



ANÁLISIS DE LOS PLANES DE SALUD DEL SISTEMA ISAPRE A ENERO DE 2008

Departamento de Estudios y Desarrollo

Junio 2008

En este documento se presenta un análisis de los planes de salud vigentes en el Sistema Isapre a enero de 2008 y sus principales variaciones desde enero de 2007.

1. Antecedentes

El mercado de las isapres se caracteriza por la existencia de múltiples planes orientados a diferentes segmentos de la población. Esta diversidad de planes se produce especialmente entre las isapres abiertas del Sistema, las cuales han intentado maximizar sus ventas estableciendo amplias diferenciaciones al producto.

La multiplicidad y la complejidad de los planes de salud existentes en el mercado, plantea condiciones bajo las cuales, a los usuarios les es muy difícil efectuar comparaciones para elegir el plan más acorde a sus intereses y presupuesto y también para hacer uso eficiente de los mismos. Esta situación también genera problemas a las isapres para gestionar los riesgos a nivel de cada plan de salud, por cuanto, gran parte de ellos concentra una población muy baja de cotizantes, en el extremo, se informa un 36,2% de los planes con sólo un cotizante adscrito.

Es así como, los distintos planes de salud existentes en el mercado pueden ser clasificados de acuerdo con sus diferentes atributos, por ejemplo: su situación comercial -comercializados y no comercializados-; tipo -grupales o individuales-; modalidad de atención -libre elección de prestadores, prestadores preferentes o prestadores exclusivos-; amplitud de la cobertura -general, reducida para el parto u honorarios médicos-; área geográfica -nacionales, metropolitanos o regionales-; modalidad del precio -7%, pesos o UF; cantidad de población asociada, entre otros.

A enero de 2008, el Sistema Isapre informa 43.092 planes de salud vigentes, de los cuales, 11.085 se encuentran en comercialización, lo que corresponde a un 25,7%. Con respecto al año anterior, la cantidad de planes ha aumentado en un 6,2%. El aumento se produce, particularmente, en los planes comercializados, por cuanto, el stock de planes antiguos cayó en un 4,9%.

La mayoría de los planes vigentes son de tipo individual los que representan un 69%. No obstante lo anterior, el mercado exhibe una mayor oferta de planes grupales los que representan un 70,2% del total de planes en comercialización. Existe una proporción equilibrada entre planes de libre elección y planes con cobertura preferente, aunque en la oferta total, los planes de libre elección tienen preponderancia, por cuanto representan un 60% del total de planes en comercialización. Sólo Consalud, Fusat y Cruz Blanca, continúan la venta de planes cerrados, los que representan un 2,5% del total de planes comercializados, mostrando un importante aumento en relación con el año anterior. La mayoría de los planes tienen cobertura general (78%), pero, con respecto al año anterior, se advierte un significativo incremento en la oferta de planes con cobertura restringida de parto.

Los planes con cobertura nacional, muestran mayor preponderancia que los planes focalizados en regiones y representan un 70% de la oferta total de planes. Asimismo, la gran mayoría de los planes tiene precios expresados en UF, mientras que los expresados en pesos y al 7% muestran una disminución en su participación tanto en planes como en cotizantes. Sólo la Isapre Ferrosalud continúa vendiendo planes con precios expresados en pesos¹.

En cuanto a las coberturas de carátula, se puede observar que tanto los planes como los cotizantes se concentran en los casilleros que corresponden al tramo entre 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria y al tramo entre 70%-79% de cobertura ambulatoria con el tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria. No obstante, mientras los planes se concentran mayoritariamente en el primer casillero indicado, los cotizantes lo hacen en el casillero siguiente. Con respecto al año anterior, se advierte un incremento de 7,5 puntos porcentuales en la participación de los planes con coberturas combinadas iguales o superiores al 70%, este incremento se da principalmente en el casillero 100%/100% donde además, los cotizantes aumentaron su participación en 4,5 puntos porcentuales.

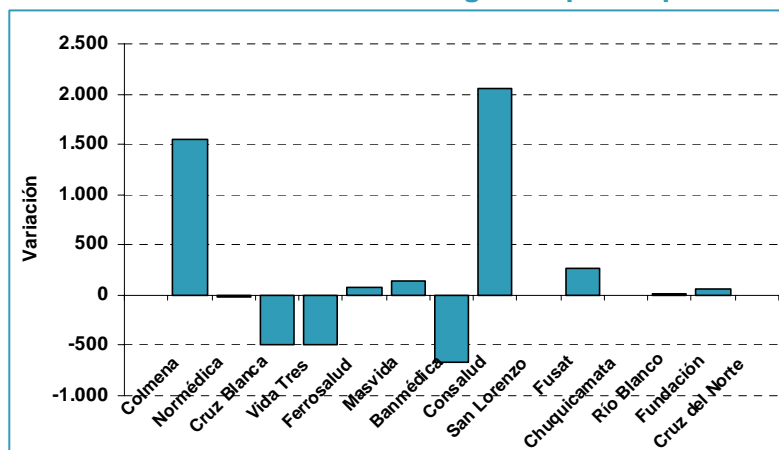
El análisis de género indica que existe una mayor proporción de cotizantes mujeres con coberturas inferiores al 70%, lo que es esperable atendido el mayor precio que enfrentan. Se observa que las mujeres cotizantes tienen mayor presencia relativa en planes que tienen una mejor relación costo beneficio y coberturas más equilibradas tanto a nivel de las prestaciones como territorialmente.

El presente informe entrega un análisis pormenorizado de los planes de salud vigentes a enero de 2008 en función de sus distintos atributos e informa de su evolución desde enero de 2007.

2. Evolución de los Planes de Salud Complementarios

A enero de 2008, el Sistema Isapre informa la existencia de 43.092 planes de salud vigentes, es decir, 2.506 planes más que en enero de 2007. El incremento es equivalente a un 6,2% y se atribuye principalmente a las Isapres Consalud y Colmena que incrementaron su cartera de planes en 2.061 y 1.544, respectivamente. Es importante destacar, que este aumento se produce en la oferta de planes, por cuanto, el stock de planes antiguos cae en un 4,9%.

Variaciones en la Cantidad de Planes Vigentes por Isapre 2006 vs 2007



¹ A partir de Febrero de 2008, la Isapre Ferrosalud deja de vender planes debido al proceso de venta de la isapre en el cual se encuentra.

3. Planes de Salud según Tipo de Isapre

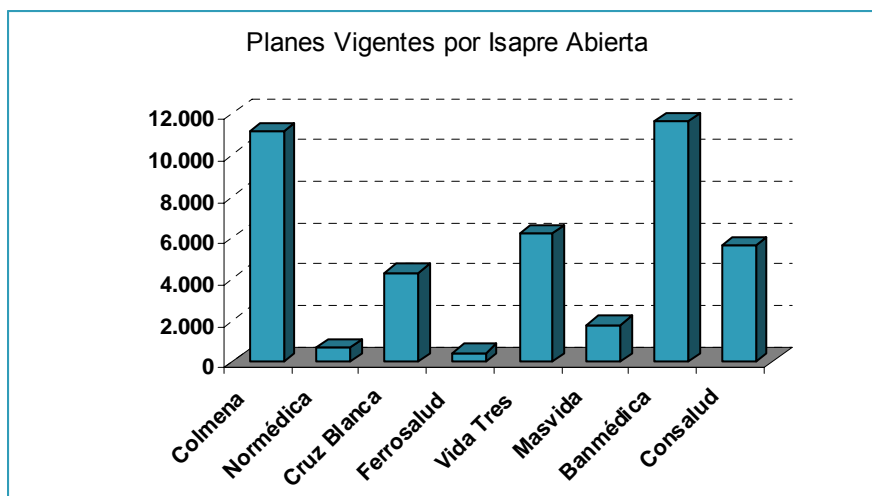
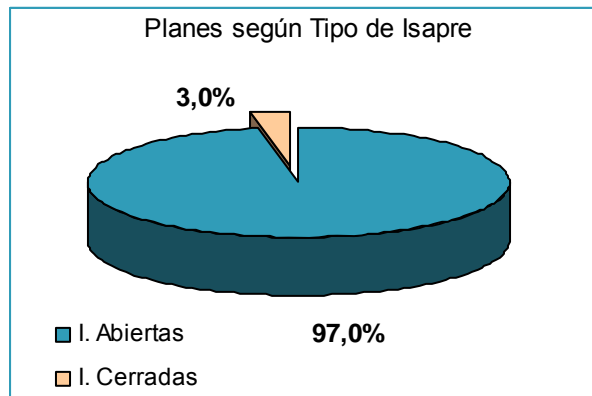
La distinta naturaleza de las isapres se define de acuerdo a su mercado objetivo y la finalidad económica que persiguen. De esta forma, se distinguen dos tipos de Instituciones de Salud Previsional: las isapres abiertas y las isapres cerradas.

Las isapres abiertas están orientadas a trabajadores de cualquier empresa. No existen restricciones a priori para la incorporación de un beneficiario, de manera que el mercado potencial de estas isapres son todas las personas o grupos familiares que puedan contratar un plan de salud con dichas instituciones.

Las isapres cerradas, en cambio, están ligadas por propiedad y finalidad a una empresa en particular o a un grupo de empresas. Por lo general, se originan en los sistemas de bienestar y tienen como único mercado a la población de trabajadores y sus familias de la empresa que les da origen. Normalmente, el financiamiento de estas isapres contempla no sólo la cotización de los trabajadores, sino también, aportes directos del empleador y distintas formas de subsidio por parte de las empresas matrices.

A enero de 2008, existe un total de 14 isapres en operación, 8 abiertas y 6 cerradas². Las isapres abiertas poseen el 97% de los planes y cubren a un 96,6% del mercado de cotizantes. Las isapres cerradas poseen el 3% de los planes restantes y cubren a un 3,4% de los cotizantes.

Dentro del subsistema de isapres abiertas, las cinco instituciones más grandes poseen el 79,9% de los planes de salud y cubren al 88,6% del mercado global de cotizantes.



Las isapres abiertas con el mayor número de planes en enero de 2008, son Banmédica y Colmena con 11.610 y 11.100 planes vigentes, respectivamente.

La isapre abierta con el menor número de planes es Ferrosalud con 432 planes de salud, a la misma fecha.

Con respecto a enero de 2007, la distribución de planes y cotizantes entre

isapres abiertas y cerradas es relativamente similar. No obstante, las cinco isapres abiertas de mayor tamaño han aumentado su participación en planes en 1,4 puntos porcentuales y en cuanto a cotizantes en 0,2 puntos porcentuales.

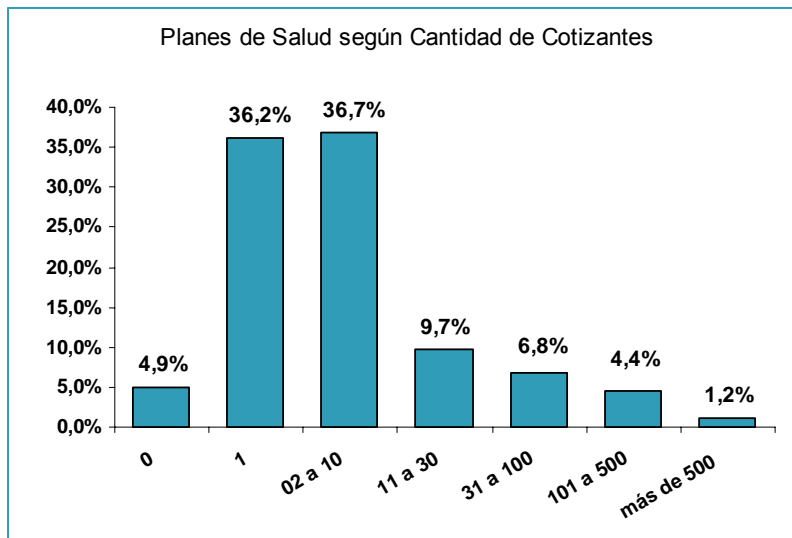
² La isapre Fusat se ha reclasificado como isapre cerrada a partir del año 2008.

4. Planes de Salud según Número de Cotizantes

El Sistema en su conjunto muestra un promedio de 31 cotizantes por plan de salud. Este promedio asciende a 36 dentro del subsistema de isapres cerradas. Las isapres abiertas que concentran un mayor número de cotizantes por plan son: Masvida, Cruz Blanca y Consalud, con un promedio de 72, 58 y 54 cotizantes por plan, respectivamente.

Número de Planes y Cotizantes por Isapre Enero de 2008

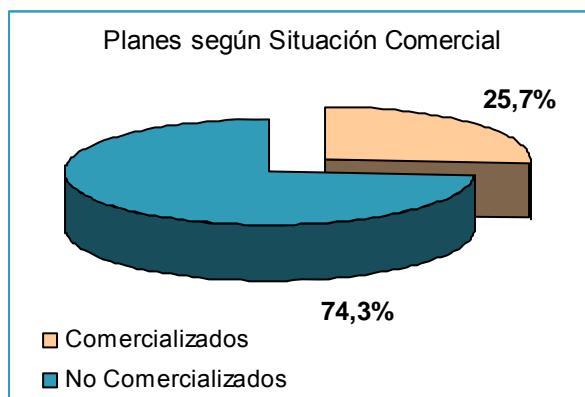
Cód	Isapre	Total Planes Informados			Cotizantes por Plan	Beneficiarios por Plan
		Planes	Cotizantes	Beneficiarios		
67	Colmena	11.100	201.732	411.760	18	37
70	Normédica	706	25.938	64.409	37	91
78	Cruz Blanca	4.320	250.116	495.798	58	115
80	Vida Tres	6.223	69.553	137.110	11	22
81	Ferrosalud	432	12.468	24.355	29	56
88	Masvida	1.793	128.828	255.704	72	143
99	Banmédica	11.610	307.627	603.604	26	52
107	Consalud	5.629	305.600	646.135	54	115
Isapres Abiertas		41.813	1.301.862	2.638.875	31	63
62	San Lorenzo	22	1.889	5.912	86	269
63	Fusat	984	15.173	42.984	15	44
65	Chuquicamata	42	11.980	36.593	285	871
68	Río Blanco	19	1.899	5.928	100	312
76	Fundación	207	13.261	25.778	64	125
94	Cruz del Norte	5	1.412	4.172	282	834
Isapres Cerradas		1.279	45.614	121.367	36	95
Sistema		43.092	1.347.476	2.760.242	31	64



Al distribuir los planes de salud según el número de cotizantes, se observa que un 77,9% presentan una concentración menor o igual a 10 cotizantes y de ellos un 46,5% mantiene sólo un cotizante adscrito. De los 15.612 planes que presentan un solo cotizante adscrito, un 20,7% se encuentran en comercialización mientras el 79,3% restante son planes antiguos. El 4,9% de los planes informados con cero cotizantes corresponden a planes en comercialización.

Con respecto a enero de 2007, se observa una leve disminución del número promedio de cotizantes por plan, cifra que pasa de 32 a 31 cotizantes. Además, existe un incremento de 8,4% en los planes que concentran un número menor o igual a 10 cotizantes, pero, dentro de estos últimos, la representatividad de los planes con un solo cotizante disminuye en 2,4 puntos porcentuales.

5. Planes de Salud según Situación Comercial



De los 43.092 planes de salud informados a enero de 2008, un 25,7% se encuentran en comercialización (11.085 planes). Esta cifra representa un aumento de un 60,3% respecto de los planes comercializados a enero de 2007 que alcanzaban los 6.914 planes.

