



*PRINCIPALES
INDICADORES DE MONITOREO
DEL SISTEMA ISAPRE
A Diciembre 2008*

Departamento de Estudios y Desarrollo

Julio 2009

Este documento presenta un breve análisis de los principales indicadores utilizados para monitorear el desempeño de las isapres en el transcurso del año 2008. Todos los gráficos y tablas son de elaboración propia.

I. Antecedentes

A través de toda la información que recibe de las isapres, la Superintendencia confecciona y publica una serie de estadísticas en temas tales como: cartera de beneficiarios, resultados financieros, prestaciones de salud, egresos hospitalarios, cobertura adicional de enfermedades catastróficas y licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral, entre otros.

A partir de esta información, se efectúan diversos monitoreos y seguimientos de algunas variables relevantes para el desarrollo del sistema como, concentración de mercado, aspectos financieros, cumplimiento de estándares legales y últimamente, compensación de riesgos.

Como complemento a lo anterior y, con el objetivo de aumentar la información hacia los usuarios que les permita a éstos una fácil comprensión de ella, una orientación en la elección de la isapre adecuada y promueva la competencia entre estas últimas, se ha elaborado además una serie de ranking que incluyen información en tres áreas temáticas:

- 1.** Distribución de sucursales por regiones
- 2.** Gestión de las isapres:
 - Plazo de pago de reembolsos
 - Plazo de pago de licencias médicas (SIL)
 - Plazo de pago a prestadores
 - Licencias autorizados y rechazadas
- 3.** Comportamiento de:
 - Reclamos en la Superintendencia
 - Sanciones aplicadas por la Superintendencia.

II. Cartera de Beneficiarios y Concentración de Mercado

A diciembre de 2008, el sistema cuenta con una población beneficiaria de 2.780.396 personas, un 0,1% más que a igual período de 2007. De este total, un 49,7% son cotizantes (48,9% el año anterior) y el 50,3% restantes son cargas (51,1% el 2007).

**Tabla 1: Distribución de Cotizantes Vigentes
A diciembre de cada año**

Distribución		Valores			Indicadores			Variaciones	
		2006	2007	2008	2006	2007	2008	2007	2008
Concentración	5 Isapres más grandes	1.121.703	1.205.000	1.257.324	87,2%	88,7%	91,0%	7,4%	4,3%
	Otras	164.462	153.946	124.906	12,8%	11,3%	9,0%	-6,4%	-18,9%
	Total	1.286.165	1.358.946	1.382.230	100,0%	100,0%	100,0%	5,7%	1,7%
	Cargas por cotizante				0,24	1,04	1,01	337,6%	-3,1%
Sexo	Hombres	840.203	885.575	898.810	65,3%	65,2%	65,0%	5,4%	1,5%
	Mujeres	445.962	473.371	483.420	34,7%	34,8%	35,0%	6,1%	2,1%
Edad	< 40 años	646.596	687.641	694.706	50,3%	50,6%	50,3%	6,3%	1,0%
	40 - 60 años	514.988	537.005	546.366	40,0%	39,5%	39,5%	4,3%	1,7%
	60 y más	124.581	134.300	141.158	9,7%	9,9%	10,2%	7,8%	5,1%
	Edad promedio				41,3	41,2	41,4	-0,2%	0,5%
Tipo Trabajador	Dependientes	1.097.934	1.161.304	1.179.062	85,4%	85,5%	85,3%	5,8%	1,5%
	Independientes	39.112	47.283	47.866	3,0%	3,5%	3,5%	20,9%	1,2%
	Pensionados	85.351	87.899	90.876	6,6%	6,5%	6,6%	3,0%	3,4%
	Voluntarios	63.713	62.439	64.422	5,0%	4,6%	4,7%	-2,0%	3,2%
Tipo de Plan	Individual	979.331	1.035.020	1.044.173	76,1%	76,2%	75,5%	5,7%	0,9%
	Grupales (*)	306.655	323.685	338.054	23,8%	23,8%	24,5%	5,6%	4,4%
	Otros	170	241	1	0,0%	0,0%	0,0%	41,8%	-99,6%
Geográfica	Región Casa Matriz	818.226	859.907	817.860	63,6%	63,3%	59,2%	5,1%	-4,9%
	Otras regiones	467.939	499.039	564.370	36,4%	36,7%	40,8%	6,6%	13,1%

(*) Incluye planes Grupales colectivos y matrimoniales.

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

Respecto a la cartera de cotizantes, es posible apreciar lo siguiente:

- En relación a la concentración de mercado, se puede destacar que los cotizantes se encuentran distribuidos en 13 isapres (14 el año anterior), 5 de las cuales concentran al 91% del total, concentración que ha aumentado en los tres últimos años.

Cabe hacer presente, que al utilizar como indicador de concentración en una industria, el índice de Hirschman-Herfindahl (H-H)¹ y aplicado a las isapres abiertas, éste alcanza en diciembre de 2008 a 1.890, indicador superior al registrado en igual fecha de 2007, nivel que correspondería a una industria fuertemente concentrada.

- Según el sexo de los cotizantes, el 65% de ellos son hombres y el 35% restante son mujeres, notándose en estas últimas un leve pero sostenido incremento en los últimos años.
- El 50,3% del total de cotizantes son menores de 40 años (50,6% en 2007) y el 10,2% son mayores de 60 años (9,9% el año anterior), notándose también en este rango un leve pero sostenido crecimiento. Para el total de cotizantes se registra una edad promedio de 41,4 años, similar a los dos años anteriores.
- Según el tipo de trabajador, se aprecia que el 85,3% del total son trabajadores dependientes (85,5% el año anterior) y el 6,6% son pensionados (6,5% el año 2007), al igual que en los

¹ Este índice está definido como la sumatoria de los cuadrados de las participaciones de mercado de las empresas participantes en la industria, multiplicado por 10.000. El resultado determina la concentración de la industria en función de la siguiente clasificación: un valor entre 0 y 1.000 corresponde a industria competitiva; entre 1.000 y 1.800, moderadamente concentrada y sobre esta cifra corresponde a una industria fuertemente concentrada.

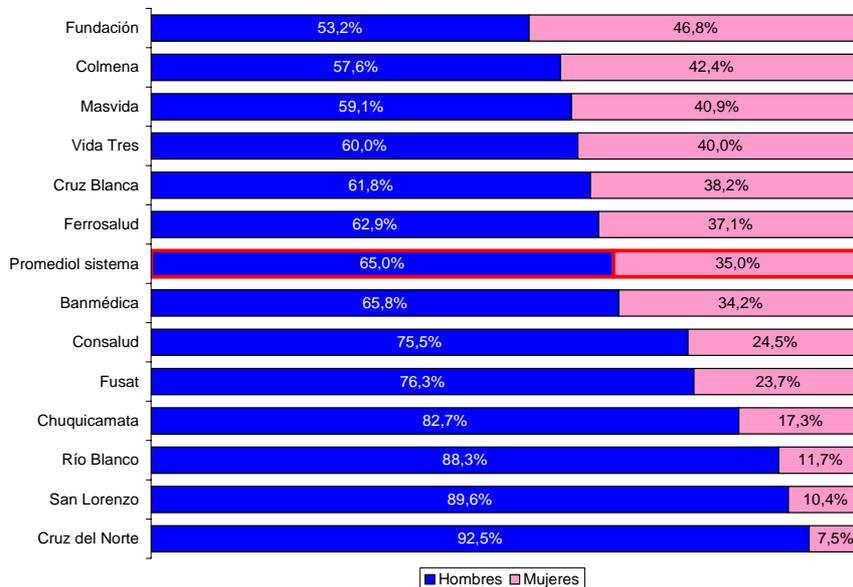
tramos de edad, se observa una leve recuperación en los pensionados, después de una baja el año anterior.

- El 75,5% de los cotizantes tienen un plan individual (76,2% el año anterior) y el 24,5% un plan grupal, ya sea colectivo o matrimonial (23,8% el año 2007).
- Los cotizantes se concentran en un 59,2% en la Región donde se ubica la casa matriz de las isapres y el 40,8% restantes en otras regiones. En este contexto, la cartera de cotizantes se encuentra geográficamente distribuida en un 59,2% en la Región Metropolitana y en menor medida en las regiones V y VIII en un 7% y 6,9%, respectivamente.
- Finalmente, se puede observar que en promedio los cotizantes tienen 1,01 cargas, inferior al año anterior, donde se registran 1,04 cargas.

