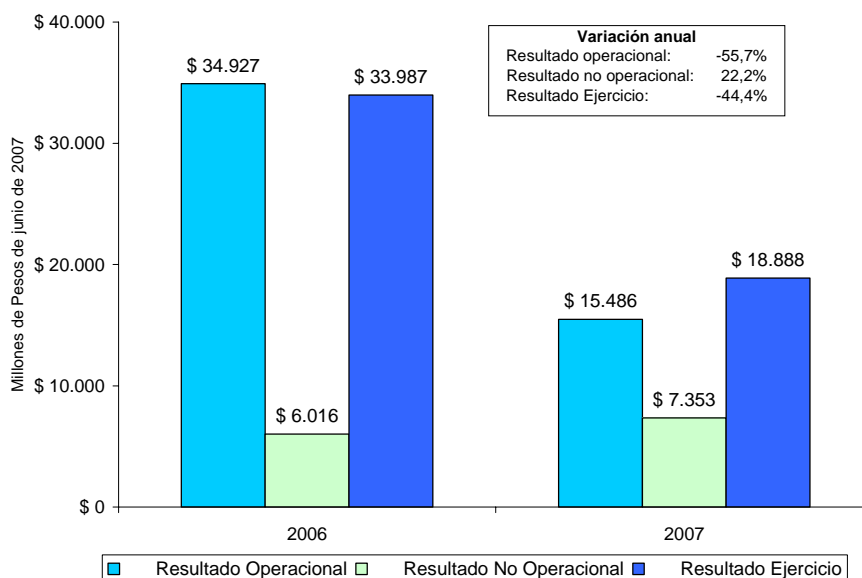
Este documento presenta un análisis de los resultados financieros de las isapres, del período comprendido enero-junio de 2007 e igual período del año anterior. Todos los gráficos y tablas son de elaboración propia, a partir de los Estados Financieros (FEFI) al 30 de junio de 2007 presentados por las isapres.

I. Resultados Financieros¹

A \$18.888 millones ascienden las utilidades después de impuestos generadas por el sistema isapre al 30 de junio de 2007, cifra que representa una caída real de un 44,4% con relación al año 2006 (ver Anexo 1).

Medido como proporción del ingreso operacional, este resultado alcanza un 3,9%, tasa inferior en 3,4 puntos porcentuales a la obtenida en el año anterior. A junio de 2005 esta proporción era de 8,7% (ver Anexo 4 y 5).

**Gráfico 1: Resultados Financieros del Sistema Isapre
Enero - junio**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

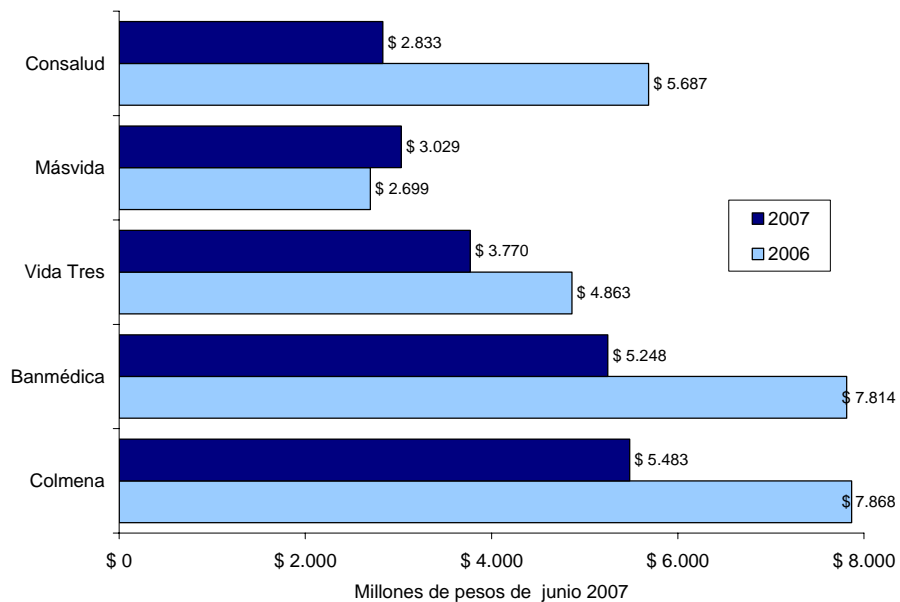
¹ Todas las cifras monetarias están expresadas en moneda de junio de 2007.

La disminución en el resultado se explica a nivel operacional, con una baja de un 55,7% respecto al año 2006, variación explicada por el aumento de 5,1 puntos porcentuales en la tasa de siniestralidad, pese a una disminución de 0,7 puntos porcentuales en la tasa de gastos de administración y ventas. Esta situación arroja una rentabilidad operacional de un 3,2%, inferior en 4,3 puntos porcentuales a la observada el año precedente.

En tanto, el resultado derivado de actividades fuera de la operación alcanza a \$7.353 millones, lo que representa un aumento de un 22,2% respecto a la utilidad obtenida en el año anterior.

Al interior del sistema, se observa que 10 isapres de las 14 en operación cierran el período con utilidades, siendo las isapres Colmena G.C., Banmédica, Vida Tres, Masvida y Consalud, las instituciones con los mayores montos (ver Anexo 2).

**Gráfico 2: Isapres con Mayores Utilidades
Enero - junio**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

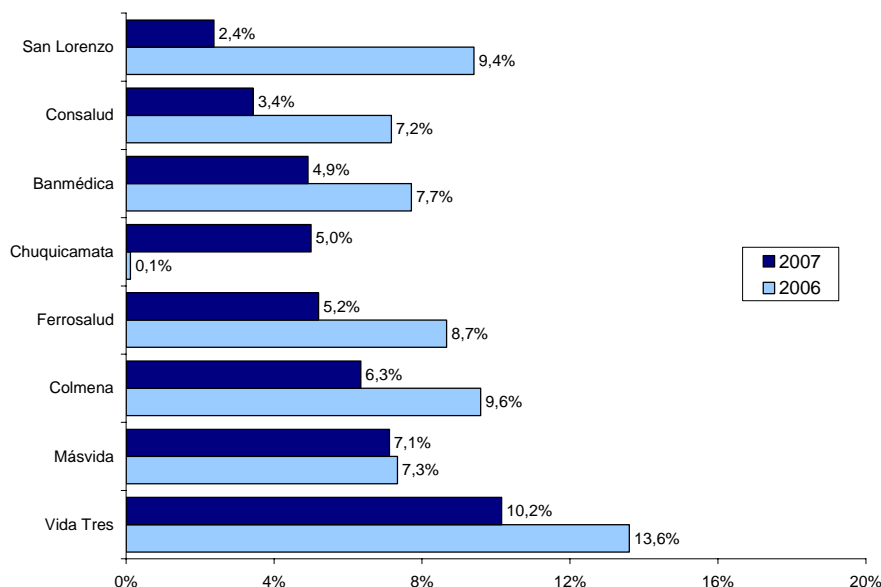
No obstante lo anterior, de este grupo de isapres sólo Masvida aumenta sus utilidades en relación al año anterior. Igual situación se observa en el resultado operacional.