La mayoría de las isapres cerradas, salvo San Lorenzo y Fusat, presentan una cantidad relativa de planes en comercialización mayor al 76%, incluso, las isapres Río Blanco y Cruz del Norte mantienen a la venta el 100% de sus planes. En el subsistema de isapres abiertas,

las instituciones que presentan una mayor proporción de planes en comercialización son: Ferrosalud, Normédica, Colmena y Consalud, con un 60,9%; 59,5%; 47,1% y un 44,2% de sus planes en comercialización, respectivamente. Las isapres abiertas que presentan el mayor número de planes en venta son Colmena y Consalud con 5.231 y 2.487 planes en comercialización, respectivamente, muy distantes de las demás isapres abiertas que no superan los 800 planes en venta. En efecto, sólo la oferta de Colmena representa el 47,2% del total de planes de salud comercializados en el mercado.

Distribución de los Planes Vigentes según Situación Comercial Enero de 2008

Cód.	Isapre	Situación Comercial de los Planes				Totales N°
		Comercializados		No Comercializados		
		N°	%	N°	%	
67	Colmena	5.231	47,1%	5.869	52,9%	11.100
70	Normédica	420	59,5%	286	40,5%	706
78	Cruz Blanca	763	17,7%	3.557	82,3%	4.320
80	Vida Tres	493	7,9%	5.730	92,1%	6.223
81	Ferrosalud	263	60,9%	169	39,1%	432
88	Masvida	472	26,3%	1.321	73,7%	1.793
99	Banmédica	693	6,0%	10.917	94,0%	11.610
107	Consalud	2.487	44,2%	3.142	55,8%	5.629
I. Abiertas		10.822	25,9%	30.991	74,1%	41.813
62	San Lorenzo	9	40,9%	13	59,1%	22
63	Fusat	40	4,1%	944	95,9%	984
65	Chuquicamata	32	76,2%	10	23,8%	42
68	Río Blanco	19	100,0%	0	0,0%	19
76	Fundación	158	76,3%	49	23,7%	207
94	Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	5
I. Cerradas		263	20,6%	1.016	79,4%	1.279
Sistema		11.085	25,7%	32.007	74,3%	43.092

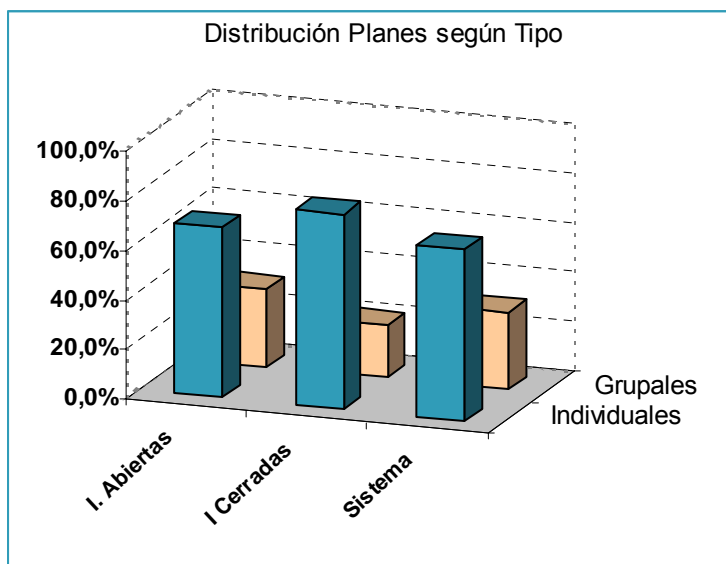
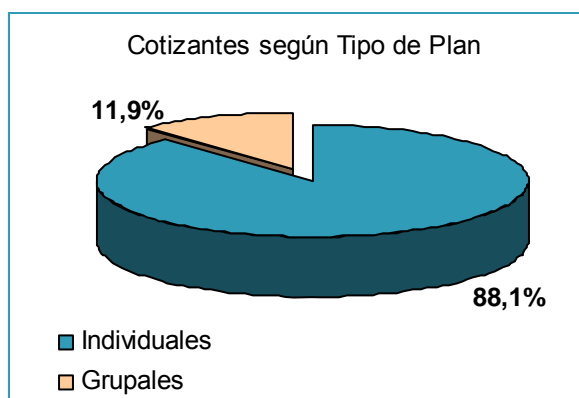
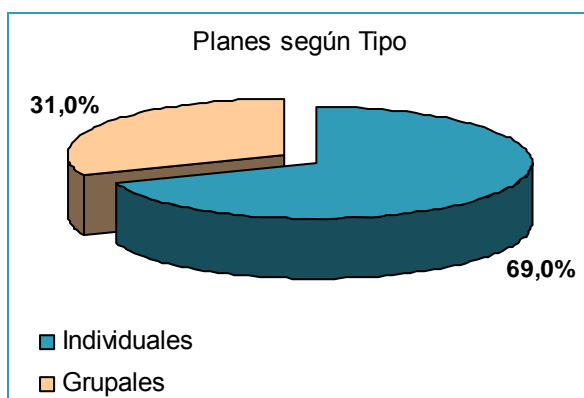
Fuente: Archivo Maestro de Planes

Cabe destacar además, que un 74,3% de los planes informados son antiguos - 32.007 planes- y de estos, un 38,7% tiene sólo un cotizante adscrito.

6. Planes de Salud según Tipo

El contrato de salud previsional es siempre individual, ya que, necesariamente y por mandato legal, se celebra entre alguna persona natural, individualmente considerada, y una Institución de Salud Previsional registrada ante esta Superintendencia, por lo cual, en rigor, no existen los contratos colectivos de salud previsional. El plan de salud, en cambio, puede ser individual o grupal. Es grupal, el plan de salud a que se refiere el artículo 200 del DFL N°1, de 2005, de Salud, es decir, aquél que atendido el hecho de pertenecer el cotizante a una determinada empresa o a un grupo de dos o más trabajadores, contempla el otorgamiento de beneficios distintos de los que podría obtener dicho cotizante de no mediar esta circunstancia, de la que siempre deberá dejarse constancia en el plan³.

De 43.092 planes informados a enero de 2008, un 69% son de tipo individual y un 31% son de tipo grupal. Los planes individuales concentran al 88,1% de los cotizantes del Sistema.



Las isapres cerradas presentan una menor proporción de planes grupales que las isapres abiertas pero, en ellos concentran al 83,2% de su cartera de cotizantes. Entre las Isapres abiertas, Colmena es la que presenta la mayor proporción de planes grupales con un 84,4% de sus planes de este tipo, la siguen Ferrosalud y Consalud con un 46,3% y un 42,3%, respectivamente, el resto de las isapres abiertas en cambio, presentan más de un 85% de planes individuales, en los cuales concentran a un 90,6% de los cotizantes. Los planes grupales de Colmena concentran sólo a un 23,8% de su cartera de cotizantes,

los de Ferrosalud concentran al 33,6% de su cartera y los de Consalud sólo al 6,3% de su cartera de cotizantes. Salvo las Isapres Ferrosalud, Normédica y Colmena, el resto de las isapres abiertas presenta menos de un 10% de sus cotizantes en planes grupales⁴.

³ Los planes matrimoniales y/o financiados de manera compensada no se consideran planes grupales.

⁴ En el anexo 1 de este documento se incluye información detallada por isapre de los planes según su tipo.

Desde enero de 2007, los planes individuales han visto disminuida su representatividad en 5,5 puntos porcentuales. Sin embargo, en términos de cotizantes, estos planes han aumentado levemente su participación en 0,1 puntos porcentuales.

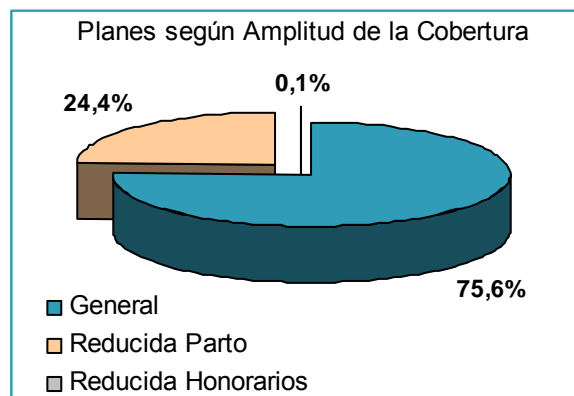
El mercado exhibe una mayor oferta de planes grupales (70,2% de los planes en comercialización), lo que se atribuye al peso relativo de la oferta de Colmena cuyos planes son mayoritariamente grupales.

7. Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura

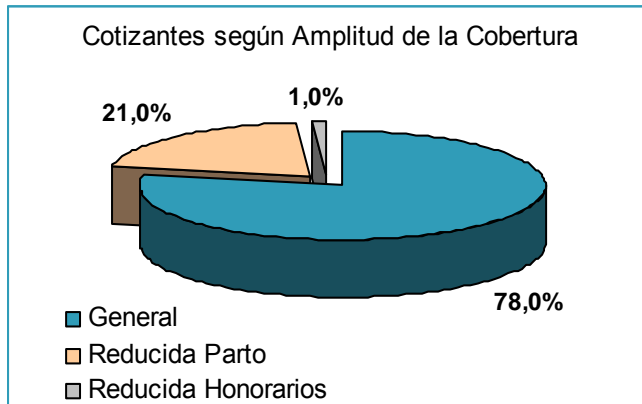
Con respecto a la cobertura financiera, la ley vigente -artículo 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud-, establece que no podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera a la prestación genérica correspondiente. Agregando además, que las prestaciones no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fonasa asegura, en la modalidad de libre elección, a todas las prestaciones contempladas en el arancel a que se refiere el artículo 31 de la ley que establece el Régimen. Esta regulación, obligó a las isapres a eliminar la venta de planes sin cobertura de parto, los cuales, a diciembre de 2003, representaban un 6,2% de los planes existentes. Sin embargo, los planes con cobertura restringida para algunas prestaciones como el parto o los honorarios médicos continúan comercializándose, aunque con menor preponderancia.

Conforme a lo anterior, los planes de salud pueden clasificarse, según la amplitud de su cobertura, en las siguientes categorías:

- Planes con cobertura general, aquéllos que otorgan una cobertura equivalente a todas las prestaciones que pertenecen al mismo grupo genérico dentro del Arancel de libre elección del Fonasa.
- Planes con cobertura reducida de parto, aquéllos que contemplan para las prestaciones asociadas al parto, una cobertura similar a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección, pero inferior a la estipulada para el resto de las prestaciones del arancel asociado al plan respectivo.
- Planes con cobertura reducida de honorarios médicos, aquéllos que contemplan para los honorarios médicos, una cobertura similar a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección, pero inferior a la convenida para el resto de las prestaciones del arancel asociado al plan respectivo.



De un total de 43.092 planes informados a enero de 2008, un 75,6% corresponde a planes con cobertura general (32.563 planes), un 24,4% a planes con cobertura reducida de parto (10.494 planes) y un 0,1% a planes con cobertura reducida para honorarios médicos (35 planes). Los planes con cobertura reducida de parto concentran al 21% de los cotizantes y el 29,2% se encuentran a la venta. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos, concentran un 1,0% de los cotizantes y sólo 7 de ellos están en venta y son de tipo grupal⁵.



Tanto los planes con cobertura reducida de parto como los planes con cobertura reducida de honorarios médicos, se concentran en el subsistema de isapres abiertas. Entre las isapres cerradas, sólo Fusat informa planes con cobertura reducida de parto. Las isapres que presentan la mayor cantidad de planes con cobertura reducida de parto son, Colmena, Banmédica, Vida Tres y Cruz Blanca, con 4.198, 2.701, 1.474 y 1.095 planes, respectivamente. La Isapre Masvida, pese a tener sólo 546 planes con cobertura

reducida de parto, en ellos concentra al 56,8% de su cartera de cotizantes, le siguen Colmena, Vida Tres y Banmédica con una concentración de un 32%, 29,7% y 21,1% de los cotizantes, respectivamente.

Colmena y Masvida son las únicas isapres que informan planes con cobertura reducida de honorarios médicos, 25 y 10 planes, respectivamente, en los cuales concentran a un 3,4% y 5,4% de sus cotizantes, respectivamente. Sólo Colmena mantiene a la venta de este tipo y son todos de tipo grupal.

Con respecto a enero de 2007, se advierte un incremento en la participación de los planes con cobertura reducida de parto, equivalente a 5,3 puntos porcentuales, este aumento es menos significativo en términos de los cotizantes adscritos a este tipo de planes, los cuales muestran un incremento de sólo 1,3 puntos porcentuales.

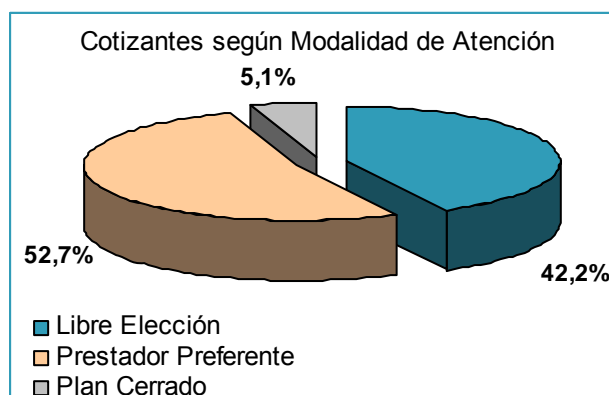
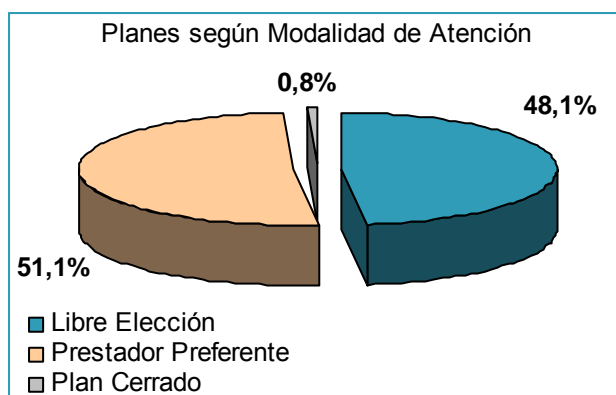
8. Planes de Salud según Modalidad de Atención

La mayoría de los planes de salud comercializados en el Sistema Isapre han sido estructurados sobre la base de la libre elección de prestadores, muchos de los cuales consideran a la vez, una cobertura preferente para determinados prestadores. Dicha cobertura preferente se traduce, básicamente, en tarifas rebajadas para los beneficiarios que ejercen la opción de atenderse con los prestadores en convenio. En consecuencia, de acuerdo con el tipo de prestador médico al cual se orientan, los planes de salud pueden clasificarse en:

- Planes de libre elección, que no se encuentran orientados a ningún prestador médico específico, pudiendo el beneficiario optar libremente por el prestador de su elección.

⁵ Dentro de los planes con cobertura reducida se contabilizan los antiguos planes especiales que aún quedan vigentes y que no pueden eliminarse mientras quede algún cotizante suscrito a ellos. En la actualidad, estos planes deben otorgar al menos la cobertura que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección a las prestaciones de parto u honorarios médicos que mantenían excluidas.