A nivel de isapres, destaca como líder la isapre Consalud con una participación del 22,3% del total de cotizantes, desplazando al segundo lugar a Banmédica (21,3%), seguido de Cruz Blanca con 20,6%. Asimismo, si se considera la participación por grupos económicos propietarios de isapres, se tiene que el conjunto Banmédica-Vida Tres obtiene una participación de mercado de 26,3%, dando como resultado que este holding obtenga la primera posición.

Según sexo, se observa que 6 isapres mantienen una participación femenina superior al promedio del sistema, destacando como las participaciones extremas a las isapres Fundación con una cartera femenina de un 46,8% y Cruz del Norte con una participación de sólo 7,5%.

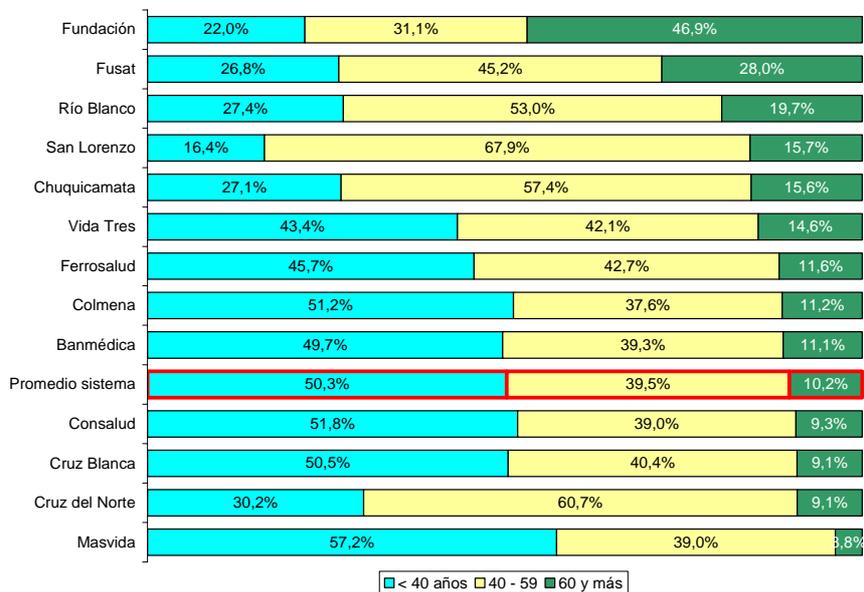
**Gráfico 1: Distribución de Cotizantes Vigentes Según sexo
A diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2008.

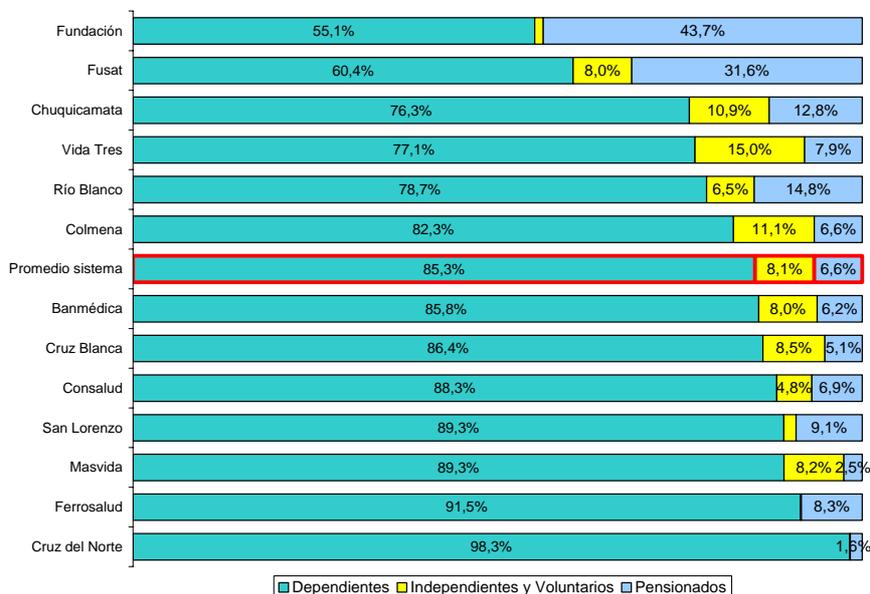
De acuerdo a una clasificación según tramos de edad, se observa que un total de 9 instituciones tienen entre su cartera de cotizantes, una proporción de cotizantes de 60 años y más superior que el promedio del sistema, resaltando con los niveles extremos a las isapres Fundación con un 46,9% de participación e isapre Masvida con sólo 8,8%.

**Gráfico 2: Distribución de Cotizantes Vigentes Según edad
A diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2008.

**Gráfico 3: Distribución de Cotizantes Vigentes Según tipo de trabajador
A diciembre de 2008**



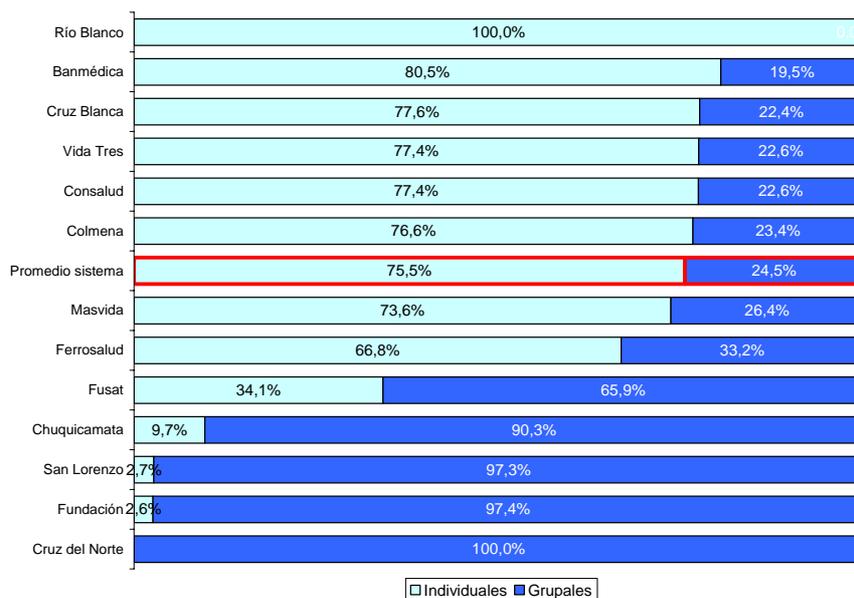
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2008.

Como se observa en el gráfico anterior, en relación al tipo de trabajador 7 isapres muestran una concentración mayor de trabajadores dependientes que el promedio del sistema, destacándose con las participaciones extremas las isapres Cruz del Norte con un 98,3% y Fundación con un

55,1%. Cabe hacer notar que esta isapre junto a Fusat tienen la más alta proporción de pensionados, 43,7% y 31,6%, respectivamente.

Según el tipo de plan, se aprecia a 6 isapres que operan con una mayor proporción de planes individuales que el promedio del sistema, observándose en los extremos a las isapres Río Blanco con un 100% de planes individuales y a Cruz del Norte con 100% de planes en la modalidad grupal-colectivo.

**Gráfico 4: Distribución de Cotizantes Vigentes Según tipo de plan
A diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2008.

III. Aspectos Financieros y Estándares Legales

A diciembre de 2008, el sistema isapres presenta el siguiente comportamiento:

1. Aspectos Financieros

El sistema alcanza un resultado después de impuestos de \$35.153 millones, un 26,8% más que el obtenido a igual período del año anterior. Como promedio el sistema alcanza una rentabilidad sobre el ingreso operacional de 2,9%, superior en 0,4 puntos porcentuales a la obtenida el año anterior (4,7% en 2006).