Al comparar rentabilidades, se observa que en relación al ingreso², Vida Tres con 10,2%, Masvida con 7,1% y Colmena con 6,3%, son las instituciones que registran las mayores tasas. En tanto, en relación con el capital y reservas³, Vida Tres con 103,8%, Colmena con 54,7% y Banmédica con 44,9%, son las isapres que presentan la mejor rentabilidad en el período.

² Se entiende por rentabilidad del ingreso a la relación entre el resultado del ejercicio y el ingreso operacional.

³ Se entiende por rentabilidad del capital y reservas a la relación entre el resultado del ejercicio y la suma de las cuentas de Capital pagado, Reservas de revalorización del capital, Otras reservas, Utilidades acumuladas y Pérdidas acumuladas.

Gráfico 3: Isapres con Mayores Rentabilidades sobre el Ingreso Operacional Enero – junio



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

Como contrapartida, 4 son las instituciones que registran resultados negativos en el período, ING, Normédica, Fusat y Río Blanco, siendo las más cuantiosas las de ING que alcanzan a \$1.583 millones, originadas básicamente por un incremento de 6,8 puntos porcentuales en la tasa de siniestralidad, lo que le provocó una pérdida operacional de \$3.356 millones, la que pudo amortiguar en parte con una utilidad no operacional de \$1.495 millones. Estas isapres, junto a San Lorenzo, Chuquicamata, Isapre Fundación y Ferrosalud presentan pérdidas operacionales en el período.

II. Ingresos Operacionales

Por concepto de cotizaciones de salud el sistema recauda en el primer semestre del año, \$488.054 millones, cifra superior en un 4,2% al alcanzado en el año 2006⁴.

En el período analizado, la cotización promedio mensual por cotizante registra un leve descenso real de 0,6%, alcanzando a \$62.166. No obstante, la cotización promedio mensual por beneficiario muestra un incremento que alcanza a 1,7%, llegando a \$29.958.⁵

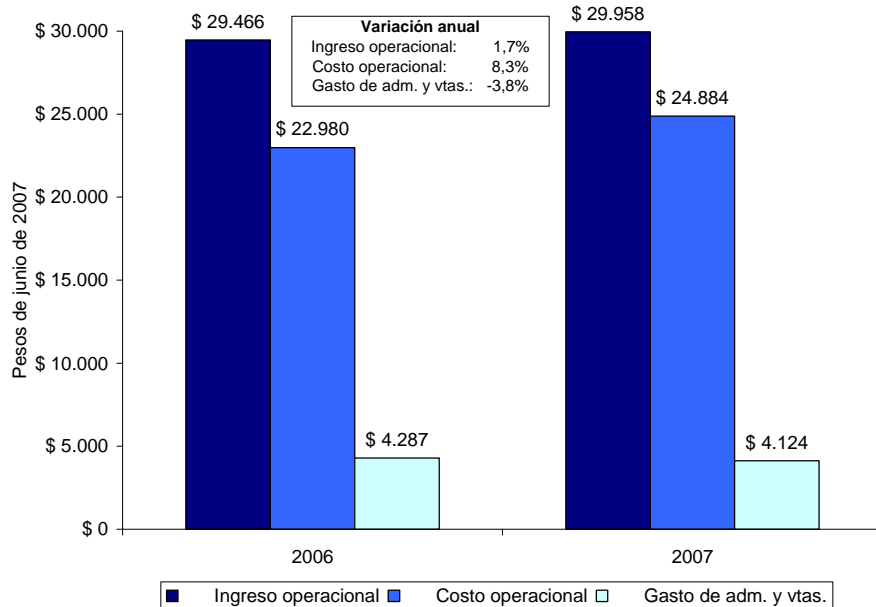
Por otra parte, la renta imponible promedio mensual por cotizante alcanza a \$652.253, aproximadamente, cifra equivalente a un 0,6% más que la registrada en el año 2006. En este

⁴ Cabe hacer presente, que desde el 1° de julio de 2005 están rigiendo las GES y desde ese mes las isapres están autorizadas para cobrar una prima adicional por este beneficio. En el primer semestre del año 2007, se estima que el sistema ha recaudado por este concepto \$11.904 millones aproximadamente, cifra equivalente a un 2,4% del Ingreso operacional.

⁵ En este período, los cotizantes vigentes aumentan en 5,6% llegando a 1.323.651 personas. Sin embargo, se observa un descenso de un 4,2% en las cargas promedio por cotizante, el que llega a 1,06, situación que se traduce en definitiva, en un incremento de los beneficiarios totales de un 3,3% (ver Anexo 6).

mismo ámbito, se observa que como promedio la cotización pactada representa un 9,5% de la renta imponible, porcentaje similar al del año anterior⁶.

**Gráfico 4: Indicadores por beneficiario
Enero – junio**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de-junio 2007.

III. Egresos Operacionales

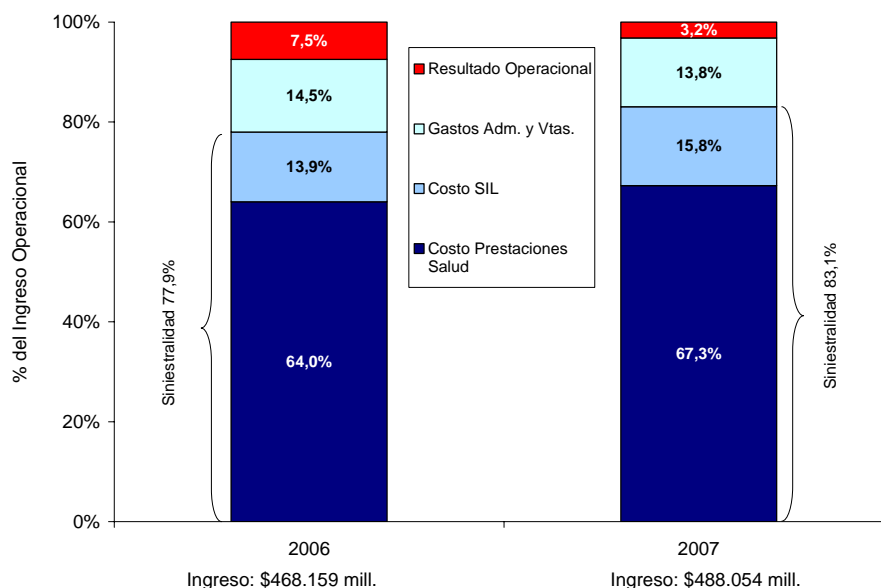
El costo operacional de las isapres alcanza a \$405.383 millones, cifra superior en un 11% al registrado en el año anterior. Por concepto de prestaciones de salud, se observa un aumento en el costo de un 9,3% y el costo en subsidios por incapacidad laboral registra un alza de un 18,2%.