- Planes con prestador preferente, que orientan al beneficiario de manera preponderante hacia prestadores médicos específicos, con los cuales la isapre ha celebrado algún convenio, pudiendo el beneficiario, en todo caso, optar por otro prestador de su elección.
- Planes de atención cerrada, que orientan al beneficiario en forma exclusiva hacia prestadores médicos determinados, con los cuales la isapre se encuentra vinculada a través de algún convenio específico. Estos planes no plantean la opción de la libre elección.



De un total de 43.092 planes de salud informados a enero de 2008, un 48,1% corresponde a planes de libre elección (20.719 planes), un 51,1% a planes con prestador preferente (22.010) y sólo un 0,8% a planes cerrados (363 planes). En términos de cotizantes, la distribución entre planes de libre elección y prestador preferente se muestra un poco más inclinada hacia estos últimos, con una participación de 42,2% y 52,7%, respectivamente.

Tres isapres del Sistema mantienen vigente la modalidad de atención cerrada: Consalud con 341 planes que concentran a 60.422 cotizantes (19,8% de su cartera), Fusat, con 17 planes donde concentra a 8.109 cotizantes (53,4% de su cartera) y Cruz Blanca, con 5 planes de este tipo que concentran a 237 cotizantes (0,1% de su cartera). La oferta comprende 281 planes de este tipo de los cuales, 26 son individuales⁶.

Las isapres abiertas que han optado por la libre elección de manera predominante son Ferrosalud (100%), Masvida (92,9%), Colmena (85%) y Cruz Blanca (84,4%). Por el contrario, las isapres abiertas que han optado con mayor relevancia por planes con prestador preferente son Vida Tres (100%), Banmédica (87,9%) y Normédica (82,4%).

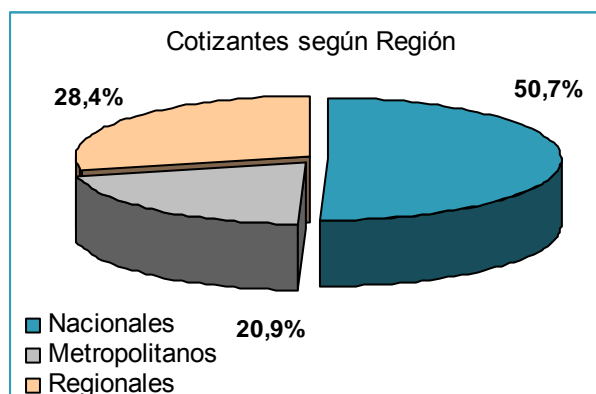
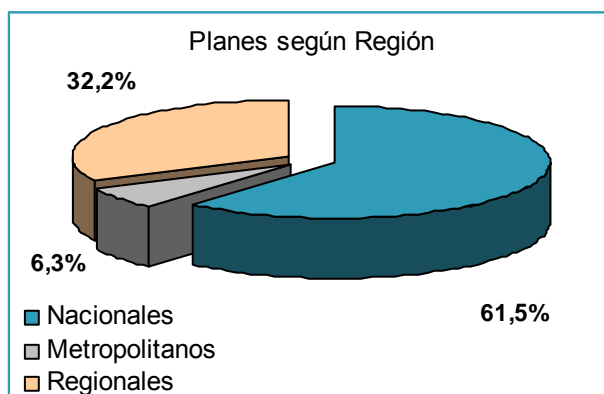
Con respecto a enero de 2007, en el total de planes informados se advierte un incremento de 1 punto porcentual en la participación de los planes de libre elección. Sin embargo, en términos de cotizantes estos planes disminuyen nuevamente su participación en 3 puntos porcentuales.

En la oferta total, los planes de libre elección tienen preponderancia por cuanto representan un 60% del total de planes en comercialización, esto se atribuye al peso relativo que tiene la oferta de Colmena cuyos planes son mayoritariamente de libre elección.

⁶ En el anexo 3, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad de atención.

9. Planes de Salud según Área Geográfica

De los 43.092 planes de salud informados a enero de 2008, un 61,5% corresponde a planes nacionales vendidos en todas las regiones (26.498 planes), un 32,2% a planes dirigidos a una o algunas regiones específicas incluyendo la región metropolitana (13.861 planes) y un 6,3% a planes vendidos exclusivamente en la región metropolitana (2.733 planes). Estos últimos concentran a un 20,9% de la cartera total de cotizantes, mientras que los nacionales concentran al 50,7% y los regionales a un 28,4% de los cotizantes.



Los planes regionales se encuentran en mayor proporción entre las isapres cuya casa matriz se encuentra ubicada fuera de la región metropolitana, como es el caso de la Isapre Normédica, y la mayoría de las isapres cerradas salvo Fundación, que ha privilegiado la venta de planes nacionales. Ferrosalud teniendo casa matriz en Santiago también presenta una oferta focalizada en regiones mientras que Colmena, Masvida y Cruz Blanca se orientan a nivel nacional. El resto de las Isapres abiertas presentan planes con diversa orientación geográfica⁷.

Con respecto a enero de 2007, se ha mantenido la orientación geográfica de los planes de salud.

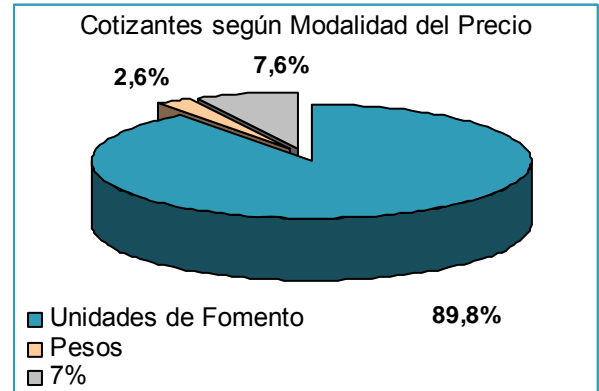
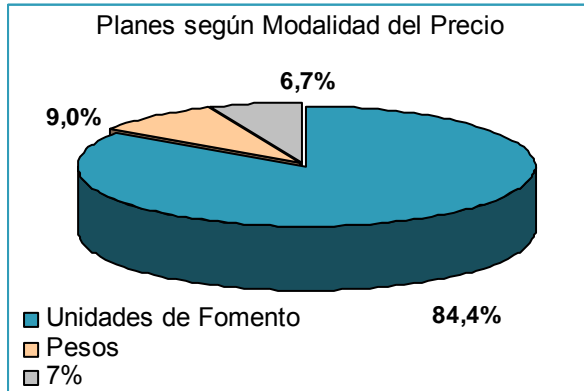
10. Planes de Salud según Modalidad del Precio

Conforme a la ley vigente, el precio del plan de salud podrá pactarse en unidades de fomento (UF), moneda de curso legal en el país (\$) o en el porcentaje equivalente a la cotización legal de salud (7%) y en este último caso, siempre que se trate de los contratos a que se refiere el artículo 200 del DFL N°1, de 2005, de Salud, es decir, los que pertenecen a una isapre cerrada o son de tipo grupal. No obstante lo anterior, los planes individuales expresados al 7% comercializados con anterioridad a la entrada en vigencia de las modificaciones legales, permanecerán expresados en estos términos hasta que las partes acuerden otro tipo de modalidad.

De los 43.092 planes de salud informados a enero de 2008, un 84,4% corresponde a planes cuyo precio se encuentra expresado en UF (36.351 planes), un 9% a planes expresados en pesos (3.862 planes) y un 6,7% a planes expresados al 7% de la remuneración (2.879 planes).

⁷ En el anexo 4, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la región o área geográfica donde se comercializan.

Aún cuando, los planes expresados en pesos representan un 9% de los planes vigentes, estos concentran sólo a un 2,6% de los cotizantes. La única isapre que continúa vendiendo planes expresados en pesos es la Isapre Ferrosalud con una oferta de 96 planes de salud, de los cuales 48 son individuales.



Las isapres que presentan una mayor proporción de planes expresados al 7% de la remuneración son Chuquicamata, Ferrosalud, Cruz Blanca y Normédica con un 45,2%, 29,6%, 14,2% y 13,3% de sus planes en estos términos, respectivamente. Como es natural, las Isapres cerradas presentan una mayor proporción relativa de cotizantes adscritos a planes expresados al 7% (58,1% vs 5,8%). Un 8,6% de los planes en comercialización se encuentran expresados al 7% y son todos de tipo grupal.

Un 89,8% de los cotizantes se encuentran adscritos a planes expresados en UF situación que es 1,9 puntos porcentuales superior a la que se presentó en enero de 2007. Tanto los planes expresados en pesos como al 7% muestran una disminución en su representatividad tanto a nivel de planes como de cotizantes⁸.

11. Planes de Salud según Cobertura

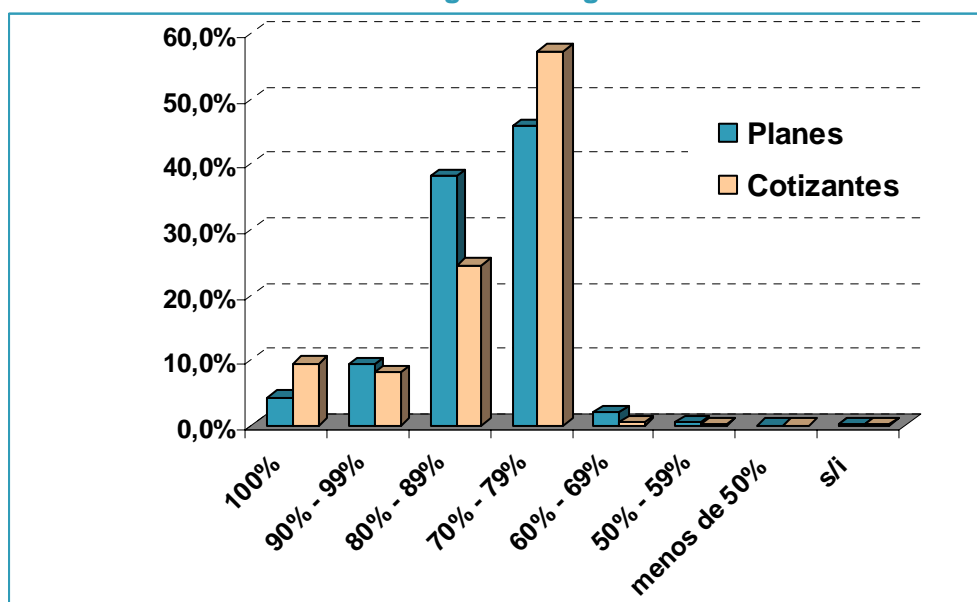
A enero de 2008, las Isapres del Sistema Informaron las coberturas de carátula asociadas a cada uno de sus planes, tanto para prestaciones ambulatorias como para las que requieren de hospitalización. Estas coberturas de carátula se aplican sobre el valor facturado de la prestación de salud respectiva y operan en toda su dimensión siempre que el valor de las referidas prestaciones sea inferior o igual al tope establecido por la Isapre para cada prestación. En este sentido, las coberturas de carátulas no determinan por sí solas el monto que la isapre bonificará finalmente al beneficiario por cada atención de salud.

• Cobertura Ambulatoria

El 97,7% de los planes de salud vigentes en enero de 2008, presenta en sus carátulas coberturas ambulatorias iguales o superiores a un 70%, los que se encuentran vinculados a un 99,3% de los cotizantes. No obstante lo anterior, se advierte que tanto los planes (84%) como los cotizantes (81,8%) se concentran en los tramos que van desde un 70% a un 89% de cobertura ambulatoria y con mayor relevancia en el tramo 70% - 79%.

⁸ En el anexo 5, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad del precio.

Distribución de los Planes Vigentes Según Cobertura Ambulatoria



Con respecto al año anterior, se destaca un incremento de 4,1 puntos porcentuales en la participación de los cotizantes asociados a planes con cobertura ambulatoria de 100%, mientras que la proporción de estos planes disminuyó en 3,4 puntos porcentuales. Además, se observa una mayor concentración de los planes y de los cotizantes en los tramos que van desde un 70% a un 89% de cobertura ambulatoria y particularmente, en el tramo 70% - 79%, que experimenta un aumento de 7,4 puntos porcentuales en planes y de 2,9 puntos porcentuales en cotizantes, todo lo anterior, en desmedro del tramo 90% - 99% que pierde participación en 5,9 y 1,1 puntos porcentuales, respectivamente.

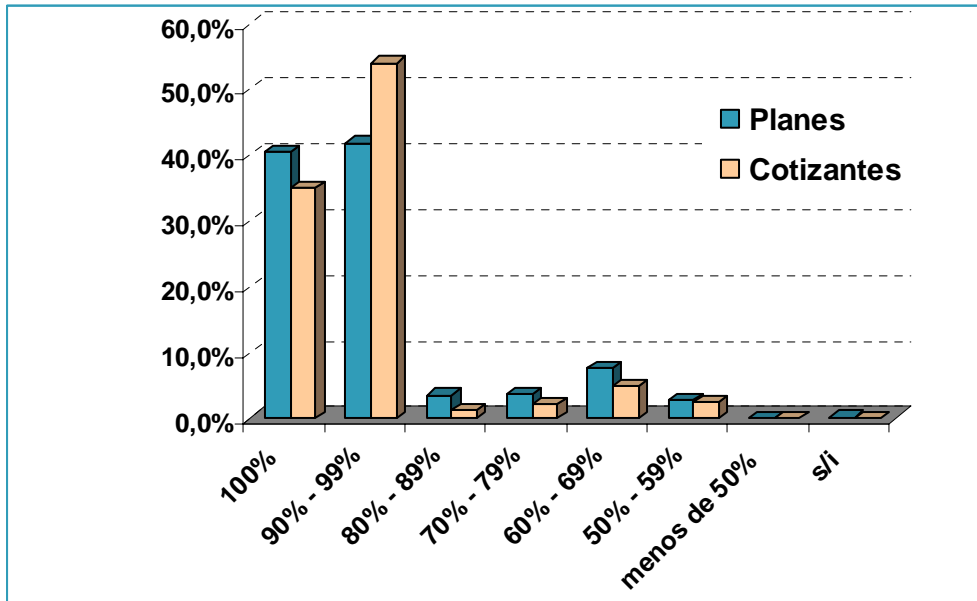
Distribución de los Planes y Cotizantes según Tramos de Cobertura Ambulatoria

Coberturas	2007				2008				Variaciones	
	Planes	%	Cotizantes	%	Planes	%	Cotizantes	%	Planes	Cotizantes
100%	3.088	7,6%	69.280	5,4%	1.820	4,2%	127.956	9,5%	-3,4	4,1
90% - 99%	6.197	15,3%	118.480	9,2%	4.055	9,4%	108.497	8,1%	-5,9	-1,1
80% - 89%	14.261	35,1%	313.796	24,3%	16.463	38,2%	329.431	24,4%	3,1	0,1
70% - 79%	15.583	38,4%	701.312	54,4%	19.755	45,8%	772.219	57,3%	7,4	2,9
60% - 69%	496	1,2%	5.853	0,5%	800	1,9%	6.851	0,5%	0,6	0,1
50% - 59%	184	0,5%	1.935	0,2%	193	0,4%	1.796	0,1%	0,0	0,0
menos de 50%	2	0,0%	14	0,0%	2	0,0%	13	0,0%	0,0	0,0
s/i	775	1,9%	78.879	6,1%	4	0,0%	713	0,1%	-1,9	-6,1
Totales	40.586	100,0%	1.289.549	100,0%	43.092	100,0%	1.347.476	100,0%		

• Cobertura Hospitalaria

El 82,4% de los planes de salud vigentes en enero de 2008, presenta en sus carátulas coberturas hospitalarias iguales o superiores a un 90%, estos planes se encuentran vinculados a un 89,1% de los cotizantes del Sistema. Más aún, el 40,5% de los planes vigentes presenta una cobertura hospitalaria de 100%, en los cuales se encuentra un 35% de los cotizantes. No obstante lo anterior, la mayor concentración de planes y particularmente de cotizantes, se produce en el tramo 90% - 99%.