La siniestralidad total fue de 84,4%, cifra levemente inferior con relación a 2007². El gasto de administración y ventas medido en relación al ingreso operacional en tanto, llega a un 13,8%, inferior en 0,3 puntos porcentuales a 2007.

² La siniestralidad correspondiente a las prestaciones alcanzó a un 68,2% (68,3% en 2007) y la correspondiente al SIL a un 15,6% (16,2% el año anterior)

**Tabla 2: Variables Financieras al 31 de diciembre
En moneda de diciembre de 2008**

Variables	Valores			Indicadores			Variaciones		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2007	2008	
Resultados (en millones de \$)	Ingresos operacionales	\$ 1.058.431	\$ 1.115.037	\$ 1.196.282	100,0%	100,0%	100,0%	5,3%	7,3%
	Cotización legal (7%)	\$ 764.629	\$ 813.207	\$ 865.255	72,2%	72,9%	72,3%	6,4%	6,4%
	Cotización adicional	\$ 268.550	\$ 272.366	\$ 300.743	25,4%	24,4%	25,1%	1,4%	10,4%
	Otros	\$ 25.252	\$ 29.465	\$ 30.284	2,4%	2,6%	2,5%	16,7%	2,8%
	Costos operacionales	\$ 856.871	\$ 942.139	\$ 1.009.354	81,0%	84,5%	84,4%	10,0%	7,1%
	Costo en prestaciones	\$ 696.467	\$ 761.155	\$ 816.162	65,8%	68,3%	68,2%	9,3%	7,2%
	Costo en SIL	\$ 159.925	\$ 180.458	\$ 187.218	15,1%	16,2%	15,6%	12,8%	3,7%
	Otros	\$ 479	\$ 526	\$ 5.974	0,0%	0,0%	0,5%	9,8%	1035,6%
	Gastos adm. y vtas.	\$ 155.865	\$ 156.916	\$ 165.621	14,7%	14,1%	13,8%	0,7%	5,5%
	Resultado operacional	\$ 45.695	\$ 15.983	\$ 21.307	4,3%	1,4%	1,8%	-65,0%	33,3%
	Resultado no operacional	\$ 14.769	\$ 17.715	\$ 21.011	1,4%	1,6%	1,8%	19,9%	18,6%
Resultado ejercicio	\$ 49.984	\$ 27.716	\$ 35.153	4,7%	2,5%	2,9%	-44,6%	26,8%	
Indicadores financieros	Liquidez (veces)				1,1	1,0	1,1	-9,6%	3,4%
	Endeudamiento (veces)				1,5	1,8	1,7	22,2%	-7,9%
	Rentabilidad Capital y reservas				65,4%	31,2%	37,2%	-52,3%	19,1%
Indicadores económicos (en \$)	Cotización pactada por cotizante				\$ 70.576	\$ 70.619	\$ 72.522	0,1%	2,7%
	Cotización pactada por beneficiario				\$ 33.443	\$ 34.225	\$ 35.799	2,3%	4,6%
	Cto. Prestaciones por beneficiario				\$ 22.006	\$ 23.363	\$ 24.424	6,2%	4,5%
	Cto. SIL por cotizante				\$ 10.664	\$ 11.429	\$ 11.350	7,2%	-0,7%
	Gtos. Adm-vtas por beneficiario				\$ 4.925	\$ 4.816	\$ 4.956	-2,2%	2,9%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre de cada año.

Con relación a algunos indicadores financiero-económicos, se observa un nivel de endeudamiento respecto al patrimonio de 1,7 veces, indicador levemente inferior al año anterior, la liquidez mantiene el nivel en torno a 1,1 veces y la rentabilidad del capital y reservas experimenta un aumento en el mismo período, alcanzando a 37,2% (31,2% en 2007).

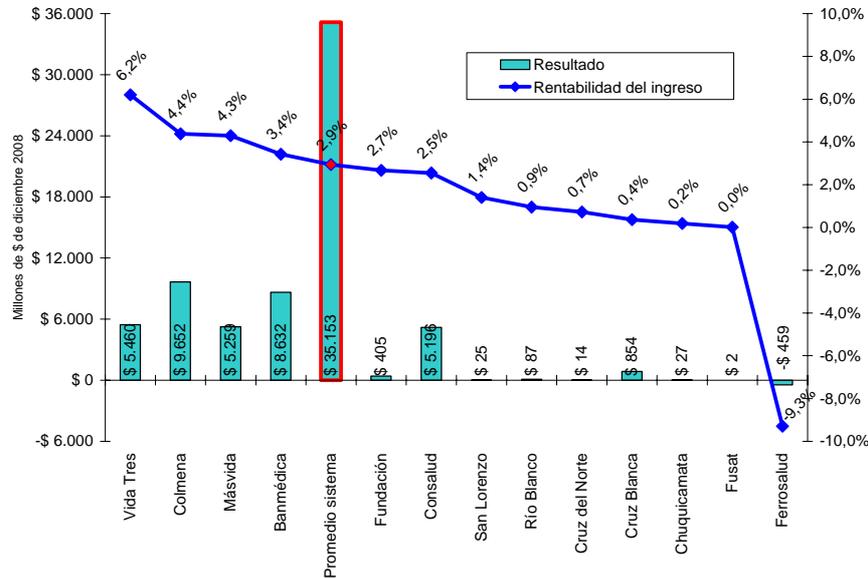
Como promedio, el sistema registra una cotización pactada promedio mensual por cotizante de \$72.522 aproximadamente, superior en un 2,7% a la del año 2007³. Se observa por otra parte, que el costo en prestaciones promedio mensual por beneficiario aumenta en un 4,5%, situándose en \$24.424, aproximadamente y el costo en SIL promedio mensual por cotizante cae en un 0,7%, bajando a \$11.350, en tanto, el gasto de administración y ventas promedio mensual por beneficiario aumenta en 2,9% en el mismo período llegando a \$4.956, aproximadamente.

A nivel de isapres, se observa que sólo una de ellas cierra el período con pérdidas, Ferrosalud con \$459 millones. Por otra parte, un total de 5 instituciones registraron las más altas utilidades, las que varían entre \$9.652 millones (Colmena) y \$5.196 millones (Consalud).

En términos de rentabilidad del ingreso, 3 isapres presentan los mayores niveles, Vida Tres con 6,2%, Colmena con 4,4% y Masvida con 4,3%.

³ La cotización pactada por beneficiario es de \$35.799 (\$34.225 el año anterior)

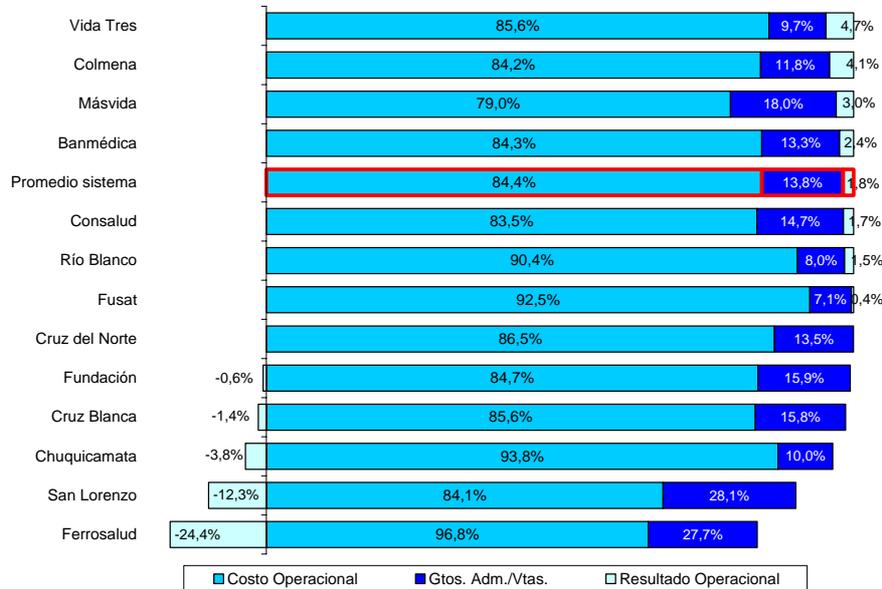
**Gráfico 5: Resultados por Isapre
Al 31 de diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2008.