Por su parte, el costo promedio mensual en prestaciones de salud por beneficiario experimenta un aumento de un 6,6%, situándose en \$20.120, aproximadamente. En tanto, el costo promedio mensual en subsidios por incapacidad laboral por cotizante, aumenta en un 12,7%, alcanzando a \$9.828, aproximadamente.

La siniestralidad total del sistema isapre, es decir, el gasto en prestaciones de salud y en licencias médicas, llega a un 83,1%, superior en 5,1 puntos porcentuales a la tasa del 2006. Por su parte, las prestaciones de salud presentan una siniestralidad de un 67,2%, tasa superior en 3,2 puntos porcentuales a la obtenida el año anterior. En tanto, los subsidios por incapacidad laboral alcanzan una siniestralidad de un 15,8%, cifra superior en 1,9 puntos porcentuales a la registrada en 2006.

⁶ Este porcentaje puede estar sobre estimado, dado que en los tramos de mayor ingreso, la renta imponible está topada por el máximo legal (60 UF). Por otra parte, para el cálculo de la renta promedio, se considera el total de cotizantes vigentes del sistema, los que incluyen un 3,2% de trabajadores independientes, quienes no necesariamente declaran como renta el total de ingresos que obtienen y por un 4,9% de imponentes voluntarios que no tienen la obligación de declarar rentas. También, existen trabajadores dependientes que ejercen otras actividades por las cuales obtienen ingresos que no declaran como renta.

**Gráfico-5: Distribución del Ingreso Operacional del Sistema Isapre
Enero – junio**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

Un análisis al interior del Costo operacional, permite apreciar el comportamiento de los factores que han incidido en el incremento del costo. En primer término, el costo en prestaciones, de acuerdo a un estudio realizado con información de prestaciones del año 2006, arroja como resultado que tanto el índice de precio como el índice de cantidad, influyen en el alza en un 8% y 8,3% de variación, respectivamente⁷, lo que se explica con el uso de las GES y del Plan Complementario.

Respecto al costo en SIL, de acuerdo a un análisis realizado a la información de Licencias Médicas, es posible observar que en el primer semestre del año 2007, es el efecto cantidad (días subsidios por cotizante) es el que incide fuertemente en el aumento, con un 9,5% de variación en relación al primer semestre 2006, por sobre el efecto precio (Costo por día subsidio) con un 4,9% de variación⁸.

Sin embargo, al analizar en un período más largo la evolución del costo en subsidio por incapacidad laboral de cargo de la isapre, se observa que en los últimos años, vale decir, entre 2003 y 2007, éste ha aumentado un 65,1% nominal⁹, lo que representa un alza anual aproximada de 13,4% nominal.

⁷ Estudio realizado con información del Archivo Maestro de Prestaciones del año 2006 y con las isapres ING, Vida Tres, Masvida, Banmédica y Consalud, que representan el 78,2% de la cartera de beneficiarios

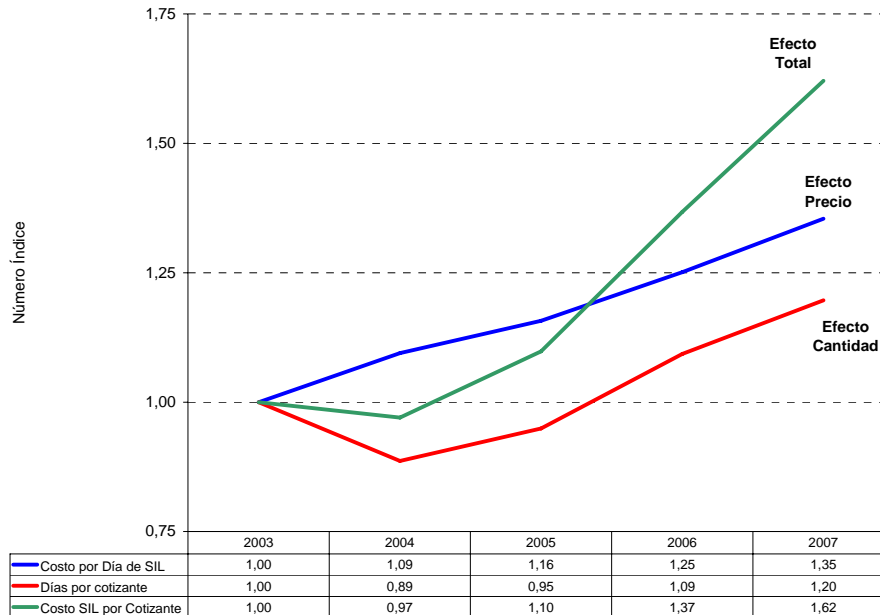
⁸ Estudio realizado con información del Archivo Maestro de Licencias Médicas del 1° semestre de 2006 y 2007, que considera las Licencias Curativas y por Patologías del Embarazo.

⁹ La variación real en el período asciende a un 48,3%, equivalente a una variación anual de 10,4%.

Por otra parte, la evolución del gasto en SIL por cotizante experimenta un incremento aproximado de un 62,1% nominal¹⁰, lo que representa un alza anual aproximada de un 12,8% nominal.

Durante el período analizado, el costo por día de SIL se incrementa aproximadamente en un 35,4% nominal¹¹, lo que equivale a un alza anual de un 7,9%. En tanto, el número de días de SIL por cotizante aumenta en un 19,7%, equivalente a un 4,6% anual.

Gráfico 6: Evolución de las variables que impactan sobre el Gasto en SIL (Pesos nominales)



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Licencias Médicas y SIL del período ene-jun 2003-2007.

De esta manera, en términos generales del análisis se observa que la principal causante del aumento en el gasto en SIL en el período 2003-2007, es el costo por día SIL (efecto precio), basado en que el coeficiente de correlación entre el costo en SIL por cotizante y el costo por día de SIL es igual a 0,94¹². Por otra parte, el número de días de SIL (efecto cantidad) se ha mantenido en alza constante desde el año 2004, en el que se observa una leve disminución.