Distribución de los Planes Vigentes Según Cobertura Hospitalaria



Con respecto a enero de 2007, se destaca un incremento de 5,4 puntos porcentuales en la participación de los cotizantes asociados a planes con cobertura hospitalaria de 100%, mientras que la proporción de estos planes disminuyó en 0,7 puntos porcentuales. Además, se observa una mayor concentración de los planes y de los cotizantes en el tramo 90% - 99% con incrementos de 2,3 y 1,9 puntos porcentuales, respectivamente. También se aprecian incrementos de la participación de planes y cotizantes, aunque menos importantes, en los tramos que van entre los 50% y los 69% de cobertura.

Distribución de los Planes y Cotizantes según Tramos de Cobertura Hospitalaria

Coberturas	2007				2008				Variaciones	
	Planes	%	Cotizantes	%	Planes	%	Cotizantes	%	Planes	Cotizantes
100%	16.731	41,2%	381.401	29,6%	17.465	40,5%	471.620	35,0%	-0,7	5,4
90% - 99%	16.072	39,6%	673.217	52,2%	18.062	41,9%	729.003	54,1%	2,3	1,9
80% - 89%	1.420	3,5%	18.050	1,4%	1.490	3,5%	16.137	1,2%	0,0	-0,2
70% - 79%	1.624	4,0%	30.402	2,4%	1.564	3,6%	29.656	2,2%	-0,4	-0,2
60% - 69%	2.697	6,6%	53.064	4,1%	3.275	7,6%	66.595	4,9%	1,0	0,8
50% - 59%	903	2,2%	27.108	2,1%	1.155	2,7%	33.205	2,5%	0,5	0,4
menos de 50%	23	0,1%	636	0,0%	21	0,0%	507	0,0%	0,0	0,0
s/i	1.116	2,7%	105.671	8,2%	60	0,1%	753	0,1%	-2,6	-8,1
Totales	40.586	100,0%	1.289.549	100,0%	43.092	100,0%	1.347.476	100,0%		

- Coberturas Combinadas**

Los planes de salud pueden presentar diferentes combinaciones entre coberturas ambulatorias y hospitalarias, es decir, un plan con un alto porcentaje de bonificación ambulatoria no necesariamente lleva asociado un alto porcentaje de cobertura hospitalaria y viceversa. En la práctica se dan todo tipo de combinaciones.

Distribución porcentual de los Planes de Salud Vigentes según Coberturas de Carátula

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	4,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%	4,2%
	90% - 99%	6,0%	2,8%	0,1%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	9,4%	13,6%
	80% - 89%	28,2%	6,5%	1,9%	0,7%	0,7%	0,1%	0,0%	0,1%	38,2%	51,8%
	70% - 79%	1,8%	32,2%	0,8%	2,0%	6,4%	2,5%	0,0%	0,0%	45,8%	97,7%
	60% - 69%	0,4%	0,1%	0,6%	0,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	99,5%
	50% - 59%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,4%	100,0%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	s/i	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		40,5%	41,9%	3,5%	3,6%	7,6%	2,7%	0,0%	0,1%	100,0%	
Acumulado		40,5%	82,4%	85,9%	89,5%	97,1%	99,8%	99,9%	100,0%		

El 87,5% de los planes vigentes (37.720) indican una cobertura de carátula igual o superior a 70% con distintas combinaciones de ambulatorio y hospitalario. Se destaca una mayor concentración de los planes en los casilleros que corresponden al tramo 70%-79% de cobertura ambulatoria con el tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria, en un 32,2% y al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria, en un 28,2%. El resto de los casilleros presenta una representatividad inferior al 7%.

Con respecto al año anterior, se observa un incremento de 0,7 puntos porcentuales en la participación de los planes con coberturas iguales o superiores al 70%, pero, con una mayor concentración en los casilleros que corresponden al tramo 70%-79% de cobertura ambulatoria con el tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria y al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria, en desmedro de la participación en los casilleros 100% / 100% y 90%-99% / 90%-99%, lo que es reflejo de cómo ha ido evolucionando la oferta.

Distribución de los Cotizantes según Coberturas de Carátula

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	9,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,5%	9,5%
	90% - 99%	4,9%	2,7%	0,1%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	8,1%	17,5%
	80% - 89%	19,9%	2,0%	0,5%	0,6%	1,2%	0,2%	0,0%	0,0%	24,4%	42,0%
	70% - 79%	0,5%	49,3%	0,5%	1,3%	3,5%	2,2%	0,0%	0,0%	57,3%	99,3%
	60% - 69%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	99,8%
	50% - 59%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	99,9%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	99,9%
	s/i	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	100,0%
Total		35,0%	54,1%	1,2%	2,2%	4,9%	2,5%	0,0%	0,1%	100,0%	
Acumulado		35,0%	89,1%	90,3%	92,5%	97,4%	99,9%	99,9%	100,0%		

El 92% de los cotizantes (1.239.836) se concentra en planes con coberturas de carátula Ambulatoria y Hospitalaria iguales o superiores a 70%. Como es lógico, los cotizantes se encuentran concentrados en los mismos casilleros que los planes de salud, pero con distinta participación, esto es, en el casillero que corresponde al tramo entre 70%-79% de cobertura ambulatoria y tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria, se concentran en un 49,3%, mientras que el casillero que corresponde al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria se concentra sólo un 19,9% de los cotizantes. También destaca la participación de un 9,4% de los cotizantes en el casillero 100% de cobertura ambulatoria y hospitalaria. El resto de los casilleros presenta una representatividad inferior al 5%⁹.

⁹ En el anexo 6 del presente informe, se presenta la cantidad de planes y de cotizantes según los diferentes tramos de cobertura ambulatoria y hospitalaria.

Con respecto al año anterior, se observa un incremento de 7,5 puntos porcentuales en la participación de los planes con coberturas iguales o superiores al 70%, el incremento se advierte principalmente en el casillero 100%/100% donde los cotizantes aumentaron su participación en 4,5 puntos porcentuales. Además, los cotizantes muestran, al igual que los planes, un incremento de participación en el casillero que corresponde al tramo 70%-79% de cobertura ambulatoria con el tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria (3,3 puntos porcentuales) y en el casillero que corresponde al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria (1 punto porcentual). Lo anterior, principalmente en desmedro de su participación en el casillero 90%-99% / 90%-99%, en el cual la disminución es de 0,6 puntos porcentuales.

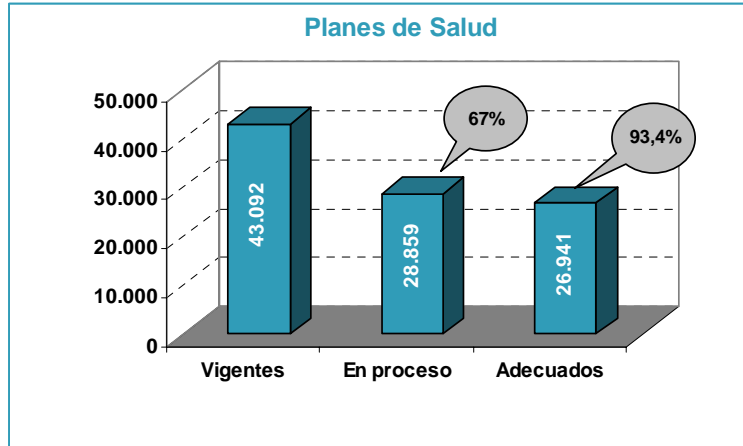
12. Variaciones de Precios

Con las modificaciones introducidas a la ley de Isapres, refundidas en el DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, las Instituciones de Salud Previsional tienen la facultad de revisar anualmente los contratos de salud pudiendo sólo modificar el precio base de los planes, modificaciones que deben sujetarse a las reglas establecidas en el artículo 198 del referido decreto que, en lo principal, disponen lo siguiente:

- Las adecuaciones de precios se aplicarán a todos los contratos que tengan anualidad entre julio de cada año y junio del año siguiente, en este caso, el proceso de adecuación corresponde a los contratos cuya anualidad se cumpla entre julio 2008 y junio 2009.
- Antes del 31 de marzo de cada año, las isapres deberán informar a esta Superintendencia, para cada plan vigente en enero del mismo año, lo siguiente¹⁰:
 - ✓ el precio base expresado en UF,
 - ✓ la variación proyectada del precio base, y
 - ✓ la cartera de beneficiarios
- La variación proyectada del precio base de cada plan no podrá ser superior a 1,3 veces el promedio ponderado de todas ellas, ni inferior a 0,7 veces dicho promedio.
- Las isapres podrán optar por no ajustar los precios base de aquellos planes de salud en que la variación proyectada de precios sea igual o inferior a 2% dentro de la banda antes señalada.

De un total de 43.092 planes de salud vigentes en enero de 2008, un 67% participarán en el proceso de adecuación de contratos que se llevará a cabo entre los meses de julio de 2008 y junio de 2009, por cuanto, cumplen con los requisitos para ello, es decir, se trata de planes individuales expresados en pesos o en UF. De estos últimos, el 93,4% (26.941 planes) experimentarán alzas de precios efectivas. El resto de los planes, corresponden a las Isapres que no efectuarán el proceso de adecuación o forman parte de aquéllos cuya variación de precios es igual o inferior a 2% y respecto de los cuales las Isapres han ejercido la opción de no adecuarlos.

¹⁰ El procedimiento de adecuación de contratos está previsto sólo para los planes individuales que se encuentren expresados en pesos o en unidades de fomento. Lo anterior, por cuanto, el precio de los planes grupales es el resultado de un proceso de negociación entre la isapre y uno o más representantes del grupo adherido al plan respectivo.



En este proceso, tres Isapres decidieron no efectuar el procedimiento de adecuación de contratos, a saber: Masvida, Río Blanco y Cruz del Norte, favoreciendo a 229.504 beneficiarios, además, la Isapre San Lorenzo ejerció la opción de no adecuar los planes con variaciones iguales o inferiores al 2,0%, favoreciendo a 65 beneficiarios adicionales. En consecuencia, este proceso de adecuación de contratos, involucra a un 62,5% del total de planes de salud vigentes, y afecta a un 76% del total de los beneficiarios del sistema.

De acuerdo con lo informado por las Isapres, los precios base de los planes de salud que participarán de este proceso de adecuación, experimentarán alzas efectivas que van desde un 5,0% a un 20,0%.

Planes y Beneficiarios según Tramos de Variación del Precio Base

Variación	Planes	%	Beneficiarios	%
0,0%	1.918	6,6%	229.569	9,9%
0,1% - 5,0%	77	0,3%	2.936	0,1%
5,1% - 10,0%	22.046	76,4%	1.444.652	62,1%
10,1% - 15,0%	4.400	15,2%	587.908	25,3%
15,1% - 20,0%	418	1,4%	63.124	2,7%
Totales	28.859	100%	2.328.189	100%

En la práctica, el 6,6% de los planes que participan del proceso de adecuación, no experimentarán alzas, favoreciendo a un 9,9% de los beneficiarios sometidos a este proceso. Un 0,3% de estos planes experimentarán alzas de 5% en los que se encuentran un 0,1% de los beneficiarios; un 76,4% de los planes experimentarán alzas entre 5,1% y 10,0%, afectando a más de un 62,1% de los beneficiarios; un 15,2% experimentarán alzas entre 10,1% y 15%, afectando a un 25,3% de los beneficiarios y el 1,4% de los planes experimentará alzas entre 15,1% y 20,0%, afectando al 2,7% restante de los beneficiarios involucrados en el proceso de adecuación.

Características de los Cotizantes según Tramos de Variación del Precio Base

Variación Precios	Planes	Cotizantes	Numero Cargas	Edad Cotizante	Cotización Pactada	Renta Imponible	Sexo Femenino
0,0% - 2,0%	1.918	118.159	0,9	39	66.861	783.700	40,5%
5,0% - 10,0%	22.123	743.123	0,9	41	69.513	680.357	31,7%
10,1% - 20,0%	4.818	317.337	1,0	41	71.295	664.257	37,7%
Total	28.859	1.178.619	1,0	41	69.676	686.429	34,3%

En general, los cotizantes que no experimentarán alzas de precios durante este proceso, presentan, en promedio, un menor número de cargas que el resto de los cotizantes sujetos al proceso, son más jóvenes, son más mujeres y tienen mayor poder adquisitivo que el resto.

Asimismo, los cotizantes que experimentarán las alzas más importantes, presentan en promedio, un mayor número de cargas que el resto de los cotizantes sujetos al proceso, son igualmente viejos, pero más mujeres y tienen un menor poder adquisitivo, aunque, efectúan cotizaciones más elevadas.

Al comparar el promedio de las variaciones de precios que serán efectivamente aplicadas a partir de julio de 2008 con el promedio del período anterior, se observa un incremento de 4,4 puntos porcentuales.

Promedio Ponderado de las Variaciones de Precios Efectivas (%) Procesos 2007 y 2008 Comparados

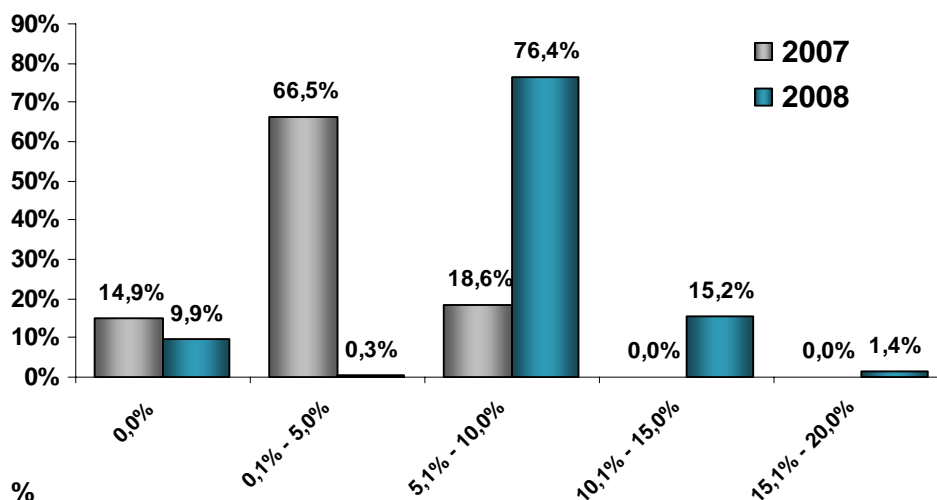
Cód	Isapre	2007	2008	Diferencia
67	Colmena	1,9	12,0	10,1
70	Normédica	3,8	9,6	5,8
78	Cruz Blanca	4,3	8,3	4,0
80	Vida Tres	4,5	8,3	3,8
81	Ferrosalud	0,0	7,1	7,1
88	Masvida	0,0	0,0	0,0
99	Banmédica	4,5	8,6	4,1
107	Consalud	3,9	7,9	4,0
Isapres Abiertas		3,6	8,0	4,4
62	San Lorenzo	0,0	0,0	0,0
63	Fusat	5,7	9,8	4,1
65	Chuquicamata	3,6	7,7	4,1
68	Río Blanco	0,0	0,0	0,0
76	Fundación	0,0	20,0	20,0
94	Cruz del Norte	0,0	0,0	0,0
Isapres Cerradas		5,1	10,2	5,1
Sistema Isapre		3,6	8,0	4,4

Las Isapres que presentan el mayor aumento en el promedio ponderado de las variaciones de un año a otro, son: Fundación, Colmena, Ferrosalud y Normédica, con incrementos de 20; 10,1; 7,1; y 5,8 puntos porcentuales, respectivamente.