En relación a como las isapres destinan el ingreso a financiar la operación, se aprecia que sólo 8 instituciones tienen resultados operacionales positivos.

**Gráfico 6: Distribución del Ingreso por Isapre
Al 31 de diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2008.

Se observa además, que un total de 5 isapres presentan una siniestralidad menor o igual al promedio del sistema, destacando con los valores extremos a Masvida (79%) y a Ferrosalud (96,8%), en tanto, 7 instituciones registran un nivel de gastos de administración y ventas inferior al promedio del sistema, resaltando con los valores extremos a Fusat (7,1%) y a San Lorenzo y Ferrosalud (28,1% y 27,7%, respectivamente).

2. Estándares Legales

Desde septiembre de 2006 el sistema está en pleno régimen en cuanto al cumplimiento de los estándares legales, vale decir, se exige un mínimo de 0,3 veces para el estándar de Patrimonio, 0,8 veces para el de liquidez y de un 100% para el de garantía.

A diciembre de 2008, se observa en el sistema un aumento respecto al año anterior, en el estándar de patrimonio y de liquidez. Por otra parte, el estándar de garantía presenta una disminución, no obstante ello, todas las isapres cumplen con el mínimo exigido.

**Tabla 3: Estándares legales
A diciembre de cada año**

Rubros	Valores en millones \$			Estándares			Variaciones	
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2007	2008
Patrimonio	126.871	117.144	130.202				-7,7%	11,1%
Deuda total	189.708	203.903	214.931				7,5%	5,4%
Estándar de patrimonio ($\geq 0,3$)				0,67	0,57	0,61	-14,1%	5,4%
Activo circulante	236.063	233.171	262.416				-1,2%	12,5%
Pasivo circulante	171.956	180.851	197.520				5,2%	9,2%
Estándar de liquidez ($\geq 0,8$)				1,37	1,29	1,33	-6,1%	3,0%
Garantía prestadores	148.150	151.352	163.884				2,2%	8,3%
Estándar de garantía ($\geq 100\%$)	128.713	130.846	148.828				1,7%	13,7%
				115,1%	115,7%	110,1%	0,5%	-4,8%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2008.

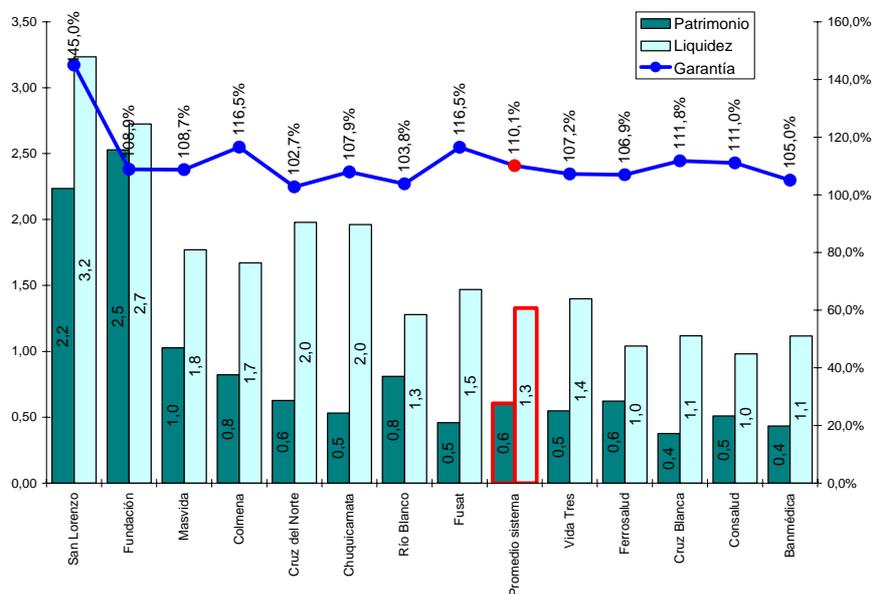
El Sistema muestra como promedio un estándar de patrimonio de 0,61 veces, guarismo inferior en 0,04 veces al de diciembre de 2007. Esta variación del indicador se explica porque el patrimonio crece a una tasa mayor que las deudas, un 11,1% versus un 5,4% en el mismo período.

Se aprecia además, que el Sistema registra como promedio un estándar de liquidez de 1,33 veces, cifra superior en 0,04 veces al calculado en 2007. El incremento de este indicador se origina principalmente en que el conjunto activo circulante + garantía aumenta en una proporción mayor al pasivo circulante, 12,5% frente a un 9,2%.

Finalmente, a diciembre de 2008 el Sistema muestra como promedio un estándar de garantía de 110,1%, cifra inferior en 5,6 puntos porcentuales en comparación a lo mostrado a la misma fecha del año anterior, debido principalmente a que la garantía crece a una tasa menor que el experimentado por el conjunto de deudas con beneficiarios y prestadores (8,3% frente a un 13,7%).

Cabe hacer presente que la garantía se encuentra valorizada al 20 de febrero de 2009, fecha en la cual se cumple el plazo legal para que todas las isapres actualicen los montos de garantía correspondientes al proceso de diciembre de 2008.

**Gráfico 7: Estándares legales por Isapre
A diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre 2008.

IV. Ranking de Isapres Abiertas

De acuerdo a la información proporcionada por las isapres abiertas a diciembre de 2008, se observa en términos de sucursales que en general el sistema tiene una cobertura en las 15 regiones del país, destacando a 5 isapres abiertas que tienen sucursales en todas las regiones y que en conjunto concentran a más del 94,2% de los beneficiarios totales.

En términos de gestión de pago⁴, es posible observar que estas isapres, tardan en promedio 3 días en pagar los reembolsos, vale decir, 1,9 días más con respecto al mismo período del año anterior, ocupan 11,1 días en pagar subsidios por incapacidad laboral a sus afiliados, 2,3 días más que el año 2007 y 34,5 días en pagar a los prestadores de salud, 1,4 días menos que a diciembre de 2007.

⁴ Tanto los reembolsos, subsidios como deudas con prestadores, tienen una antigüedad inferior a 12 meses. Tanto la deuda como los costos por subsidios, corresponden sólo a aquellos que no tienen convenios de pago con empleadores.

**Tabla 4: Plazos promedio de pago de Isapres Abiertas
A diciembre de 2008**

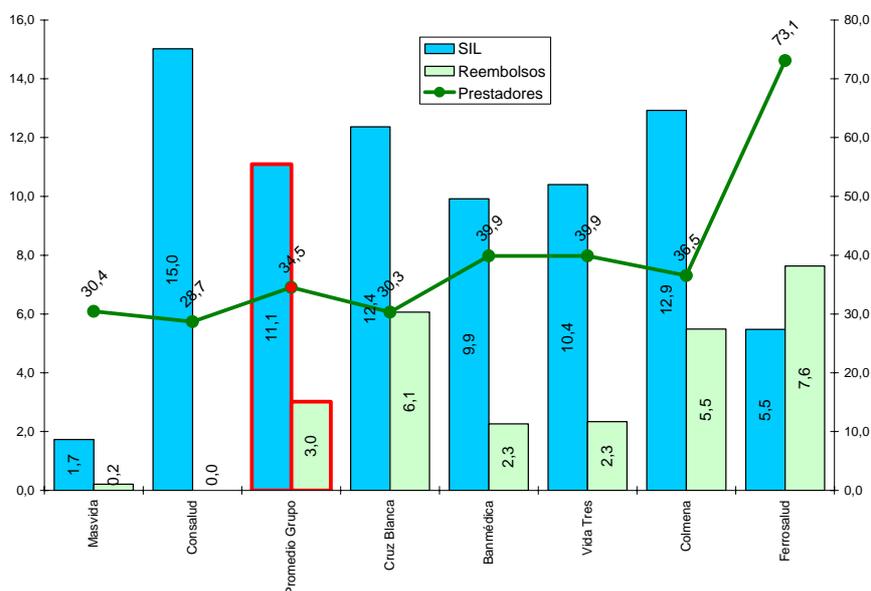
Variables	Valores en millones \$			Plazo promedio pago (días)			Variaciones	
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2007	2008
Deuda por reembolsos	\$ 843	\$ 353	\$ 973				-58,1%	175,4%
Costo por reembolsos	\$ 113.378	\$ 115.494	\$ 116.105				1,9%	0,5%
Plazo promedio pago reembolsos				2,7	1,1	3,0	-58,8%	173,9%
Deuda por SIL	\$ 3.470	\$ 2.656	\$ 3.605				-23,5%	35,7%
Costo por SIL	\$ 95.161	\$ 108.501	\$ 116.965				14,0%	7,8%
Plazo promedio pago SIL				13,1	8,8	11,1	-32,9%	25,9%
Deuda con prestadores	\$ 62.142	\$ 58.950	\$ 61.996				-5,1%	5,2%
Costo en prestadores	\$ 532.164	\$ 590.550	\$ 646.270				11,0%	9,4%
Plazo promedio pago prestadores				42,0	35,9	34,5	-14,5%	-3,9%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2008.