En relación a los gastos de administración y ventas alcanzan a \$67.185 millones, cifra inferior en un 1,4% al año anterior. Como proporción del ingreso operacional, el gasto por este concepto llega a un 13,8%, lo que equivale a un descenso en la tasa de 0,7 puntos porcentuales¹³.

El promedio mensual de gasto de administración y ventas por beneficiario, disminuye en un 4%, llegando a \$ 4.124, aproximadamente.

¹⁰ La variación real en el período asciende a un 45,6%, equivalente a una variación anual de 9,9%.

¹¹ La variación real en el período asciende a un 21,7%, equivalente a una variación anual de 5%.

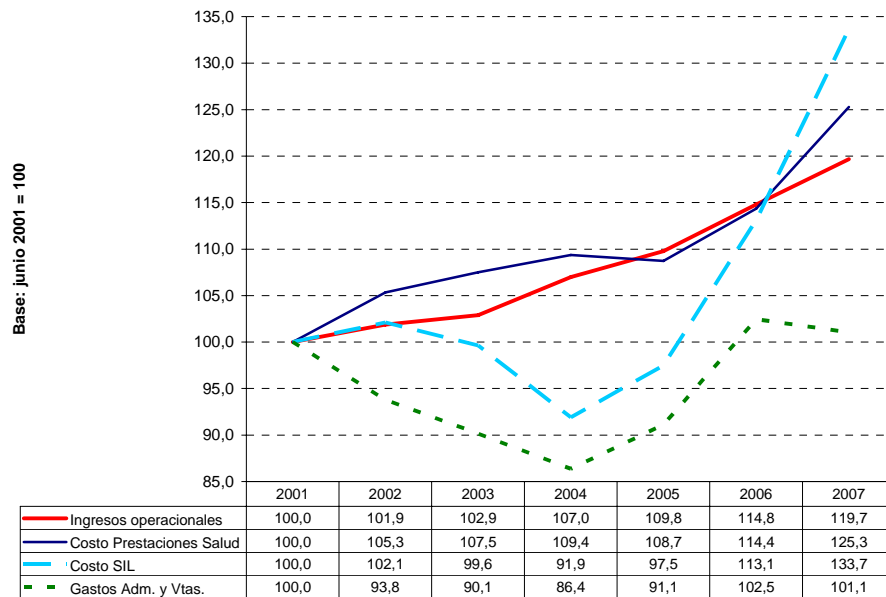
¹² El coeficiente de correlación es una medida del grado en que dos variables están relacionadas. Su valor varía entre 1 y -1, donde 1 implica una correlación perfecta, 0 implica ausencia de correlación y -1 implica una correlación negativa perfecta.

¹³ Con respecto al año 2006, los ítems correspondientes a Remuneraciones y Comisiones de ventas registran incrementos de un 8,6% y un 7%, respectivamente, en tanto, los ítems relacionados con Otros gastos y Publicidad, muestran disminuciones de un 14,1% y un 3,4%, respectivamente.

Al analizar las principales variables del Estado de Resultados, para los primeros semestres del período 2001 - 2007 y tomando como base junio de 2001, se observa para el costo en SIL y el gasto de administración y ventas, un quiebre en la tendencia a la baja mostrado por el sistema hasta el 2004, provocándose un aumento significativo de estas variables, a pesar de una leve caída del gasto de administración y ventas en el último año, determinado incluso que el costo en SIL sea el más alto de todo el período en estudio.

Por otra parte, el costo en prestaciones vuelve a mostrar un incremento en los dos últimos años, luego de haber experimentado una leve baja el año 2005.

Gráfico 7: Índice de variación de principales variables del Sistema Isapre Enero-junio 2001-2007



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de-junio 2007.

IV. Deudas con Beneficiarios y Prestadores de Salud a junio 2007

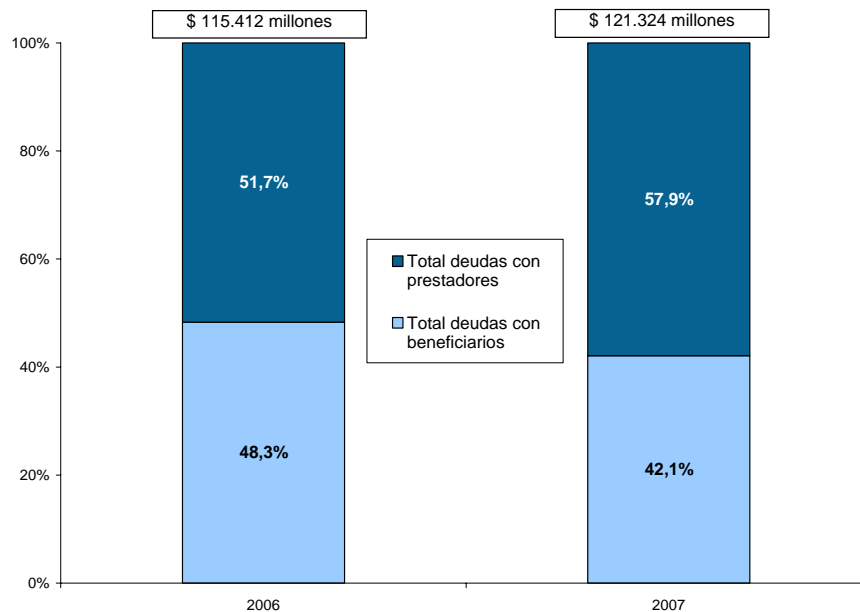
Al término del primer semestre del presente año, el Sistema contabiliza una deuda con beneficiarios y prestadores de salud que alcanza a \$121.324 millones, un 5,1% superior a la registrada el año anterior¹⁴.

De este total, \$58.625 millones (48,3%) corresponden a deudas con beneficiarios, un 19,9% más que en el año 2006 y \$62.699 millones (51,7%) a deudas con prestadores de salud, un 5,8% inferior al año pasado (ver Anexo 3).

¹⁴ Esta deuda representa el 76,6% del pasivo circulante y el 24,9% del ingreso operacional. En el mismo ámbito, el sistema registra un pasivo exigible (corto y largo plazo) de \$177.455 millones, un 8,4% más que el año anterior, correspondiendo el 88,8% de este pasivo a deudas que tiene un vencimiento en el corto plazo (90,9% en 2006).

En términos de antigüedad de la deuda, es posible observar que un 77,6% del total, tiene una antigüedad inferior a 3 meses, un 13,4% tiene una antigüedad entre 3 y 11 meses y el 9% restante data de 12 meses y más. Comparado con igual período del año anterior, se constata un aumento en las deudas de menos de 3 meses de 2,2 puntos porcentuales, en tanto que en las deudas entre 3 y 11 meses se observa una disminución de 1,2 puntos porcentuales y en las de 12 meses y más de 1 punto porcentual.