En el proceso de adecuación de contratos del año anterior, el 9,6% de los planes no experimentaron alzas de precios, favoreciendo al 14,9% de la cartera de beneficiarios, mientras que en el proceso actual, sólo un 6,6% de los planes no experimentarán alzas, lo que favorece sólo a un 9,9% de los beneficiarios sujetos al proceso de adecuación de contratos.

Asimismo, en el proceso de adecuación de precios correspondiente al año anterior, más del 80% de los beneficiarios experimentaron alzas menores o iguales a 5,0% real, mientras que en el proceso actual, más del 90% de los beneficiarios experimentaron alzas superiores a 5% real.

Porcentaje de Beneficiarios por Tramos de Variación del Precio Base Procesos de Adecuación 2007 y 2008 Comparados



13. Análisis de Género

La forma establecida en la ley para fijar las primas de los planes de salud en el Sistema Isapre, promueve una tendencia a la segmentación, es decir, a diferenciar a los individuos conforme a sus propias características que los hacen más o menos propensos a sufrir un daño o deterioro en su salud que deba ser financiado total o parcialmente por la isapre, asignándoles a cada uno de ellos una prima diferente según su nivel de riesgo. Esta característica particular de los seguros individuales de salud afecta principalmente a los grupos de mayor riesgo, dentro de los cuales se encuentran las mujeres, especialmente en edad fértil y los adultos mayores.

Se argumenta que las mujeres tienen una difícil relación con las isapres, por cuanto, deben pagar más que los hombres para obtener los mismos servicios y aún así encuentran barreras en el acceso y restricciones en el uso de algunas prestaciones. También se postula, que esta situación tendría su origen en factores que encarecen el costo de la atención femenina: un mayor grado de morbilidad, una vejez más prolongada y la maternidad y estaría afectándolas tanto en su calidad de cotizantes como de cargas.

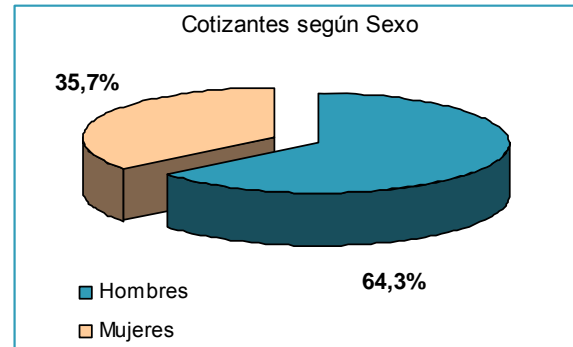
Así, mientras en el Sistema Isapre se sostiene que esta situación responde únicamente a consideraciones de carácter estructural y económico, persiste en el ambiente la duda de si no implicará también prácticas discriminatorias.

Estudios realizados por el Servicio Nacional de la Mujer (Sernam) , concluyen, por ejemplo, que la principal razón para el trato desigual entre hombres y mujeres, es la función reproductiva de la mujer, haciendo que no sólo las mujeres embarazadas sean discriminadas, sino las mujeres en general, sea cual sea la etapa de su ciclo vital:

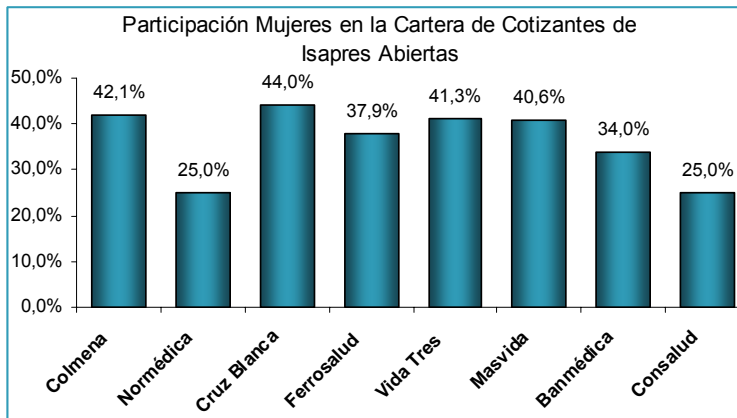
“La variable género opera aquí, evidentemente, contra la mujer; se encarece directamente su cobertura previsional, adjudicándole exclusivamente el costo de la reproducción, en razón a que ello es de interés y responsabilidad social y no sólo de la madre”.

- **Distribución de los Cotizantes por Sexo**

En enero de 2008, la cartera de cotizantes del Sistema Isapre presenta un 35,7% de cotizantes de sexo femenino y un 64,3% de cotizantes masculinos, esta distribución por sexo es similar a la que muestra la fuerza de trabajo nacional, donde las mujeres tienen una participación levemente superior de 36,9%¹¹.



Las mujeres cotizantes se concentran en las isapres abiertas en un 97,4%. Las isapres que concentran el mayor número de cotizantes mujeres son Cruz Blanca con el 22,9%, Banmédica con el 21,7%, Colmena con el 17,7% y Consalud con el 15,9%¹².



No obstante lo anterior, al realizar la medición con respecto a su propia cartera, las isapres que muestran una menor proporción de mujeres son Normédica y Consalud, en las cuales las mujeres representan un 25% de la cartera de cotizantes y Banmédica donde representan un 34%, cifras que reflejan una política comercial más restrictiva para las mujeres en estas tres isapres.

- **Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan de Salud**

En enero de 2008, las mujeres cotizantes muestran una participación relativa similar entre los planes comercializados (35,1%) y no comercializados (36%), con una leve mayor participación en estos últimos. Lo anterior, indica que en el Sistema las políticas establecidas para el acceso de las mujeres cotizantes se han mantenido relativamente estables a lo largo del tiempo.

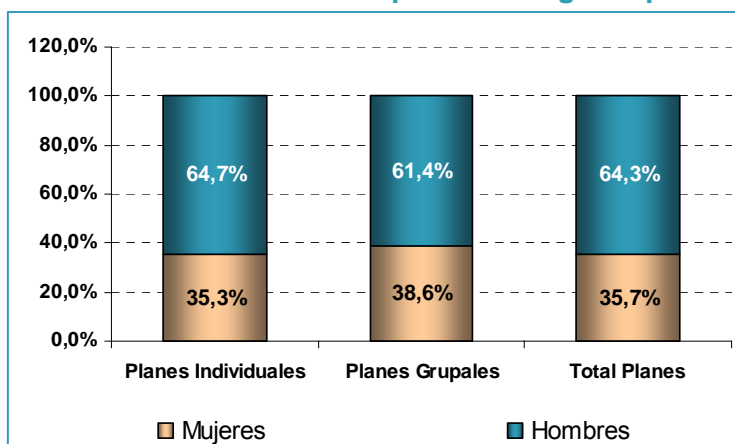
- **Cotizantes por Sexo según Tipo Plan de Salud**

En enero de 2008, las mujeres cotizantes muestran una mayor participación relativa en los planes grupales del mercado. Lo anterior, puede atribuirse a que estos planes por lo general presentan una mejor relación costo beneficio y en su diseño está implícita una mayor solidaridad en el financiamiento.

¹¹ Fuente: INE, Población Total de 15 años y más, por Situación en la Fuerza de Trabajo, Nivel Nacional, Según Sexo y Período. Cifras Enero 2008- Marzo 2008.

¹² En el anexo 7 del presente informe, se presenta la cantidad de planes y de cotizantes según los diferentes tramos de cobertura ambulatoria y hospitalaria.

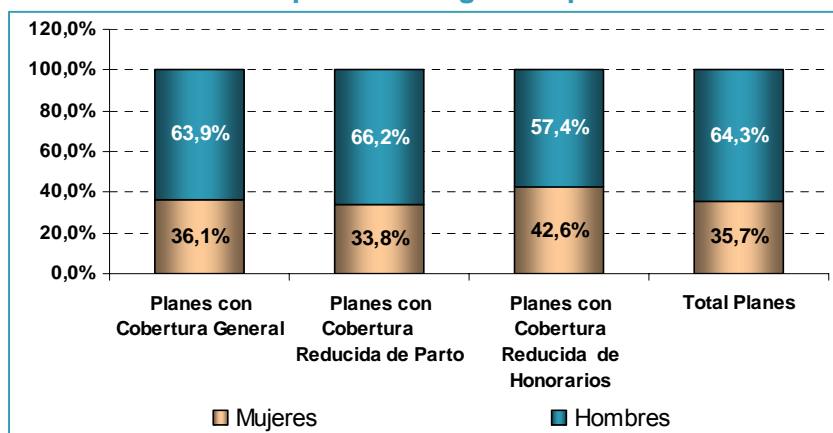
Distribución de los Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan



- **Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan de Salud**

En enero de 2008, las mujeres cotizantes muestran una mayor participación relativa en planes con coberturas reducidas de honorarios médicos (42,6%) y en planes con cobertura general (36,1%). Su destacada participación en los primeros planes podría estar condicionada a la profesión que las mujeres ejercen ya que estos planes son diseñados para médicos y/o profesionales de la salud, en todo caso, estos planes tienen muy baja representatividad en el mercado, lo que puede estar distorsionando el análisis. Se destaca una baja participación relativa de las mujeres cotizantes en planes con cobertura reducida de parto (33,8%), esta situación puede explicarse pensando en que tales planes son mejor cotizados por las cargas mujeres, en su mayoría estudiantes o cónyuges que ya tienen familias consolidadas.

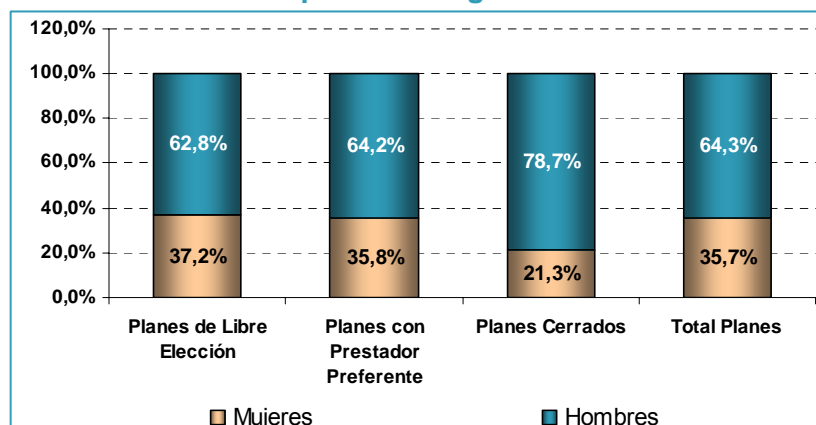
Distribución de los Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan



- **Cotizantes por Sexo según la Modalidad de Atención del Plan de Salud**

En enero de 2008, las mujeres cotizantes muestran una mayor participación relativa en planes de libre elección (37,2%) lo que puede ser reflejo de la mayor fidelidad que las mujeres presentan en relación a sus médicos. Con este mismo fundamento se puede explicar la escasa participación relativa de las mujeres en planes cerrados (21,3%), planes que en todo caso, tienen muy baja representatividad en el mercado haciendo que el análisis pueda conducir a conclusiones erróneas.

Distribución de los Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan



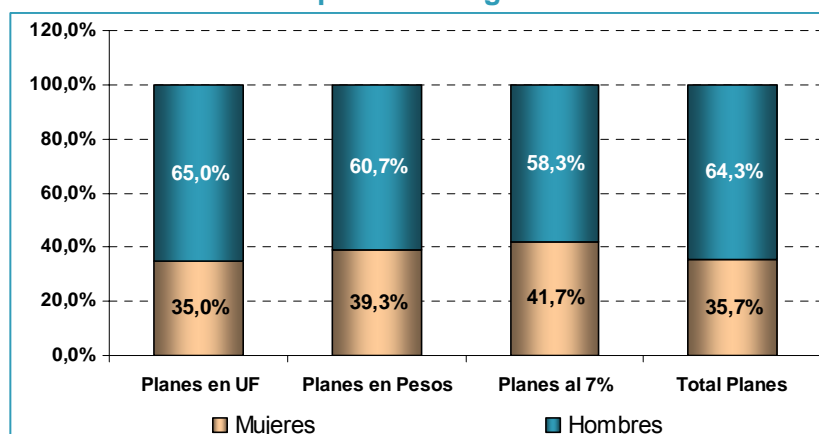
- **Cotizantes por Sexo según la Región donde se comercializa el Plan**

En enero de 2008, las mujeres cotizantes muestran una mayor presencia relativa en los planes comercializados a nivel nacional (37,7%) en desmedro de los planes regionales (32,9%) y metropolitanos (34,3%). Lo anterior, resulta razonable al vincular el carácter previsor propio de las mujeres en el área de la salud y la naturaleza de los planes comercializados a nivel nacional los cuales, por definición, llevan asociada una cobertura territorial más equilibrada.

- **Cotizantes por Sexo según la Modalidad del Precio del Plan de Salud**

En enero de 2008, se advierte entre las mujeres cotizantes del Sistema Isapre, una mayor presencia relativa en planes cuyos precios se encuentran expresados al 7% (41,7%) y en pesos (39,3%). Esta concentración se puede explicar, en ambos casos, por el menor costo asociado a los planes. Respecto del primer tipo de planes, se presenta mayor solidaridad en el financiamiento lo que favorece a las mujeres las cuales presentan los mayores gastos en salud y en el segundo caso, porque la prima mensual asociada a planes en pesos se mantiene sin variaciones a lo largo del año y suelen ser más antiguos y por tanto más económicos que los planes expresados en UF.

Distribución de los Cotizantes por Sexo según Modalidad del Precio del Plan



- **Cotizantes por Sexo según Coberturas del Plan de Salud**

En enero de 2008, las mujeres cotizantes, se encuentran vinculadas a planes cuyas coberturas de carátula son inferiores a las de los hombres cotizantes. Sólo un 88,6% de ellas tiene coberturas combinadas superiores al 70%, es decir, más de un 10% de las mujeres del Sistema Isapre presentan coberturas inferiores al 70%, particularmente, en lo que se refiere a la atención hospitalaria. Esta situación, es razonable debido a que las mujeres enfrentan precios superiores a los hombres en los mismos planes, con diferencias que pueden ir más allá de las 2,5 veces.