A nivel de isapres, se aprecia que 4 instituciones demoran menos días que el promedio de isapres abiertas en pagar subsidios, destacando con los valores extremos a Masvida (1,7 días) y Consalud (15 días). En tanto, en el pago de reembolsos son 4 las instituciones que tardan menos que el promedio, observándose con los valores extremos a Consalud (0,0 días), dado que prácticamente no mantiene deudas por este concepto y a Ferrosalud (7,6 días).

Respecto al pago a prestadores de salud, 3 isapres registran plazos inferiores al promedio, correspondiendo a Consalud (26,7 días) el valor mínimo y a Ferrosalud (73,1 días) el máximo.

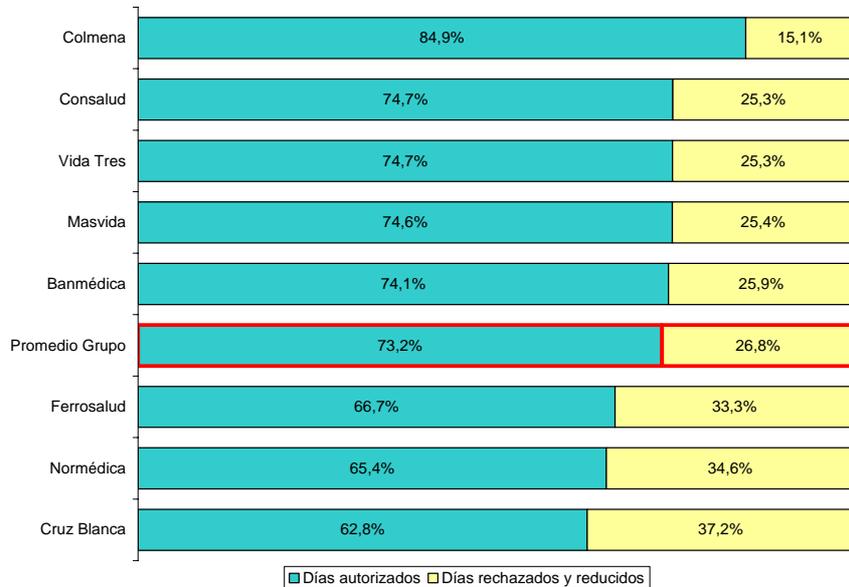
**Gráfico 8: Plazo Promedio de Pago por Isapre Abiertas
A diciembre de 2008**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe de Deudas al 31 de diciembre 2008.

Por concepto de licencias médicas curativas, se puede apreciar que estas isapres en promedio autorizan el 73,2% del total de días solicitados. En tanto, el 26,8% de los días solicitados es rechazado o reducido.

Gráfico 9: Días Autorizados y Rechazados-reducidos en Isapres Abiertas Enero-diciembre de 2008



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 ene-dic 2008.

En otro ámbito y durante el período enero–diciembre 2008, ingresaron en promedio a la Superintendencia 16,7 reclamos por cada 10.000 beneficiarios en contra de estas isapres.

En el mismo período, la Superintendencia sancionó a 7 de estas isapres, a las que les fueron aplicadas 1 amonestación y 13 multas que reportaron un total de 6.150 UF a beneficio fiscal, equivalente a un promedio de 473 UF por multa, aproximadamente⁵.

V. Compensación de Riesgos Interisapres

El párrafo 6° del Título II, del Libro III, del DFL N°1, de 2005 del Ministerio de salud, dispuso la creación de un Fondo de Compensación Solidario entre las isapres como mecanismo para compensar a aquellas instituciones que presentan un nivel de riesgo superior al promedio en la provisión de las Garantías Explícitas en Salud (GES).

El Fondo tiene como objetivo compensar entre sí a las isapres, por la diferencia que se produzcan entre la suma de las Primas Comunitarias que se determine para las GES y la suma de las primas ajustadas por riesgo que se determinen según el sexo y la edad de los respectivos beneficiarios.

⁵ Incluye una amonestación a la isapre cerrada Fusat y dos multas a la isapre Normédica por 1.100 UF, la que fusionada por absorción por isapre Cruz Blanca en el último trimestre de 2008.

Cabe recordar que la primera compensación efectiva del Fondo se realizó en un solo proceso y correspondió a los 25 problemas de salud originadas en la vigencia del D.S. N°170, de 2004 y que fue informado a las isapres participantes a través del Oficio Circular IF N°69 del 29 de septiembre de 2006 y efectuado en octubre de ese mismo año, transándose un total de 351 millones.

La segunda compensación efectiva entre las isapres participantes del Fondo correspondiente al período julio 2006 – junio 2007, se realizó en 2 procesos, correspondiendo el primero de ellos al semestre julio-diciembre 2006, informado en el Oficio Ordinario IF N°22 del 25 de abril de 2007 y efectuado en mayo, donde un total de 5 isapres deben aportar un total de \$256 millones a igual número de instituciones.

El segundo proceso correspondía al semestre enero-junio 2007, informado a las isapres participantes por el Oficio Ordinario IF N°45 del 26 de septiembre de 2007 y efectuado en octubre, donde un total de 4 isapres deben aportar un total de \$256 millones a 5 instituciones.

La tercera compensación efectiva entre las isapres participantes del Fondo correspondiente al período julio 2007 – junio 2008, se efectúa en procesos semestrales. El 31 de marzo de 2008 a través del Oficio Ordinario IF N°9, les fue informado el primer proceso de las compensaciones originadas en el período julio – diciembre 2007, donde 3 isapres deben aportar a 6 instituciones un total de \$245 millones.

El segundo proceso, correspondiente al semestre enero-junio 2008, informado a las isapres participantes por el Oficio Ordinario IF N°26 del 29 de septiembre de 2008 y efectuado en octubre, donde un total de 3 isapres deben aportar un total de \$285 millones a 5 instituciones.

Finalmente, el tercer proceso, que abarca el período julio-diciembre 2008, informado a las isapres por el Oficio Ordinario IF N°8 del 26 de marzo de 2009 y efectuado en abril, donde un total de 4 isapres deben aportar un total de \$325 millones a 4 instituciones.

En este último proceso de las isapres que aportan, destaca Masvida con el más alto monto, 80,5% del total, mientras que las isapres Vida Tres y Colmena son las que reciben una mayor proporción del Fondo, 33,2% y 32,3%, respectivamente.

**Tabla 5: Fondo de Compensación Solidario
3° Proceso GES 56 julio - diciembre 2008**

Isapres Aportantes				Isapres Receptoras			
Cod.	Isapre	Monto	%	Cod.	Isapre	Monto	%
88	Masvida	\$ 261.505.424	80,5%	67	Colmena	\$ 104.989.059	32,3%
70	Normédica	\$ 39.037.948	12,0%	80	Vida Tres	\$ 107.679.620	33,2%
107	Consalud	\$ 21.383.305	6,6%	99	Banmédica	\$ 103.129.575	31,8%
78	Cruz Blanca	\$ 2.872.883	0,9%	81	Ferrosalud	\$ 9.001.306	2,8%
Total		\$ 324.799.560	100,0%	Total		\$ 324.799.560	100,0%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo.