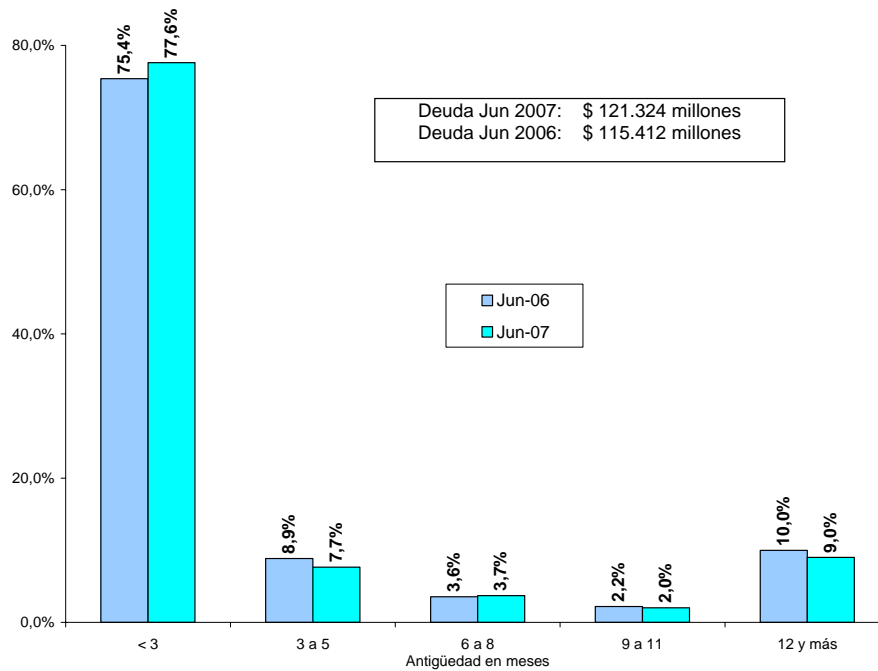
**Gráfico 8: Deuda por tipo de deudor y antigüedad del Sistema Isapre
A junio de 2007**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

Adicionalmente, cabe hacer notar que las deudas con beneficiarios se concentran en un 60,6% en montos con vencimiento a menos de 3 meses (53,2% el año anterior). Por su parte, las deudas con prestadores de salud vencen en un 93,4% antes de los 3 meses (91,5% el año 2006).

Gráfico 9: Deuda por antigüedad del Sistema Isapre



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

Complementando lo señalado anteriormente y como una manera de comparar los montos informados como deuda con la situación de cada isapre, se ha optado por presentar esta información en función de un indicador financiero que relaciona la deuda y el tiempo que ésta demora en liquidarse, o lo que se conoce como Periodo Promedio de Pago, que indica la cantidad de días promedio que la isapre demora en pagar sus deudas o liquidar sus saldos contables.

Lo anterior se traduce en la siguiente relación:

	Deuda	
Plazo Promedio de Pago =	-----	* N° días (*)
	Costo asociado a la deuda	

(*) El número de días a utilizar varía según el ejercicio a evaluar, así para el presente análisis se ocupan 180 días correspondientes al periodo comercial enero-junio.

Producto de este cálculo, es posible observar que el sistema tarda en promedio 7,5 días en pagar deudas por concepto de SIL a los beneficiarios. Es necesario recordar, que el sistema paga sólo un 16,9% del total de SIL directamente al afiliado (deuda considerada para el cálculo de este indicador), mientras que el 83,1% se liquida a través de convenios de pago (68,4% con empleadores del sector público y 14,8% con empleadores del sector privado). Si se considerara el 100% de la deuda por este concepto, el plazo promedio de pago aumenta a 30,6 días.

Tabla 1: Plazos Promedio de Pagos del Sistema Isapre

Plazo Promedio de Pago (días)	jun-2006	jun-2007
SIL (1)	9,4	7,5
Reembolsos	3,9	2,5
A beneficiarios (2)	6,8	5,5
A prestadores (3)	47,8	39,8

(1) Sólo considera SIL sin convenios de pago con terceros.

(2) Considera SIL sin convenios de pago con terceros y reembolsos

(3) Considera Bonos y programas médicos por pagar, cuentas de Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, honorarios médicos, cápita y empresas relacionadas.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de-junio 2007.

Por otra parte, el sistema demora en promedio 2,5 días en pagar deudas por concepto de reembolsos a los beneficiarios. Sin embargo, si se totaliza la deuda con beneficiarios, considerando como tal, sólo las originadas por SIL sin convenios de pago y por los reembolsos, los que en conjunto representan un 9,2% del total de la deuda con beneficiarios, el sistema demora en promedio 5,5 días en pagar.

Finalmente, el sistema en promedio ocupa 39,8 días para pagar las deudas a los prestadores de salud. Influye en este indicador en forma importante, el ítem bonos, órdenes de atención y programas médicos con un 56,2% del total de esta deuda, seguido por las cuentas por pagar a clínicas, hospitales y centros médicos con un 21,7% y por las cuentas por pagar a empresas relacionadas con un 15,6% .

V. Estándares Legales a junio 2007

Conforme a las nuevas disposiciones, desde septiembre de 2006 fecha en que se cumplió el período de 3 años de transición fijado por la Ley, todas las isapres deben cumplir con los mínimos legales exigidos, esto es 0,3 veces para el estándar de Patrimonio, 0,8 veces para el estándar de Liquidez y de 100% para el estándar de Garantía.

- **Estándar de Patrimonio mínimo: (Patrimonio / Pasivo circulante + Pasivo largo plazo)**

El Sistema muestra como un promedio un estándar de 0,55 veces, guarismo inferior en 0,12 veces al de junio de 2006, situación producida por una disminución de un 13,7% de patrimonio, frente a un aumento de un 5,7% de la deuda.

Las 14 isapres en operación tienen un indicador igual o superior al estándar mínimo exigido, destacando a las isapres Fundación, San Lorenzo Masvida y Río Blanco las que registran un indicador de 2,54; 2,03 y 1,10 veces, respectivamente, nivel que supera largamente al estándar legal.

- **Estándar de Liquidez: (Activo circulante + Garantía / Pasivo circulante)**

Se aprecia a junio de 2007, que el Sistema registra como promedio un estándar de 1,26 veces, cifra inferior en 0,11 veces al calculado en junio del año anterior, baja explicada por una disminución del conjunto Activo circulante – Garantía de un 5,2% y a un incremento de un 3,3% del Pasivo circulante.