Distribución de las Mujeres Cotizantes según Coberturas de Carátula

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	6,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,2%	6,2%
	90% - 99%	2,9%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%	9,4%
	80% - 89%	20,6%	1,6%	0,6%	0,7%	1,4%	0,3%	0,0%	0,0%	25,3%	34,7%
	70% - 79%	0,5%	53,3%	0,6%	1,3%	5,4%	3,4%	0,0%	0,0%	64,6%	99,3%
	60% - 69%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	99,8%
	50% - 59%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,9%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	99,9%
	s/i	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	100,0%
Total		30,3%	55,3%	1,3%	2,2%	7,1%	3,7%	0,0%	0,1%	100,0%	
Acumulado		30,3%	85,6%	86,9%	89,1%	96,1%	99,9%	99,9%	100,0%		

- **Cotizantes por Sexo según Tramos de Variación del Precio Base del Plan de Salud**

Las mujeres cotizantes muestran una distribución equivalente a la de los hombres en relación con la variación de precios que experimentarán sus planes de salud. Se advierte una mayor concentración en los tramos de variación superiores a 10%, los que sin embargo, se ve compensada por una mayor concentración en planes que no experimentarán alzas de precios durante el período comprendido entre julio de 2008 y junio de 2009.

Mujeres Cotizantes según Tramos de Variación de Precios

Variación	Cotizantes Mujeres	%	Total Cotizantes	%
0,0%	112.686	23,4%	286.973	21,3%
0,1% - 5,0%	663	0,1%	1.619	0,1%
5,1% - 10,0%	243.741	50,7%	741.544	55,0%
10,1% - 15,0%	109.363	22,8%	289.290	21,5%
15,1% - 20,0%	14.087	2,9%	28.050	2,1%
Totales	480.539	100%	1.347.476	100%

14. Conclusiones

- ▶ A enero de 2008, el Sistema Isapre informa la existencia de 43.092 planes de salud vigentes, es decir, 2.506 planes más que en enero de 2007. El incremento es equivalente a un 6,2% y se atribuye principalmente a las Isapres Consalud y Colmena que incrementaron su cartera de planes en 2.061 y 1.544, respectivamente.
- ▶ A enero de 2008, existen 14 isapres en operación, 8 abiertas y 6 cerradas. No obstante, las isapres abiertas poseen el 97% de los planes y cubren a un 96,6% de la cartera de cotizantes del Sistema. Más aún, dentro del subsistema de isapres abiertas, las cinco

instituciones más grandes poseen el 79,9% de los planes y cubren al 88,6% del mercado global de cotizantes, participaciones que han aumentado desde enero de 2007.

- ▶ Con respecto a enero de 2007, se observa una pequeña disminución del número promedio de cotizantes por plan, cifra que pasa de 32 a 31 cotizantes. Además, se produce un incremento de 8,4% en los planes que concentran un número menor o igual a 10 cotizantes, aunque, dentro de estos la representatividad de los planes con un solo cotizante disminuye en 2,4 puntos porcentuales.
- ▶ De los 43.092 planes informados a enero de 2008, un 25,7% se encuentra en comercialización (11.085 planes). Esta cifra representa un aumento de 60,3% respecto de los planes comercializados el año anterior. Las mayores ofertas de planes son de Colmena y Consalud con 5.231 y 2.487 planes en comercialización, respectivamente, muy distante de las demás isapres cuyas ofertas no superan los 800 planes.
- ▶ Un 74,3% de los planes informados son antiguos - 32.007 planes- y de éstos un 38,7% tiene sólo un cotizante adscrito.
- ▶ Un 69% de los planes informados son de tipo individual y concentran al 88,1% de los cotizantes del Sistema. Con respecto a enero de 2007, los planes individuales han visto disminuida su participación en 5,5 puntos porcentuales. Sin embargo, en términos de cotizantes, estos planes han aumentado levemente su participación en 0,1 puntos porcentuales. El mercado exhibe una mayor oferta de planes grupales (70,2% de los planes en comercialización), lo que se atribuye al peso relativo de la oferta de Colmena cuyos planes son mayoritariamente grupales.
- ▶ De los 43.092 planes informados a enero de 2008, un 75,6% tienen cobertura general, un 24,4% cobertura reducida de parto y sólo un 0,1% presentan cobertura reducida para honorarios médicos. Los planes con cobertura reducida de parto concentran al 21% de los cotizantes y el 29,2% se encuentran a la venta. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos, concentran un 1,0% de los cotizantes y sólo 7 de ellos están en venta por parte de la Isapre Colmena. Con respecto a enero de 2007, se advierte un incremento en la participación de los planes con cobertura reducida de parto, equivalente a 5,3 puntos porcentuales, este aumento es menos significativo en términos de los cotizantes (1,3 puntos porcentuales).
- ▶ Del total de planes informados, un 48,1% son de libre elección, un 51,1% tienen prestador preferente y un 0,8% son cerrados. En términos de cotizantes, la distribución entre planes de libre elección y con prestador preferente se muestra un poco más inclinada hacia estos últimos, mientras que los planes cerrados concentran un 5,1% de la cartera de cotizantes. Sólo tres isapres informan planes cerrados vigentes, Consalud, Fusat y Cruz Blanca, las cuales continúan su comercialización, la oferta comprende 281 planes de este tipo. Con respecto a enero de 2007, se advierte un incremento de 1 punto porcentual en la participación de los planes de libre elección. Sin embargo, en términos de cotizantes su participación disminuye en 3 puntos porcentuales. En la oferta total, los planes de libre elección tienen preponderancia por cuanto representan un 60% del total de planes en comercialización, esto se atribuye al peso relativo que tiene la oferta de Colmena cuyos planes son todos de libre elección. Destaca el significativo incremento de los planes cerrados que pasan de 83 en enero de 2007 a 363 en enero de 2008.

- ▶ Con respecto a enero de 2007, se ha mantenido la misma orientación geográfica de los planes de salud. En efecto, los planes nacionales, cuya venta se produce a lo largo de todo el país, muestran mayor preponderancia que los focalizados en regiones, particularmente, entre aquellos planes que se encuentran en actual comercialización, donde su representatividad alcanza un 70%.
- ▶ Un 84,4% de los planes tienen precios expresados en UF, un 9% en pesos y sólo un 6,7% se expresan al 7% de la remuneración. Los planes en UF concentran un 89,8% de los cotizantes mientras que los planes en pesos concentran sólo un 2,6%, de estos últimos, 96 se encuentran a la venta (48 de tipo individual) y pertenecen a la Isapre Ferrosalud. Los planes expresados al 7% concentran al 7,6% de los cotizantes, de estos sólo un 0,9% continúan en comercialización en forma grupal (950 planes). Con respecto a enero de 2007, los planes expresados en pesos y los planes al 7% muestran una disminución en su representatividad tanto en planes como en cotizantes.
- ▶ Más del 97% de los planes vigentes, presenta en sus carátulas coberturas ambulatorias iguales o superiores a un 70%, los que se encuentran vinculados a un 99,3% de los cotizantes, situación que es levemente mejor a la observada en enero de 2007. Al igual que el año anterior, la mayoría de los planes y de los cotizantes se concentran en coberturas ambulatorias entre 70% y 89%. Se destaca un incremento de 4,1 puntos porcentuales en la participación de los cotizantes asociados a planes con cobertura 100%, mientras que la proporción de dichos planes disminuyó en 3,4 puntos porcentuales.
- ▶ El 82,4% de los planes vigentes, presenta en sus carátulas coberturas hospitalarias iguales o superiores a un 90%, los que se encuentran vinculados a un 89,1% de los cotizantes del Sistema, de estos planes, un 40,5% tiene cobertura 100%, con un 35% de la cartera de cotizantes. Con respecto a enero de 2007, los planes presentan una variación superior a un punto en los tramos 90%-99% y 60%-69%, mientras que su participación en el tramo 100% disminuye en 0,7 puntos, los cotizantes, en cambio, muestran un incremento de 5,4 puntos porcentuales en el tramo 100% y de 1,9 puntos en el tramo de cobertura 90%-99%.
- ▶ Tanto los planes como los cotizantes se concentran en los casilleros que corresponden al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria y al tramo 70%-79% de cobertura ambulatoria con el tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria, aunque con distinta participación. La oferta actual de planes se concentra en estos casilleros en desmedro de los planes más equilibrados como son los 100%/100% o 90%/90%.
- ▶ El análisis de género indica que existe una mayor proporción de cotizantes mujeres con coberturas inferiores al 70%, más del 10% de las mujeres, lo que se considera lógico debido a que éstas enfrentan mayores precios que los hombres en el Sistema. Además, se obtiene que las mujeres cotizantes tienen mayor presencia relativa en planes grupales, de libre elección, con coberturas generales y nacionales, expresados al 7% o en pesos, es decir, en planes que tienen una mejor relación costo beneficio y coberturas equilibradas para todas las prestaciones y también a nivel territorial.
- ▶ De acuerdo con lo informado por las Isapres, los precios base de los planes de salud que participarán en el proceso de adecuación que se llevará a cabo entre julio de 2008 y junio de 2009, experimentarán alzas efectivas que van desde un 5,0% a un 20,0% real. Al comparar el promedio de las variaciones de precios que serán efectivamente aplicadas a partir de julio de 2008 con el promedio del período anterior, se observa un incremento de 4,4 puntos porcentuales.

ANEXO N°1

Distribución de los Planes Vigentes según Tipo Enero de 2008

Cód.	Isapre	Planes según Tipo				Totales N°
		Individuales		Grupales		
		N°	%	N°	%	
67	Colmena	1.727	15,6%	9.373	84,4%	11.100
70	Normédica	613	86,8%	93	13,2%	706
78	Cruz Blanca	3.707	85,8%	613	14,2%	4.320
80	Vida Tres	6.207	99,7%	16	0,3%	6.223
81	Ferrosalud	232	53,7%	200	46,3%	432
88	Masvida	1.710	95,4%	83	4,6%	1.793
99	Banmédica	11.285	97,2%	325	2,8%	11.610
107	Consalud	3.247	57,7%	2.382	42,3%	5.629
I. Abiertas		28.728	68,7%	13.085	31,3%	41.813
62	San Lorenzo	9	40,9%	13	59,1%	22
63	Fusat	920	93,5%	64	6,5%	984
65	Chuquicamata	11	26,2%	31	73,8%	42
68	Río Blanco	0	0,0%	19	100,0%	19
76	Fundación	66	31,9%	141	68,1%	207
94	Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	5
I. Cerradas		1.006	78,7%	273	21,3%	1.279
Sistema		29.734	69,0%	13.358	31,0%	43.092

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan Enero de 2008

Cód.	Isapre	Cotizantes según Tipo de Plan				Totales N°
		Individuales		Grupales		
		N°	%	N°	%	
67	Colmena	153.780	76,2%	47.952	23,8%	201.732
70	Normédica	18.312	70,6%	7.626	29,4%	25.938
78	Cruz Blanca	231.692	92,6%	18.424	7,4%	250.116
80	Vida Tres	69.404	99,8%	149	0,2%	69.553
81	Ferrosalud	8.283	66,4%	4.185	33,6%	12.468
88	Masvida	118.179	91,7%	10.649	8,3%	128.828
99	Banmédica	293.887	95,5%	13.740	4,5%	307.627
107	Consalud	286.341	93,7%	19.259	6,3%	305.600
I. Abiertas		1.179.878	90,6%	121.984	9,4%	1.301.862
62	San Lorenzo	39	2,1%	1.850	97,9%	1.889
63	Fusat	5.717	37,7%	9.456	62,3%	15.173
65	Chuquicamata	1.217	10,2%	10.763	89,8%	11.980
68	Río Blanco	0	0,0%	1.899	100,0%	1.899
76	Fundación	711	5,4%	12.550	94,6%	13.261
94	Cruz del Norte	0	0,0%	1.412	100,0%	1.412
I. Cerradas		7.684	16,8%	37.930	83,2%	45.614
Sistema		1.187.562	88,1%	159.914	11,9%	1.347.476

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N°2

Distribución de los Planes Vigentes según Amplitud de la Cobertura Enero de 2008

Cód.	Isapre	Planes según Amplitud de la Cobertura						Totales N°
		General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	6.877	62,0%	4.198	37,8%	25	0,2%	11.100
70	Normédica	595	84,3%	111	15,7%	0	0,0%	706
78	Cruz Blanca	3.225	74,7%	1.095	25,3%	0	0,0%	4.320
80	Vida Tres	4.749	76,3%	1.474	23,7%	0	0,0%	6.223
81	Ferrosalud	432	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	432
88	Masvida	1.237	69,0%	546	30,5%	10	0,6%	1.793
99	Banmédica	8.909	76,7%	2.701	23,3%	0	0,0%	11.610
107	Consalud	5.315	94,4%	314	5,6%	0	0,0%	5.629
I. Abiertas		31.339	75,0%	10.439	25,0%	35	0,1%	41.813
62	San Lorenzo	22	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	22
63	Fusat	929	94,4%	55	5,6%	0	0,0%	984
65	Chuquicamata	42	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	42
68	Río Blanco	19	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	19
76	Fundación	207	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	207
94	Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
I. Cerradas		1.224	95,7%	55	4,3%	0	0,0%	1.279
Sistema		32.563	75,6%	10.494	24,4%	35	0,1%	43.092

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Amplitud de la Cobertura del Plan Enero de 2008

Cód.	Isapre	Cotizantes según Amplitud de la Cobertura del Plan						Totales N°
		General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	130.490	64,7%	64.470	32,0%	6.772	3,4%	201.732
70	Normédica	23.768	91,6%	2.170	8,4%	0	0,0%	25.938
78	Cruz Blanca	220.916	88,3%	29.200	11,7%	0	0,0%	250.116
80	Vida Tres	48.894	70,3%	20.659	29,7%	0	0,0%	69.553
81	Ferrosalud	12.468	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	12.468
88	Masvida	48.664	37,8%	73.187	56,8%	6.977	5,4%	128.828
99	Banmédica	242.831	78,9%	64.796	21,1%	0	0,0%	307.627
107	Consalud	277.084	90,7%	28.516	9,3%	0	0,0%	305.600
I. Abiertas		1.005.115	77,2%	282.998	21,7%	13.749	1,1%	1.301.862
62	San Lorenzo	1.889	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.889
63	Fusat	15.050	99,2%	123	0,8%	0	0,0%	15.173
65	Chuquicamata	11.980	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	11.980
68	Río Blanco	1.899	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.899
76	Fundación	13.261	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	13.261
94	Cruz del Norte	1.412	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.412
I. Cerradas		45.491	99,7%	123	0,3%	0	0,0%	45.614
Sistema		1.050.606	78,0%	283.121	21,0%	13.749	1,0%	1.347.476

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N°3

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad de Atención Enero de 2008

Cód.	Isapre	Libre Elección		Planes según Modalidad de Atención Prestador Preferente		Plan Cerrado		Totales N°
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	9.433	85,0%	1.667	15,0%	0	0,0%	11.100
70	Normédica	124	17,6%	582	82,4%	0	0,0%	706
78	Cruz Blanca	3.645	84,4%	670	15,5%	5	0,1%	4.320
80	Vida Tres	3	0,0%	6.220	100,0%	0	0,0%	6.223
81	Ferrosalud	432	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	432
88	Masvida	1.666	92,9%	127	7,1%	0	0,0%	1.793
99	Banmédica	1.403	12,1%	10.207	87,9%	0	0,0%	11.610
107	Consalud	2.842	50,5%	2.446	43,5%	341	6,1%	5.629
I. Abiertas		19.548	46,8%	21.919	52,4%	346	0,8%	41.813
62	San Lorenzo	22	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	22
63	Fusat	967	98,3%	0	0,0%	17	1,7%	984
65	Chuquicamata	12	28,6%	30	71,4%	0	0,0%	42
68	Río Blanco	0	0,0%	19	100,0%	0	0,0%	19
76	Fundación	165	79,7%	42	20,3%	0	0,0%	207
94	Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
I. Cerradas		1.171	91,6%	91	7,1%	17	1,3%	1.279
Sistema		20.719	48,1%	22.010	51,1%	363	0,8%	43.092