VI. Licencias Médicas y SIL de cargo de las Isapres

En el período enero-diciembre 2008, el sistema tramitó un total de 967.072 licencias curativas⁶, un 1,1% menos que el mismo período del año anterior. Por otra parte, 280.710 licencias fueron reclamadas, ya sea, a la COMPIN o a las propias isapres, un 19,8% más que el año anterior, las que sumadas hacen un gran total de 1.247.782 licencias tramitadas en el sistema, cifra superior en un 2,9% en relación al año 2007.

El gasto total en SIL originado por estas licencias alcanza a \$87.426 millones, monto superior en un 2,9% respecto al mismo período de 2007. De este total, el 75% corresponde al gasto por licencias curativas y un 25% a licencias reclamadas.

**Tabla 6: Licencias Médicas de Cargo Isapre
Enero - diciembre**

	Variables	Valores			Estructura %			Variaciones	
		2006	2007	2008	2005	2006	2007	2007	2008
Curativas (*)	Número de licencias tramitadas	849.365	977.780	967.072	81,3%	80,7%	77,5%	15,1%	-1,1%
	Número de licencias autorizadas	747.466	851.432	836.020	80,8%	80,0%	76,3%	13,9%	-1,8%
	Número de días pagados	4.960.623	5.491.710	5.731.195	73,9%	72,8%	69,9%	10,7%	4,4%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2008)	\$ 126.295	\$ 139.918	\$ 144.724	77,8%	76,7%	74,5%	10,8%	3,4%
Reclamadas a la COMPIN y a las Isapres	Número de licencias tramitadas	195.257	234.351	280.710	18,7%	19,3%	22,5%	20,0%	19,8%
	Número de licencias autorizadas	177.715	213.284	258.965	19,2%	20,0%	23,7%	20,0%	21,4%
	Número de días pagados	1.753.232	2.055.499	2.465.204	26,1%	27,2%	30,1%	17,2%	19,9%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2008)	\$ 35.966	\$ 42.428	\$ 49.645	22,2%	23,3%	25,5%	18,0%	17,0%
Total	Número de licencias tramitadas	1.044.622	1.212.131	1.247.782	100,0%	100,0%	100,0%	16,0%	2,9%
	Número de licencias autorizadas	925.181	1.064.716	1.094.985	100,0%	100,0%	100,0%	15,1%	2,8%
	Número de días pagados	6.713.855	7.547.209	8.196.399	100,0%	100,0%	100,0%	12,4%	8,6%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2008)	\$ 162.261	\$ 182.346	\$ 194.369	100,0%	100,0%	100,0%	12,4%	6,6%

(*) Incluye licencias por patologías del embarazo.

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, ene - dic de cada año.

Del total de licencias curativas tramitadas, un 86,4% fueron autorizadas (con y sin modificación), el año anterior había sido un 87,1% y el número de días pagados llega 5,7 millones, cifra superior en un 4,4% respecto al año 2007. Por otra parte, del total de licencias reclamadas, al 92,3% les fue acogido el reclamo (total o parcialmente) y el número de días a pagar llega a 2,5 millones, un 19,9% más que el año anterior.

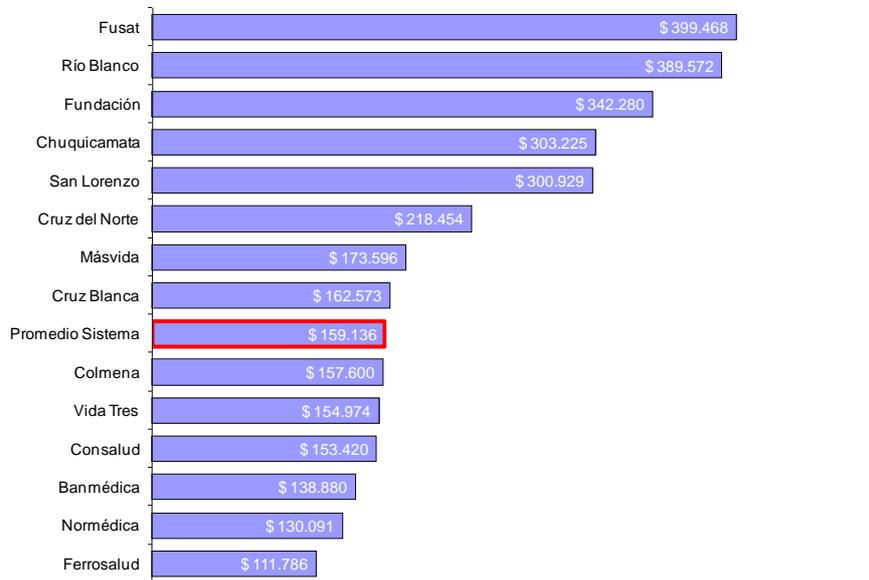
Del análisis de las cifras, es posible observar que la tasa de licencias por cada 100 cotizantes, sin incluir las reclamadas, es de 79,2 en el año 2008, un 4,7% menos que el año pasado y que el número de días pagados por licencia es un 6,3% más alto que el año 2007, alcanzando a 6,9 días.

Incluyendo las licencias reclamadas, se aprecia que el costo SIL por cotizante (efecto total) alcanza a \$159.137 aproximadamente, 2,7% inferior al año 2007, mientras que el costo por día SIL (efecto precio) es de \$23.714, aproximadamente, 1,8% menos que al año anterior. Finalmente, la tasa de incapacidad laboral conocida como TIL (efecto cantidad) es de 6,7, un 4,6% superior al año 2007.

A nivel de isapres, se observa que el costo SIL por cotizante para el año 2008 varía entre un mínimo de \$111.786 (Ferrosalud) y un máximo de \$399.468 (Fusat) y donde existen 8 instituciones con valores iguales o superiores al promedio del sistema.

⁶ Incluye licencias por Patologías del Embarazo.

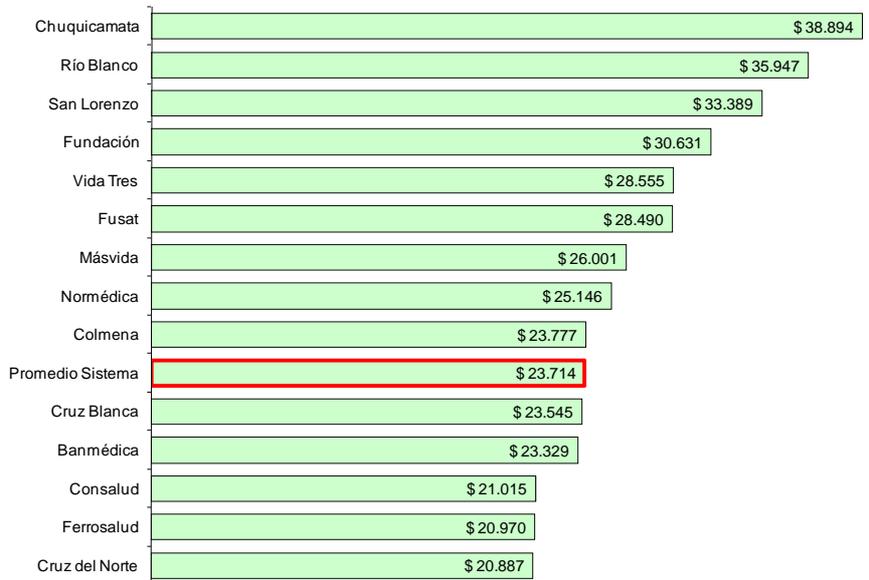
**Gráfico 10: Costo SIL por Cotizante
Enero-diciembre 2008**



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 ene-dic 2008.

En términos de costo por día SIL, el rango varía entre los \$20.887 (Cruz del Norte) y \$38.894 (Chuquicamata), y 9 instituciones presentan valores iguales o más altos que el promedio del sistema.