Al igual que en el estándar de Patrimonio, todas las instituciones en operación superan el estándar mínimo exigido, destacando a San Lorenzo; Fundación y Cruz del Norte, como las instituciones que muestran los más altos indicadores, con 3,03, 2,35 y 2,11 veces, respectivamente.

- **Estándar de Garantía: (Garantía / Deuda con beneficiarios + Deudas con prestadores)**

A junio de 2007¹⁵, el Sistema en promedio muestra un estándar de 108,8%, guarismo superior en 18 puntos porcentuales, en comparación a lo mostrado en junio de 2006. Este incremento obedece a que la mayoría de las isapres estaban acogidas al período de transición y completaron el último tercio restante en septiembre de 2006.

En este aspecto, se observa que todas las isapres en operación cumplen con los mínimos exigidos, destacando a las isapres ING Salud, Fundación y San Lorenzo con los estándares más elevados, con 136,4%, 117,5% y 115,6%, respectivamente.

Tabla 2: Estándares Legales del Sistema Isapre

Código	Isapres	Dic-02			Jun-06			Jun-07		
		Patrimonio	Liquidez	Garantía	Patrimonio	Liquidez	Garantía	Patrimonio	Liquidez	Garantía
67	Colmena Golden Cross	0,79	1,34	29,3%	0,91	1,76	78,3%	0,61	1,45	105,0%
70	Normédica	0,63	1,39	66,9%	0,58	1,43	91,2%	0,33	1,19	107,6%
78	ING Salud	0,44	1,22	14,8%	0,56	1,43	134,7%	0,49	1,32	136,4%
80	Vida Tres	0,34	1,26	18,4%	0,53	1,48	78,2%	0,44	1,35	100,8%
88	Masvida	0,57	0,98	69,2%	1,13	1,81	89,8%	1,10	1,83	101,1%
99	Banmédica	0,60	0,84	17,4%	0,53	1,00	74,8%	0,37	0,97	101,3%
107	Consalud	0,54	1,03	17,3%	0,57	1,07	72,8%	0,47	0,88	100,5%
Total isapre abiertas		0,53	1,09	24,3%	0,66	1,36	90,7%	0,53	1,24	108,6%
62	San Lorenzo	0,65	1,42	48,0%	2,51	3,51	122,9%	2,03	3,03	115,6%
63	Fusat	0,01	1,05	62,6%	0,52	1,58	122,9%	0,31	1,33	113,7%
65	Chuquicamata	0,42	0,99	57,3%	0,36	1,41	91,7%	0,47	1,65	109,8%
68	Río Blanco	0,14	0,55	33,0%	1,92	1,97	106,6%	1,10	1,58	100,5%
76	Fundación	2,26	2,22	45,1%	2,60	2,21	87,3%	2,54	2,35	117,5%
81	Ferrosalud	0,09	0,39	15,2%	0,33	0,95	75,7%	0,41	1,00	114,8%
94	Cruz del Norte	0,08	1,11	84,5%	0,55	1,78	116,1%	0,70	2,11	101,8%
Total isapres cerradas		0,31	1,19	48,1%	1,01	1,73	92,9%	0,98	1,78	113,0%
Total sistema		0,48	1,10	26,6%	0,68	1,38	90,8%	0,55	1,26	108,8%

Fuente: FEFI e Informe Financiero Complementario.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

¹⁵ Este indicador está calculado al 20 de agosto de 2007, fecha en la cual se cumple el plazo legal para que las isapres actualicen y/o repongan la garantía exigida.

ANEXO

Anexo 1: Resultados Financieros Comparados del Sistema Isapre Enero - junio

Resultados Financieros Comparados del Sistema Isapre (Periodo enero-junio)																
Variables seleccionadas	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		Variación 2001-2007	Variación 2006-2007
	Valores	Estructura porcentual	Valores	Estructura porcentual	Valores	Estructura porcentual	Valores	Estructura porcentual	Valores	Estructura porcentual	Valores	Estructura porcentual	Valores	Estructura porcentual		
1.- Estado de resultados (en millones de pesos)																
Ingresos operacionales	407.833	100,0%	415.504	100,0%	419.580	100,0%	436.331	100,0%	447.715	100,0%	468.159	100,0%	488.054	100,0%	19,7%	4,2%
Costos de operación	326.449	80,0%	336.188	80,9%	340.005	81,0%	340.865	78,1%	341.719	76,3%	365.117	78,0%	405.383	83,1%	24,2%	11,0%
Gastos de administración y ventas	66.483	16,3%	62.360	15,0%	59.933	14,3%	57.419	13,2%	60.573	13,5%	68.115	14,5%	67.185	13,8%	1,1%	-1,4%
Resultado operacional	14.901	3,7%	16.956	4,1%	19.642	4,7%	38.047	8,7%	45.424	10,1%	34.942	7,5%	15.486	3,2%	3,9%	-55,7%
Resultado no operacional (1)	5.616	1,4%	2.694	0,6%	-199	0,0%	-300	-0,1%	1.886	0,4%	6.015	1,3%	7.353	1,5%	30,9%	22,2%
Resultado ejercicio (1)	17.738	4,3%	16.443	4,0%	15.916	3,8%	30.721	7,0%	39.161	8,7%	34.002	7,3%	18.888	3,9%	6,5%	-44,4%
2.- Estructura del ingreso operacional (en millones de pesos)																
Cotización legal 7%	313.952	77,0%	315.362	75,9%	307.746	73,3%	314.599	72,1%	320.832	71,7%	339.716	72,6%	358.453	73,4%	14,2%	5,5%
Cotización adicional legal 2%	3.576	0,9%	2.216	0,5%	1.410	0,3%	526	0,1%	24	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	-100,0%	
Cotización adicional voluntaria	80.849	19,8%	87.176	21,0%	100.199	23,9%	109.821	25,2%	115.757	25,9%	117.341	25,1%	117.299	24,0%	45,1%	0,0%
Aporte empleadores	9.455	2,3%	10.749	2,6%	10.225	2,4%	11.385	2,6%	11.102	2,5%	11.101	2,4%	12.044	2,5%	27,4%	8,5%
Ingresos Fondo Compensación													258	0,1%		
Total ingreso operacional	407.833	100,0%	415.504	100,0%	419.580	100,0%	436.331	100,0%	447.715	100,0%	468.159	100,0%	488.054	100,0%	19,7%	4,2%
3.- Estructura del costo de operación (en millones de pesos)																
Prestaciones de salud	260.024	63,8%	273.895	65,9%	279.521	66,6%	284.380	65,2%	282.740	63,2%	297.357	63,5%	325.767	66,7%	25,3%	9,6%
Subsidios incapacidad laboral	57.723	14,2%	58.942	14,2%	57.509	13,7%	53.041	12,2%	56.265	12,6%	65.297	13,9%	77.162	15,8%	33,7%	18,2%
Provisión prestaciones ocurridas y no liquidadas	1.326	0,3%	490	0,1%	446	0,1%	447	0,1%	55	0,0%	124	0,0%	47	0,0%	-96,4%	-61,9%
Otros costos	3.382	0,8%	1.652	0,4%	1.687	0,4%	2.328	0,5%	914	0,2%	1.384	0,3%	1.066	0,2%	-68,5%	-23,0%
Cápita	3.994	1,0%	1.210	0,3%	841	0,2%	669	0,2%	1.745	0,4%	955	0,2%	904	0,2%	-77,4%	-5,3%
Egresos Fondo Compensación													437	0,1%		
Total costo de operación	326.449	80,0%	336.188	80,9%	340.005	81,0%	340.865	78,1%	341.719	76,3%	365.117	78,0%	405.383	83,1%	24,2%	11,0%
4.- Indicadores financieros																
Liquidez (activo circulante/pasivo circulante) (veces)	0,8		0,9		0,8		1,1		1,2		1,1		1,1		1,0	
Endeudamiento (pasivo exigible/patrimonio) (veces)	2,2		2,1		2,3		1,7		1,5		1,5		1,5		1,8	
Rentabilidad (resultado ejercicio/capital y reservas) (%)	26,2%		23,9%		25,0%		44,9%		54,6%		41,9%		41,9%		0,2	
Gestión (activo fijo/activo total) (%)	27,7%		26,9%		27,9%		18,3%		18,8%		16,0%		16,0%		0,2	
5.- Indicadores promedio mensual (en pesos)																
Cotización total por cotizante	50.920		53.947		55.678		59.503		60.211		62.550		62.166		22,1%	-0,6%
Cotización adicional voluntaria por cotizante	10.094		11.319		13.296		14.976		15.568		15.678		14.941		48,0%	-4,7%
Cotización total por beneficiario	22.365		23.789		24.834		27.008		27.868		29.466		29.958		34,0%	1,7%
Renta imponible por cotizante	559.975		584.935		583.400		612.889		616.385		648.416		652.253		16,5%	0,6%
Costo operacional por beneficiario	17.902		19.248		20.124		21.099		21.270		22.980		24.884		39,0%	8,3%
Costo en prestaciones por beneficiario	14.259		15.682		16.544		17.602		17.599		18.716		19.997		40,2%	6,8%
Costo en subsidios por cotizante	7.207		7.653		7.632		7.233		7.567		8.724		9.828		36,4%	12,7%
Gasto de administración y ventas por beneficiario	3.646		3.570		3.547		3.554		3.770		4.287		4.124		13,1%	-3,8%