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad de Atención del Plan Enero de 2008

Cód.	Isapre	Libre Elección		Cotizantes según Modalidad de Atención del Plan Prestador Preferente		Plan Cerrado		Totales N°
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	169.261	83,9%	32.471	16,1%	0	0,0%	201.732
70	Normédica	7.288	28,1%	18.650	71,9%	0	0,0%	25.938
78	Cruz Blanca	157.560	63,0%	92.319	36,9%	237	0,1%	250.116
80	Vida Tres	1	0,0%	69.552	100,0%	0	0,0%	69.553
81	Ferrosalud	12.468	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	12.468
88	Masvida	117.850	91,5%	10.978	8,5%	0	0,0%	128.828
99	Banmédica	9.767	3,2%	297.860	96,8%	0	0,0%	307.627
107	Consalud	69.385	22,7%	175.793	57,5%	60.422	19,8%	305.600
I. Abiertas		543.580	41,8%	697.623	53,6%	60.659	4,7%	1.301.862
62	San Lorenzo	1.889	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.889
63	Fusat	7.064	46,6%	0	0,0%	8.109	53,4%	15.173
65	Chuquicamata	1.740	14,5%	10.240	85,5%	0	0,0%	11.980
68	Río Blanco	0	0,0%	1.899	100,0%	0	0,0%	1.899
76	Fundación	12.599	95,0%	662	5,0%	0	0,0%	13.261
94	Cruz del Norte	1.412	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.412
I. Cerradas		24.704	54,2%	12.801	28,1%	8.109	17,8%	45.614
Sistema		568.284	42,2%	710.424	52,7%	68.768	5,1%	1.347.476

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N°4

Distribución de los Planes Vigentes según Región donde se Comercializan Enero de 2008

Cód.	Isapre	Planes según Región						Totales N°
		Nacionales		Metropolitanos		Regionales		
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	11.100	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	11.100
70	Normédica	0	0,0%	0	0,0%	706	100,0%	706
78	Cruz Blanca	3.146	72,8%	233	5,4%	941	21,8%	4.320
80	Vida Tres	3.783	60,8%	545	8,8%	1.895	30,5%	6.223
81	Ferrosalud	0	0,0%	0	0,0%	432	100,0%	432
88	Masvida	1.357	75,7%	25	1,4%	411	22,9%	1.793
99	Banmédica	3.901	33,6%	1.178	10,1%	6.531	56,3%	11.610
107	Consalud	3.049	54,2%	752	13,4%	1.828	32,5%	5.629
I. Abiertas		26.336	63,0%	2.733	6,5%	12.744	30,5%	41.813
62	San Lorenzo	0	0,0%	0	0,0%	22	100,0%	22
63	Fusat	0	0,0%	0	0,0%	984	100,0%	984
65	Chuquicamata	0	0,0%	0	0,0%	42	100,0%	42
68	Río Blanco	0	0,0%	0	0,0%	19	100,0%	19
76	Fundación	162	78,3%	0	0,0%	45	21,7%	207
94	Cruz del Norte	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	5
I. Cerradas		162	12,7%	0	0,0%	1.117	87,3%	1.279
Sistema		26.498	61,5%	2.733	6,3%	13.861	32,2%	43.092

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Región donde se Comercializa el Plan Enero de 2008

Cód.	Isapre	Cotizantes según Región						Totales N°
		Nacionales		Metropolitanos		Regionales		
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	201.732	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	201.732
70	Normédica	0	0,0%	0	0,0%	25.938	100,0%	25.938
78	Cruz Blanca	116.842	46,7%	73.011	29,2%	60.263	24,1%	250.116
80	Vida Tres	42.974	61,8%	10.288	14,8%	16.291	23,4%	69.553
81	Ferrosalud	0	0,0%	0	0,0%	12.468	100,0%	12.468
88	Masvida	111.824	86,8%	234	0,2%	16.770	13,0%	128.828
99	Banmédica	130.470	42,4%	102.811	33,4%	74.346	24,2%	307.627
107	Consalud	66.560	21,8%	95.834	31,4%	143.206	46,9%	305.600
I. Abiertas		670.402	51,5%	282.178	21,7%	349.282	26,8%	1.301.862
62	San Lorenzo	0	0,0%	0	0,0%	1.889	100,0%	1.889
63	Fusat	0	0,0%	0	0,0%	15.173	100,0%	15.173
65	Chuquicamata	0	0,0%	0	0,0%	11.980	100,0%	11.980
68	Río Blanco	0	0,0%	0	0,0%	1.899	100,0%	1.899
76	Fundación	12.424	93,7%	0	0,0%	837	6,3%	13.261
94	Cruz del Norte	0	0,0%	0	0,0%	1.412	100,0%	1.412
I. Cerradas		12.424	27,2%	0	0,0%	33.190	72,8%	45.614
Sistema		682.826	50,7%	282.178	20,9%	382.472	28,4%	1.347.476

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N°5

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad del Precio Enero de 2008

Cód.	Isapre	Planes según Modalidad del Precio						Totales N°
		Unidades de Fomento		Pesos		7%		
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	10.414	93,8%	0	0,0%	686	6,2%	11.100
70	Normédica	612	86,7%	0	0,0%	94	13,3%	706
78	Cruz Blanca	3.707	85,8%	0	0,0%	613	14,2%	4.320
80	Vida Tres	5.995	96,3%	212	3,4%	16	0,3%	6.223
81	Ferrosalud	160	37,0%	144	33,3%	128	29,6%	432
88	Masvida	1.583	88,3%	135	7,5%	75	4,2%	1.793
99	Banmédica	9.113	78,5%	1.391	12,0%	1.106	9,5%	11.610
107	Consalud	3.565	63,3%	1.980	35,2%	84	1,5%	5.629
I. Abiertas		35.149	84,1%	3.862	9,2%	2.802	6,7%	41.813
62	San Lorenzo	18	81,8%	0	0,0%	4	18,2%	22
63	Fusat	948	96,3%	0	0,0%	36	3,7%	984
65	Chuquicamata	23	54,8%	0	0,0%	19	45,2%	42
68	Río Blanco	11	0,0%	0	0,0%	8	0,0%	19
76	Fundación	197	95,2%	0	0,0%	10	4,8%	207
94	Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
I. Cerradas		1.202	94,0%	0	0,0%	77	6,0%	1.279
Sistema		36.351	84,4%	3.862	9,0%	2.879	6,7%	43.092

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad del Precio del Plan Enero de 2008

Cód.	Isapre	Planes según Modalidad del Precio						Totales N°
		Unidades de Fomento		Pesos		7%		
		N°	%	N°	%	N°	%	
67	Colmena	181.157	89,8%	0	0,0%	20.575	10,2%	201.732
70	Normédica	18.395	70,9%	0	0,0%	7.543	29,1%	25.938
78	Cruz Blanca	231.692	92,6%	0	0,0%	18.424	7,4%	250.116
80	Vida Tres	68.864	99,0%	540	0,8%	149	0,2%	69.553
81	Ferrosalud	1.345	10,8%	6.972	55,9%	4.151	33,3%	12.468
88	Masvida	124.806	96,9%	1.708	1,3%	2.314	1,8%	128.828
99	Banmédica	278.883	90,7%	12.916	4,2%	15.828	5,1%	307.627
107	Consalud	286.350	93,7%	12.339	4,0%	6.911	2,3%	305.600
I. Abiertas		1.191.492	91,5%	34.475	2,6%	75.895	5,8%	1.301.862
62	San Lorenzo	229	12,1%	0	0,0%	1.660	87,9%	1.889
63	Fusat	9.511	62,7%	0	0,0%	5.662	37,3%	15.173
65	Chuquicamata	1.865	15,6%	0	0,0%	10.115	84,4%	11.980
68	Río Blanco	158	0,0%	0	0,0%	1.741	0,0%	1.899
76	Fundación	5.945	44,8%	0	0,0%	7.316	55,2%	13.261
94	Cruz del Norte	1.412	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.412
I. Cerradas		19.120	41,9%	0	0,0%	26.494	58,1%	45.614
Sistema		1.210.612	89,8%	34.475	2,6%	102.389	7,6%	1.347.476

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N°6

**Distribución de Planes según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2008**

		Cobertura Hospitalaria								Total
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i	
Cobertura Ambulatoria	100%	1.717	55	23	7	16	1	1	0	1.820
	90% - 99%	2.570	1.212	47	114	100	0	0	12	4.055
	80% - 89%	12.147	2.811	812	300	306	48	4	35	16.463
	70% - 79%	797	13.894	347	867	2.759	1.076	15	0	19.755
	60% - 69%	151	36	254	261	85	4	0	9	800
	50% - 59%	83	54	7	14	8	26	1	0	193
	< a 50%	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	s/i	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Total	17.465	18.062	1.490	1.564	3.275	1.155	21	60	43.092	

**Distribución de Planes Comercializados según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2008**

		Cobertura Hospitalaria								Total
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i	
Cobertura Ambulatoria	100%	472	1	0	0	1	1	1	0	476
	90% - 99%	204	990	29	77	90	0	0	12	1.402
	80% - 89%	1.074	42	54	24	20	13	2	34	1.263
	70% - 79%	71	5.022	62	364	1.587	762	4	0	7.872
	60% - 69%	0	15	0	1	19	3	0	0	38
	50% - 59%	0	25	6	0	0	0	0	0	31
	< a 50%	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	s/i	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1.821	6.095	151	467	1.718	779	7	47	11.085	

**Distribución de Cotizantes según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2008**

		Cobertura Hospitalaria								Total
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i	
Cobertura Ambulatoria	100%	126.769	499	334	28	274	23	29	0	127.956
	90% - 99%	65.904	36.658	792	3.811	1.332	0	0	0	108.497
	80% - 89%	268.771	26.753	7.263	7.806	16.297	2.506	33	2	329.431
	70% - 79%	6.741	663.729	6.890	17.088	47.143	30.192	436	0	772.219
	60% - 69%	2.903	527	611	892	1.536	344	0	38	6.851
	50% - 59%	532	837	247	21	10	140	9	0	1.796
	< a 50%	0	0	0	10	3	0	0	0	13
	s/i	0	0	0	0	0	0	0	713	713
Total	471.620	729.003	16.137	29.656	66.595	33.205	507	753	1.347.476	

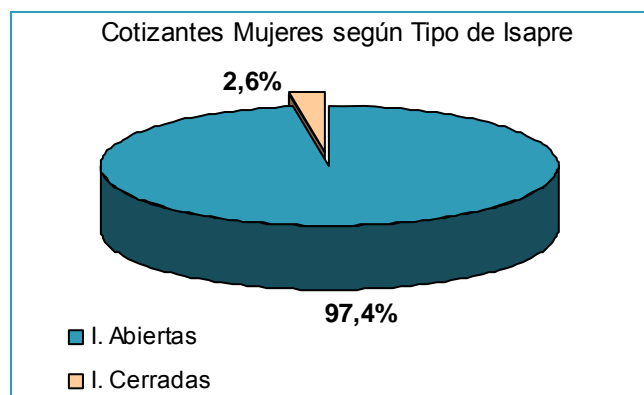
**Distribución de Cotizantes en Planes Comercializados según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2008**

		Cobertura Hospitalaria								Total
		100%	90% - 99%	80% - 89%	70% - 79%	60% - 69%	50% - 59%	< a 50%	s/i	
Cobertura Ambulatoria	100%	95.501	83	0	0	14	23	29	0	95.650
	90% - 99%	22.420	32.100	539	1.947	1.171	0	0	0	58.177
	80% - 89%	87.615	7.536	1.188	476	351	526	30	0	97.722
	70% - 79%	925	212.142	2.397	7.059	17.680	21.367	31	0	261.601
	60% - 69%	0	224	0	1	380	341	0	0	946
	50% - 59%	0	285	246	0	0	0	0	0	531
	< a 50%	0	0	0	10	3	0	0	0	13
	s/i	0	0	0	0	0	0	0	15	15
Total	206.461	252.370	4.370	9.493	19.599	22.257	90	15	514.655	

ANEXO N°7

Participación y Concentración de Mujeres Cotizantes por Isapre Enero de 2008

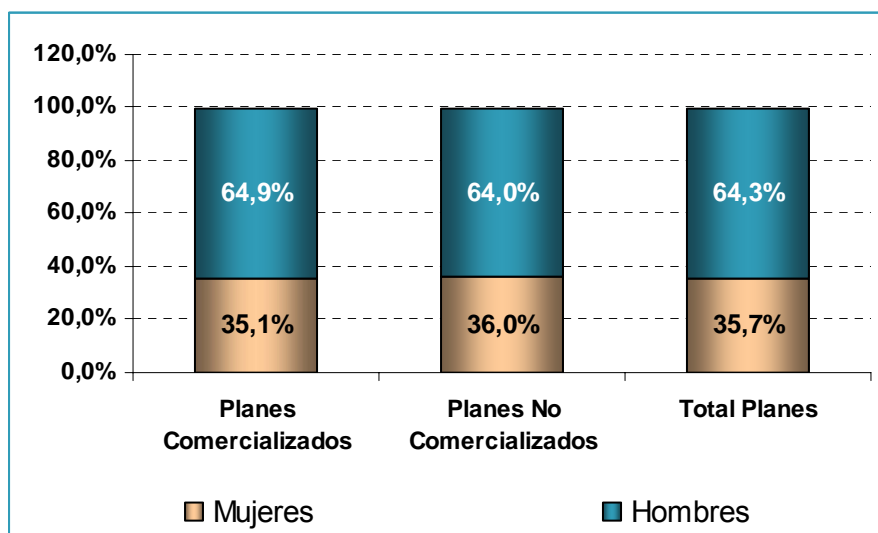
Cod.	Isapre	Total Cotizantes	Cotizantes Mujeres	Proporción Mujeres	Concentración Mujeres
67	Colmena	201.732	84.864	42,1%	17,7%
70	Normédica	25.938	6.472	25,0%	1,3%
78	Cruz Blanca	250.116	110.065	44,0%	22,9%
81	Ferrosalud	12.468	4.722	37,9%	1,0%
80	Vida Tres	69.553	28.727	41,3%	6,0%
88	Masvida	128.828	52.366	40,6%	10,9%
99	Banmédica	307.627	104.472	34,0%	21,7%
107	Consalud	305.600	76.531	25,0%	15,9%
		1.301.862	468.218	36,0%	97,4%
62	San Lorenzo	1.889	171	9,1%	0,0%
63	Fusat	15.173	3.591	23,7%	0,7%
65	Chuquicamata	11.980	2.110	17,6%	0,4%
68	Río Blanco	1.899	220	11,6%	0,0%
76	Fundación	13.261	6.119	46,1%	1,3%
94	Cruz del Norte	1.412	110	7,8%	0,0%
I. Cerradas		45.614	12.321	27,0%	2,6%
Sistema		1.347.476	480.539	35,7%	100,0%