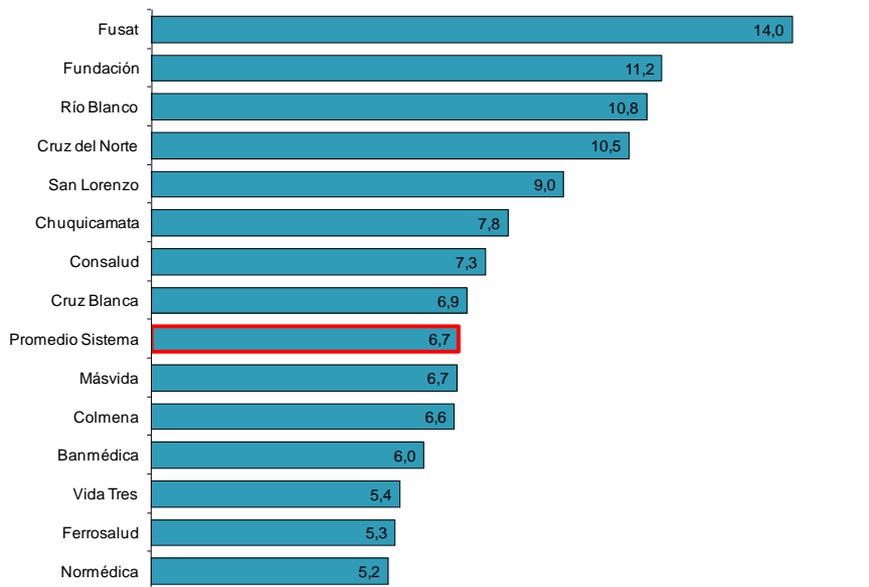
**Gráfico 11: Costo por Día SIL
Enero-diciembre 2008**



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 ene-dic 2008.

Finalmente, la tasa de incapacidad laboral (TIL), que relaciona los días pagados por cotizante muestra un nivel mínimo de 5,3 días (Ferrosalud) y un máximo de 14 días (Fusat) y en este caso, son 8 las isapres que registran valores iguales o superiores al promedio del sistema.

**Gráfico 12: Día SIL por Cotizante (TIL)
Enero-diciembre 2008**



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 ene-dic 2008.

VII. Planes de Salud y alzas de precios

• Planes de Salud

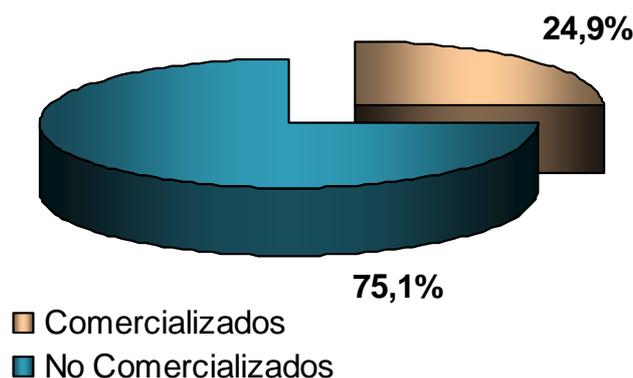
A enero de 2009, el Sistema Isapre informa la existencia de 44.919 planes de salud vigentes, es decir, 1.827 planes más que en enero de 2008. El incremento es equivalente a un 4,2% y se atribuye principalmente a la Isapre Colmena que incrementa su cartera de planes en 2.334. Es importante destacar, que este aumento se produce principalmente en planes antiguos, por cuanto, los planes en comercialización se incrementan sólo en un 0,9%.

A esta fecha, existen 13 isapres en operación, 7 abiertas y 6 cerradas. No obstante, las isapres abiertas poseen el 97% de los planes y cubren a un 96,7% de la cartera de cotizantes del Sistema. Más aún, dentro del subsistema de isapres abiertas, las cinco instituciones más grandes poseen el 82,6% de los planes y cubren al 90,9% del mercado global de cotizantes, participaciones que han aumentado desde enero de 2008.

Con respecto a enero de 2008, se observa el mismo número promedio de cotizantes por plan, 31 cotizantes. Además, si bien existe una disminución de 0,2 puntos porcentuales en los planes que concentran un número menor o igual a 10 cotizantes, también se advierte un incremento de 1,7 puntos porcentuales en los planes con un solo cotizante.

De los 44.919 planes de salud informados a enero de 2009, un 24,9% se encuentran en comercialización (11.185 planes). Esta cifra representa un aumento de un 0,9% respecto de los planes comercializados el año anterior. Las mayores ofertas de planes continúan siendo de Colmena y Consalud con 5.764 y 3.155 planes en comercialización, respectivamente, muy distantes de las demás isapres cuyas ofertas no superan los 700 planes.

**Gráfico 13: Planes de Salud según Situación Comercial
A Enero 2009**

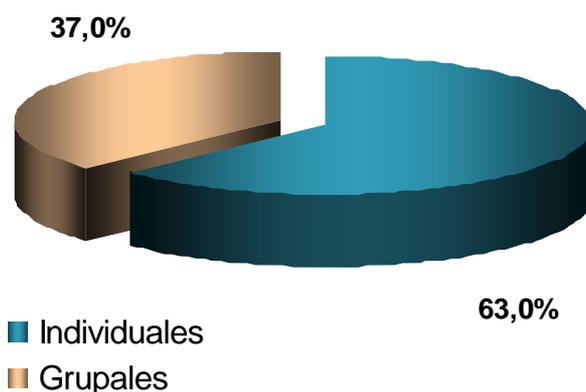


Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de Salud ene 2009.

Un 75,1% de los planes informados son antiguos - 33.734 planes- y de estos, un 39% tiene sólo un cotizante adscrito.

Un 63% de los planes informados son de tipo individual y concentran al 87,9% de los cotizantes del Sistema. Con respecto a enero de 2008, los planes individuales han visto disminuida su participación en 6 puntos porcentuales. Sin embargo, en términos de cotizantes, la disminución es de sólo 0,2 puntos porcentuales. El mercado exhibe una mayor oferta de planes grupales (84,5% de los planes en comercialización), lo que se atribuye al peso relativo de las ofertas de Colmena y Consalud cuyos planes en comercialización son mayoritariamente grupales.

**Gráfico 14: Planes de Salud según Tipo de Plan
A Enero 2009**

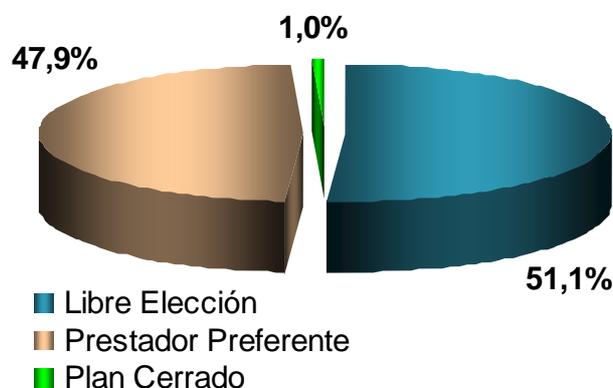


Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de Salud ene 2009.

De los 44.919 planes informados a enero de 2009, un 73,6% corresponde a planes con cobertura general, un 26,3% a planes con cobertura reducida de parto y sólo un 0,1% a planes con cobertura reducida para honorarios médicos. Los planes con cobertura reducida de parto concentran al 23,7% de los cotizantes y el 31,4% 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 11 de ellos se encuentran a la venta y corresponden a la Isapre Colmena. Con respecto a enero de 2008, se advierte un incremento en la participación de los planes con cobertura reducida de parto, equivalente a 1,9 puntos porcentuales, este aumento es más significativo en términos de los cotizantes (2,7 puntos porcentuales).

Del total de planes informados, un 47,9% corresponde a planes de libre elección, un 51,1% a planes con prestador preferente y sólo un 1% a planes cerrados. En términos de cotizantes, la distribución entre planes de libre elección y prestador preferente se muestra equilibrada con una leve inclinación hacia estos últimos, mientras que los planes cerrados concentran sólo al 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 338 planes de este tipo. Con respecto a enero de 2008, se advierte un incremento de 3 puntos porcentuales en la participación de los planes de libre elección que en términos de cotizantes asciende a 3,7 puntos porcentuales. En la oferta total, los planes de libre elección tienen preponderancia por cuanto representan un 65,7% 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.

**Gráfico 15: Planes de Salud según Modalidad de Atención
A Enero 2009**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de Salud ene 2009.

Con respecto a enero de 2008, se advierte un incremento de 1.5 puntos porcentuales de los planes nacionales en desmedro de planes regionales. 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 69,5%.