Fuente: Ficha Económica y Financiera de Isapres.

Cifras expresadas en moneda de junio de 2007.

(1) En el año 2004 y 2005, estos montos no incluyen las utilidades que Consalud tiene sobre la inversión en Ultrasalud (99,99921%).

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

Anexo 2: Resultados e indicadores Financieros de las Isapres A junio 2007

Isapres	Resultado ejercicio (millones \$) (*)	Liquidez (veces)	Endeudamiento (veces)	Rentabilidad del capital y reservas	Rentabilidad del ingreso operacional	Tasa siniestralidad	Tasa de Gastos de adm. y vtas.
Colmena G.C.	5.483	1,3	1,6	54,7%	6,3%	82,4%	11,2%
Banmédica	5.248	0,8	2,7	44,9%	4,9%	81,8%	13,1%
Vida Tres	3.770	1,2	2,3	103,8%	10,2%	80,9%	9,1%
Masvida	3.029	1,7	0,9	19,3%	7,1%	77,0%	16,1%
Consalud	2.833	0,5	2,0	35,8%	3,4%	80,6%	16,2%
Chuquicamata	313	0,7	2,1	22,3%	5,0%	96,3%	7,9%
Ferrosalud	125	0,5	2,4	30,7%	5,2%	81,8%	20,0%
Fundación	52	1,3	0,4	0,9%	0,8%	87,7%	15,9%
San Lorenzo	22	2,1	0,5	3,9%	2,4%	96,3%	11,8%
Cruz del Norte	15	1,3	1,4	10,5%	1,7%	85,9%	12,1%
Fusat	-73	0,7	3,2	-10,7%	-0,6%	94,2%	7,1%
Normédica	-90	1,0	3,1	-6,4%	-1,2%	81,7%	23,0%
Río Blanco	-161	1,1	0,9	-15,4%	-4,5%	97,3%	7,9%
ING Salud	-1.583	1,0	2,0	-8,2%	-1,7%	87,8%	15,9%
Total	18.888	1,0	1,8	23,5%	3,9%	83,1%	13,8%
Máximo	5.483	2,1	3,2	103,8%	10,2%	97,3%	23,0%
Mínimo	-1.583	0,5	0,4	-15,4%	-4,5%	77,0%	7,1%

Fuente: Superintendencia de Salud, FEFI al 30 de junio de 2007.

(*) Cifras en millones de \$ de junio 2007.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

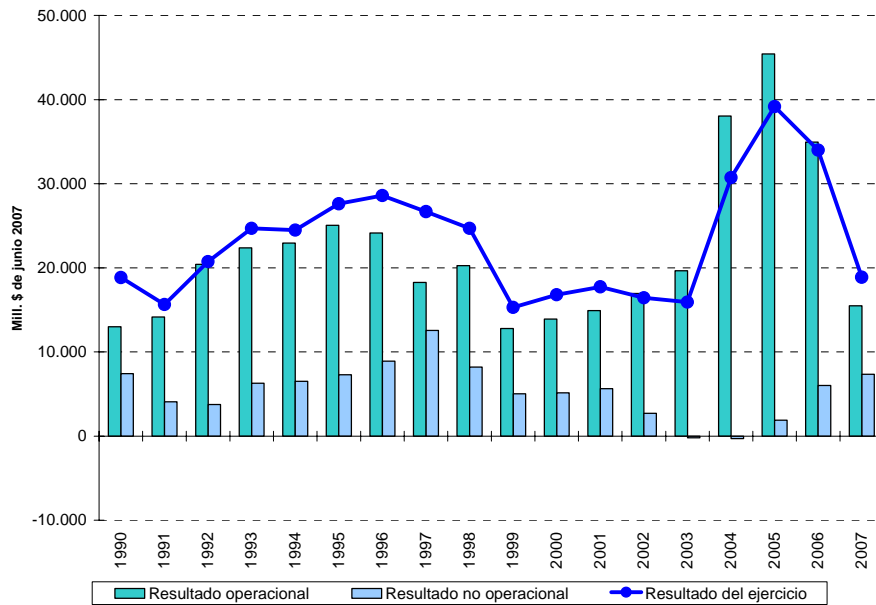
Anexo 3: Deuda por Tipo de Deudor y Antigüedad del Sistema Isapre A junio 2007