**Distribución de los Cotizantes Vigentes por Sexo según Situación Comercial del Plan
Enero de 2008**

	Planes Comercializados			Proporción Mujeres	Planes No Comercializados			Proporción Mujeres	Total Planes			Proporción Mujeres
	Mujeres	Hombres	Totales		Mujeres	Hombres	Totales		Mujeres	Hombres	Totales	
67 Colmena	31.435	46.791	78.226	40,2%	53.429	70.077	123.506	43,3%	84.864	116.868	201.732	42,1%
70 Normédica	4.949	15.338	20.287	24,4%	1.523	4.128	5.651	27,0%	6.472	19.466	25.938	25,0%
78 Cruz Blanca	54.993	64.239	119.232	46,1%	55.072	75.812	130.884	42,1%	110.065	140.051	250.116	44,0%
80 Vida Tres	8.343	14.959	23.302	35,8%	20.384	25.867	46.251	44,1%	28.727	40.826	69.553	41,3%
81 Ferrosalud	3.067	5.441	8.508	36,0%	1.655	2.305	3.960	41,8%	4.722	7.746	12.468	37,9%
88 Masvida	25.973	43.530	69.503	37,4%	26.393	32.932	59.325	44,5%	52.366	76.462	128.828	40,6%
99 Banmédica	38.334	92.298	130.632	29,3%	66.138	110.857	176.995	37,4%	104.472	203.155	307.627	34,0%
107 Consalud	5.127	22.808	27.935	18,4%	71.404	206.261	277.665	25,7%	76.531	229.069	305.600	25,0%
I. Abiertas	172.221	305.404	477.625	36,1%	295.997	528.240	824.237	35,9%	468.218	833.644	1.301.862	36,0%
62 San Lorenzo	150	1.651	1.801	8,3%	21	67	88	23,9%	171	1.718	1.889	9,1%
63 Fusat	1.058	7.680	8.738	12,1%	2.533	3.902	6.435	39,4%	3.591	11.582	15.173	23,7%
65 Chuquicamata	1.703	9.468	11.171	15,2%	407	402	809	50,3%	2.110	9.870	11.980	17,6%
68 Río Blanco	220	1.679	1.899	11,6%	0	0	0		220	1.679	1.899	11,6%
76 Fundación	5.369	6.640	12.009	44,7%	750	502	1.252	59,9%	6.119	7.142	13.261	46,1%
94 Cruz del Norte	110	1.302	1.412	7,8%	0	0	0		110	1.302	1.412	7,8%
I. Cerradas	8.610	28.420	37.030	23,3%	3.711	4.873	8.584	43,2%	12.321	33.293	45.614	27,0%
Sistema	180.831	333.824	514.655	35,1%	299.708	533.113	832.821	36,0%	480.539	866.937	1.347.476	35,7%

Fuente: Archivo Maestro de Planes



**Distribución de los Cotizantes Vigentes por Sexo según Tipo de Plan
Enero de 2008**

	Planes Individuales			Proporción Mujeres	Planes Grupales			Proporción Mujeres	Total Planes			Proporción Mujeres
	Mujeres	Hombres	Totales		Mujeres	Hombres	Totales		Mujeres	Hombres	Totales	
67 Colmena	63.987	89.793	153.780	41,6%	20.877	27.075	47.952	43,5%	84.864	116.868	201.732	42,1%
70 Normédica	5.342	12.970	18.312	29,2%	1.130	6.496	7.626	14,8%	6.472	19.466	25.938	25,0%
78 Cruz Blanca	92.341	139.351	231.692	39,9%	17.724	700	18.424	96,2%	110.065	140.051	250.116	44,0%
80 Vida Tres	28.641	40.763	69.404	41,3%	86	63	149	57,7%	28.727	40.826	69.553	41,3%
81 Ferrosalud	3.067	5.216	8.283	37,0%	1.655	2.530	4.185	39,5%	4.722	7.746	12.468	37,9%
88 Masvida	47.799	70.380	118.179	40,4%	4.567	6.082	10.649	42,9%	52.366	76.462	128.828	40,6%
99 Banmédica	101.655	192.232	293.887	34,6%	2.817	10.923	13.740	20,5%	104.472	203.155	307.627	34,0%
107 Consalud	72.744	213.597	286.341	25,4%	3.787	15.472	19.259	19,7%	76.531	229.069	305.600	25,0%
I. Abiertas	415.576	764.302	1.179.878	35,2%	52.643	69.341	121.984	43,2%	468.218	833.644	1.301.862	36,0%
62 San Lorenzo	8	31	39	20,5%	163	1.687	1.850	8,8%	171	1.718	1.889	9,1%
63 Fusat	2.159	3.558	5.717	37,8%	1.432	8.024	9.456	15,1%	3.591	11.582	15.173	23,7%
65 Chuquicamata	660	557	1.217	54,2%	1.450	9.313	10.763	13,5%	2.110	9.870	11.980	17,6%
68 Río Blanco	0	0	0		220	1.679	1.899	11,6%	220	1.679	1.899	11,6%
76 Fundación	400	311	711	56,2%	5.719	6.831	12.550	45,6%	6.119	7.142	13.261	46,1%
94 Cruz del Norte	0	0	0		110	1.302	1.412	7,8%	110	1.302	1.412	7,8%
I. Cerradas	3.227	4.457	7.684	42,0%	9.094	28.836	37.930	24,0%	12.321	33.293	45.614	27,0%
Sistema	418.802	768.760	1.187.562	35,3%	61.737	98.177	159.914	38,6%	480.539	866.937	1.347.476	35,7%

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan
Enero de 2008

	Planes con Cobertura General			Proporción Mujeres	Planes con Cobertura de Parto Reducida			Proporción Mujeres	Planes con Cobertura Reducida de Honorarios			Proporción Mujeres	Total Planes			Proporción Mujeres
	Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total	
67 Colmena	66.172	64.318	130.490	50,7%	15.653	48.817	64.470	24,3%	3.038	3.734	6.772	44,9%	84.864	116.868	201.732	42,1%
70 Normédica	5.114	18.654	23.768	21,5%	1.358	812	2.170	62,6%	0	0	0	0%	6.472	19.466	25.938	25,0%
78 Cruz Blanca	94.937	125.979	220.916	43,0%	15.128	14.072	29.200	51,8%	0	0	0	0%	110.065	140.051	250.116	44,0%
80 Vida Tres	21.270	27.624	48.894	43,5%	7.457	13.202	20.659	36,1%	0	0	0	0%	28.727	40.826	69.553	41,3%
81 Ferrosalud	4.722	7.746	12.468	37,9%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	4.722	7.746	12.468	37,9%
88 Masvida	24.192	24.472	48.664	49,7%	25.357	47.830	73.187	34,6%	2.817	4.160	6.977	40,4%	52.366	76.462	128.828	40,6%
99 Banmédica	82.375	160.456	242.831	33,9%	22.097	42.699	64.796	34,1%	0	0	0	0%	104.472	203.155	307.627	34,0%
107 Consalud	68.079	209.005	277.084	24,6%	8.452	20.064	28.516	29,6%	0	0	0	0%	76.531	229.069	305.600	25,0%
I. Abiertas	366.861	638.254	1.005.115	36,5%	95.502	187.496	282.998	33,7%	5.855	7.894	13.749	42,6%	468.218	833.644	1.301.862	36,0%
62 San Lorenzo	171	1.718	1.889	9,1%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	171	1.718	1.889	9,1%
63 Fusat	3.535	11.515	15.050	23,5%	56	67	123	45,5%	0	0	0	0%	3.591	11.582	15.173	23,7%
65 Chuquicamata	2.110	9.870	11.980	17,6%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	2.110	9.870	11.980	17,6%
68 Río Blanco	220	1.679	1.899	11,6%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	220	1.679	1.899	11,6%
76 Fundación	6.119	7.142	13.261	46,1%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	6.119	7.142	13.261	46,1%
94 Cruz del Norte	110	1.302	1.412	7,8%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	110	1.302	1.412	7,8%
I. Cerradas	12.265	33.226	45.491	27,0%	56	67	123	45,5%	0	0	0	0%	12.321	33.293	45.614	27,0%
Sistema	379.126	671.480	1.050.606	36,1%	95.558	187.563	283.121	33,8%	5.855	7.894	13.749	42,6%	480.539	866.937	1.347.476	35,7%

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan
Enero de 2008

	Planes de Libre Elección			Proporción Mujeres	Planes con Prestador Preferente			Proporción Mujeres	Planes Cerrados			Proporción Mujeres	Total Planes			Proporción Mujeres
	Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total	
67 Colmena	68.424	100.837	169.261	40,4%	16.439	16.032	32.471	50,6%	0	0	0	0%	84.864	116.868	201.732	42,1%
70 Normédica	2.518	4.770	7.288	34,5%	3.954	14.696	18.650	21,2%	0	0	0	0%	6.472	19.466	25.938	25,0%
78 Cruz Blanca	60.590	96.970	157.560	38,5%	49.377	42.942	92.319	53,5%	98	139	237	41,4%	110.065	140.051	250.116	44,0%
80 Vida Tres	0	1	1	0,0%	28.727	40.825	69.552	41,3%	0	0	0	0%	28.727	40.826	69.553	41,3%
81 Ferrosalud	4.722	7.746	12.468	37,9%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	4.722	7.746	12.468	37,9%
88 Masvida	46.082	71.768	117.850	39,1%	6.284	4.694	10.978	57,2%	0	0	0	0%	52.366	76.462	128.828	40,6%
99 Banmédica	3.464	6.303	9.767	35,5%	101.008	196.852	297.860	33,9%	0	0	0	0%	104.472	203.155	307.627	34,0%
107 Consalud	16.185	53.200	69.385	23,3%	46.965	128.828	175.793	26,7%	13.381	47.041	60.422	22,1%	76.531	229.069	305.600	25,0%
I. Abiertas	201.986	341.594	543.580	37,2%	252.754	444.869	697.623	36,2%	13.479	47.180	60.659	22,2%	468.218	833.644	1.301.862	36,0%
62 San Lorenzo	171	1.718	1.889	9,1%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	171	1.718	1.889	9,1%
63 Fusat	2.437	4.627	7.064	34,5%	0	0	0	0%	1.154	6.955	8.109	14,2%	3.591	11.582	15.173	23,7%
65 Chuquicamata	848	892	1.740	48,7%	1.262	8.978	10.240	12,3%	0	0	0	0%	2.110	9.870	11.980	17,6%
68 Río Blanco	0	0	0	0%	220	1.679	1.899	11,6%	0	0	0	0%	220	1.679	1.899	11,6%
76 Fundación	5.829	6.770	12.599	46,3%	290	372	662	43,8%	0	0	0	0%	6.119	7.142	13.261	46,1%
94 Cruz del Norte	110	1.302	1.412	7,8%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	110	1.302	1.412	7,8%
I. Cerradas	9.395	15.309	24.704	38,0%	1.772	11.029	12.801	13,8%	1.154	6.955	8.109	14,2%	12.321	33.293	45.614	27,0%
Sistema	211.380	356.904	568.284	37,2%	254.526	455.898	710.424	35,8%	14.633	54.135	68.768	21,3%	480.539	866.937	1.347.476	35,7%

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes por Sexo según Región donde se Comercializa el Plan
Enero de 2008

	Planes Nacionales			Proporción Mujeres	Planes Metropolitanos			Proporción Mujeres	Planes Regionales			Proporción Mujeres	Total Planes			Proporción Mujeres
	Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total	
67 Colmena	84.864	116.868	201.732	42,1%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	84.864	116.868	201.732	42,1%
70 Normédica	0	0	0	0%	0	0	0	0%	6.472	19.466	25.938	25,0%	6.472	19.466	25.938	25,0%
78 Cruz Blanca	41.782	75.060	116.842	35,8%	43.699	29.312	73.011	59,9%	24.584	35.679	60.263	40,8%	110.065	140.051	250.116	44,0%
80 Vida Tres	16.463	26.511	42.974	38,3%	4.627	5.661	10.288	45,0%	7.637	8.654	16.291	46,9%	28.727	40.826	69.553	41,3%
81 Ferrosalud	0	0	0	0%	0	0	0	0%	4.722	7.746	12.468	37,9%	4.722	7.746	12.468	37,9%
88 Masvida	43.897	67.927	111.824	39,3%	131	103	234	56,0%	8.338	8.432	16.770	49,7%	52.366	76.462	128.828	40,6%
99 Banmédica	48.449	82.021	130.470	37,1%	28.989	73.822	102.811	28,2%	27.034	47.312	74.346	36,4%	104.472	203.155	307.627	34,0%
107 Consalud	16.594	49.966	66.560	24,9%	19.365	76.469	95.834	20,2%	40.572	102.634	143.206	28,3%	76.531	229.069	305.600	25,0%
I. Abiertas	252.048	418.356	670.402	37,6%	96.810	185.368	282.178	34,3%	119.360	229.922	349.282	34,2%	468.218	833.644	1.301.862	36,0%
62 San Lorenzo	0	0	0	0%	0	0	0	0%	171	1.718	1.889	9,1%	171	1.718	1.889	9,1%
63 Fusat	0	0	0	0%	0	0	0	0%	3.591	11.582	15.173	23,7%	3.591	11.582	15.173	23,7%
65 Chuquicamata	0	0	0	0%	0	0	0	0%	2.110	9.870	11.980	17,6%	2.110	9.870	11.980	17,6%
68 Río Blanco	0	0	0	0%	0	0	0	0%	220	1.679	1.899	11,6%	220	1.679	1.899	11,6%
76 Fundación	5.707	6.717	12.424	45,9%	0	0	0	0%	412	425	837	49,2%	6.119	7.142	13.261	46,1%
94 Cruz del Norte	0	0	0	0%	0	0	0	0%	110	1.302	1.412	7,8%	110	1.302	1.412	7,8%
I. Cerradas	5.707	6.717	12.424	45,9%	0	0	0	0%	6.614	26.576	33.190	19,9%	12.321	33.293	45.614	27,0%
Sistema	257.755	425.071	682.826	37,7%	96.810	185.368	282.178	34,3%	125.974	256.498	382.472	32,9%	480.539	866.937	1.347.476	35,7%

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes por Sexo según Modalidad del Precio del Plan del Plan
Enero de 2008

	Planes en UF			Proporción Mujeres	Planes en Pesos			Proporción Mujeres	Planes al 7%			Proporción Mujeres	Total Planes			Proporción Mujeres
	Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total		Mujeres	Hombres	Total	
67 Colmena	75.913	105.244	181.157	41,9%	0	0	0	0%	8.951	11.624	20.575	43,5%	84.864	116.868	201.732	42,1%
70 Normédica	5.371	13.024	18.395	29,2%	0	0	0	0%	1.101	6.442	7.543	14,6%	6.472	19.466	25.938	25,0%
78 Cruz Blanca	92.341	139.351	231.692	39,9%	0	0	0	0%	17.724	700	18.424	96,2%	110.065	140.051	250.116	44,0%
80 Vida Tres	28.417	40.447	68.864	41,3%	224	316	540	41,5%	86	63	149	57,7%	28.727	40.826	69.553	41,3%
81 Ferrosalud	420	925	1.345	31,2%	2.657	4.315	6.972	38,1%	1.645	2.506	4.151	39,6%	4.722	7.746	12.468	37,9%
88 Masvida	50.021	74.785	124.806	40,1%	1.220	488	1.708	71,5%	1.125	1.189	2.314	48,6%	52.366	76.462	128.828	40,6%
99 Banmédica																