Deuda	Meses					Total
	< 3	3 a 5	6 a 8	9 a 11	12 y más	
Con beneficiarios						
Prestaciones por pagar	17.208.823	2.141.966	1.651.721	1.243.761	5.445.714	27.691.985
Reembolsos por pagar	719.514	194	91	278	333	720.411
Subsidios por pagar	15.871.426	1.091.220	1.033.988	787.175	1.713.147	20.496.957
Cheques caducados a beneficiarios	617.883	1.050.552	617.641	456.308	3.732.233	6.474.617
Prest. Proc. liquid y Prest.ocurridas y no report	2.056.052	164.414	190.521	0	0	2.410.987
Prestaciones en Litigio	1.080.435	65.225	56.493	56.754	76.625	1.335.531
Excedentes de cotización	9.450.266	433.026	470.959	277.611	3.330.264	13.962.126
Cotizaciones percibidas anticipadamente	1.107.201	191.247	101.671	39.113	13.288	1.452.519
Cotizaciones percibidas en exceso	4.642.134	4.152.423	1.192.793	227.946	1.556.343	11.771.639
Total deudas con beneficiarios	35.544.910	7.148.300	3.664.157	1.845.185	10.422.234	58.624.787
Con prestadores						
Bonos,órdenes atención y progr. médicos por pagar	32.233.315	1.886.292	771.850	542.712	305.963	35.740.132
Ctas por pagar a clínicas, centros médicos, hospit	13.144.962	31.435	2.201	0	2.733	13.181.331
Honorarios médicos por pagar	3.256.088	1.253	0	0	0	3.257.340
Capita por Pagar	0	0	0	0	0	0
Cuentas por pagar empresas relacionadas	9.385.617	70.318	0	0	0	9.455.935
Otras deudas con prestadores	517.628	0	0	0	0	517.628
Cheques caducados a prestadores	47.629	153.427	75.481	89.765	180.503	546.806
Total deudas con prestadores	58.585.239	2.142.725	849.532	632.477	489.199	62.699.172
Total deudas a cubrir con garantía	94.130.149	9.291.025	4.513.690	2.477.663	10.911.433	121.323.959

Fuente: Superintendencia de Salud, Informe Complementario al 30/06/2007

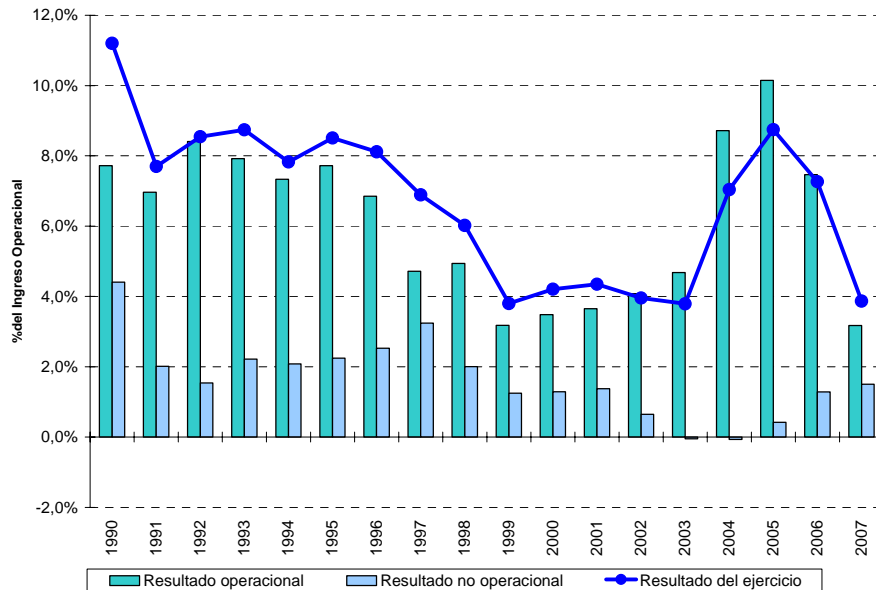
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio 2007.

Anexo 4: Resultados a junio de cada año del Sistema Isapre En millones de pesos de junio de 2007



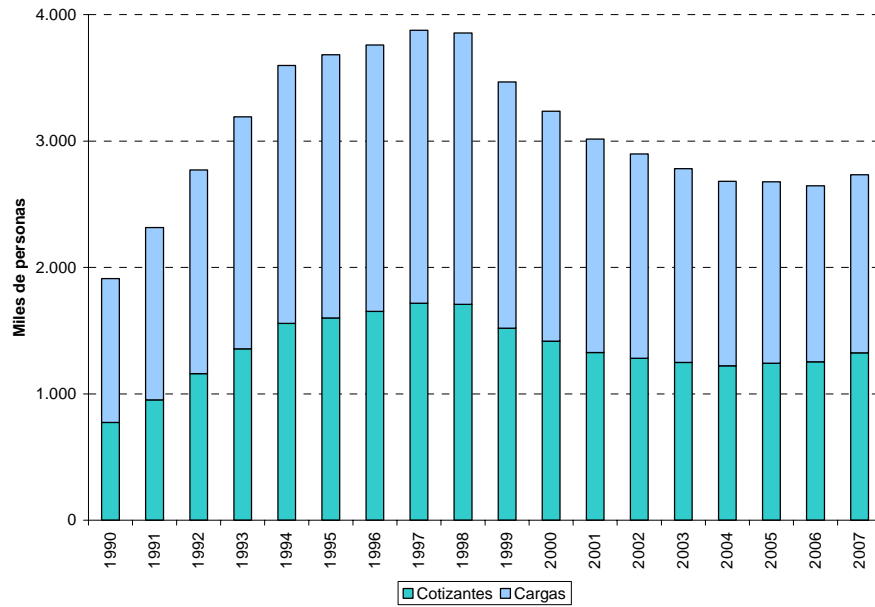
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio de cada año.

Anexo 5: Resultados a junio de cada año del Sistema Isapre Como porcentaje del Ingreso Operacional



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 30 de junio de cada año.

Anexo 6: Cartera de Beneficiarios del Sistema Isapre Vigentes a junio de cada año



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios a junio de cada año.