El 97,8% de los planes de salud vigentes en enero de 2009, presenta en sus carátulas coberturas ambulatorias iguales o superiores a un 70%, los que se encuentran vinculados a un 99% de los cotizantes. 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 una disminución 1,7 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 0,3 puntos porcentuales.

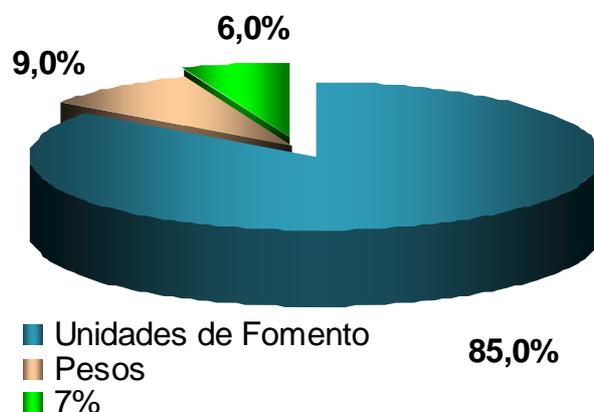
El 80,8% de los planes de salud vigentes en enero de 2009, presenta en sus carátulas coberturas hospitalarias iguales o superiores a un 90%, estos planes se encuentran vinculados a un 88,7% de los cotizantes del Sistema, de estos planes, un 39,6% tiene cobertura 100%, con un 36,1% de la cartera de cotizantes. Con respecto a enero de 2008, se destaca un incremento de 1,1 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 1 punto porcentual. Además, se observa una mayor concentración de los planes y de los cotizantes en el tramo menos de 50%

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 un 40,7% en este último casillero en desmedro de los planes más equilibrados como son los 100%/100% o 90%/90%.

- **Precios y variaciones**

Un 85% de los planes informados tienen precios expresados en UF, un 9% en pesos y un 6% al 7% de la remuneración. Los planes en UF concentran un 91,3% de los cotizantes mientras que los planes en pesos concentran sólo un 1,9%, de estos últimos, 413 se encuentran a la venta (24 de tipo individual) y pertenecen a la Isapre Ferrosalud. Los planes expresados al 7% concentran al 6,8% de los cotizantes, de estos sólo un 0,5% continúan en comercialización en forma grupal (853 planes). Con respecto a enero de 2008, Tanto los planes expresados en pesos como al 7% muestran una disminución en su representatividad a nivel de cotizantes y estos últimos también a nivel de planes.

**Gráfico 16: Planes de Salud según Modalidad de Precio
A Enero 2009**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de Salud ene 2009.

La mayoría de las Isapres decidieron no efectuar el procedimiento de adecuación de contratos en el período anual comprendido entre julio de 2009 y junio de 2010, favoreciendo a 1.823.615 beneficiarios. Sólo las isapres Cruz Blanca, Ferrosalud y Fusat experimentarán alzas efectivas que van desde un 2,6% a un 24,0% real, lo que afecta sólo a un 18,4% del total de los beneficiarios del sistema. Al comparar el promedio de las variaciones de precios que serán efectivamente aplicadas a partir de julio de 2009 con el promedio del período anterior, se observa una considerable disminución de 7,1 puntos porcentuales.

En la práctica, un 80,8% de los planes que participan del proceso de adecuación, no experimentarán alzas, favoreciendo a un 78,2% de los beneficiarios sometidos a este proceso. Un 15,3% de estos planes experimentarán alzas inferiores a 5,1% en los que se encuentran un 20,9% de los beneficiarios; un 0,5% de los planes experimentarán alzas entre 5,1% y 10%, afectando a un 0,4% de los beneficiarios; un 0,1% experimentarán alzas entre 10,1% y 15%, afectando a un 0,1% de los beneficiarios, un 1,4% de los planes experimentará alzas entre 15,1% y 20%, afectando al 0,3% de los beneficiarios y el 1,9% de los planes experimentarán alzas entre un 20,1% y 25% afectando al 0,2% restante de los beneficiarios involucrados en el proceso de adecuación.

**Tabla 7: Promedio Ponderado de las Variaciones de Precios Efectivas (%)
Procesos 2008 – 2009 Comparados**

Isapre	2008	2009	Diferencia
Colmena	12,0	0,0	-12,0
Normédica	9,6	---	---
Cruz Blanca	8,3	3,7	-4,6
Vida Tres	8,3	0,0	-8,3
Ferrosalud	7,1	9,9	2,8
Masvida	0,0	0,0	0,0
Banmédica	8,6	0,0	-8,6
Consalud	7,9	0,0	-7,9
Isapres Abiertas	8,0	0,9	-7,1
San Lorenzo	0,0	0,0	0,0
Fusat	9,8	19,0	9,2
Chuquicamata	7,7	0,0	-7,7
Río Blanco	0,0	0,0	0,0
Fundación	20,0	0,0	-20,0
Cruz del Norte	0,0	0,0	0,0
Isapres Cerradas	10,2	16,0	5,8
Sistema	8,0	0,9	-7,1

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Bandas de Precio ene 2009.

ANEXO

Anexo 1: Cartera de Cotizantes Vigentes A diciembre 2008

Cod.	Isapres	Distribución de Cotizantes																
		Participación mercado		Sexo		Edad				Tipo Trabajador				Tipo de Plan		Distribución geográfica		Cargas por cotizante
		N°	%	Hombres	Mujeres	< 40 años	40 - 59	60 y más	Edad promedio	Dependientes	Independientes	Pensionados	Voluntarios	Individual	Grupales (*)	Región Casa Matriz	Otras regiones	
107	Consalud	308.886	22,3%	75,5%	24,6%	51,8%	39,0%	9,3%	40,4	88,3%	1,2%	6,9%	3,6%	77,4%	22,6%	57,6%	42,4%	1,1
99	Banmédica	294.487	21,3%	65,8%	34,2%	49,7%	39,3%	11,1%	41,6	85,8%	5,9%	6,2%	2,1%	80,5%	19,5%	73,0%	27,0%	1,0
78	Cruz Blanca	285.026	20,6%	61,8%	38,2%	50,5%	40,4%	9,1%	41,2	86,4%	1,9%	5,1%	6,6%	77,6%	22,4%	62,7%	37,3%	1,0
67	Colmena	210.518	15,2%	57,6%	42,4%	51,2%	37,6%	11,2%	41,9	82,3%	3,6%	6,6%	7,5%	76,6%	23,4%	68,9%	31,1%	1,0
88	Masvida	158.407	11,5%	59,1%	40,9%	57,2%	39,0%	3,8%	39,2	89,3%	3,6%	2,5%	4,6%	73,6%	26,4%	21,1%	78,9%	1,0
80	Vida Tres	69.727	5,0%	60,0%	40,0%	43,4%	42,1%	14,6%	44,1	77,1%	11,1%	7,9%	4,0%	77,4%	22,6%	68,9%	31,1%	0,9
63	Fusat	14.367	1,0%	76,3%	23,7%	26,8%	45,2%	28,0%	49,4	60,4%	0,6%	31,6%	7,4%	34,1%	65,9%	94,9%	5,1%	1,4
76	Fundación	13.643	1,0%	53,2%	46,8%	22,0%	31,1%	46,9%	56,5	55,1%	0,3%	43,7%	0,9%	2,6%	97,4%	57,8%	42,2%	0,9
65	Chuquicamata	12.333	0,9%	82,7%	17,3%	27,1%	57,4%	15,6%	46,3	76,3%	0,8%	12,8%	10,2%	9,7%	90,3%	88,7%	11,3%	2,0
81	Ferrosalud	9.796	0,7%	62,9%	37,1%	45,7%	42,7%	11,6%	42,3	91,5%	0,0%	8,3%	0,1%	66,8%	33,2%	78,5%	21,5%	0,9
68	Río Blanco	2.081	0,2%	88,3%	11,7%	27,4%	53,0%	19,7%	48,2	78,7%	0,6%	14,8%	6,0%	99,9%	0,0%	84,5%	15,5%	2,1
62	San Lorenzo	1.819	0,1%	89,6%	10,4%	16,4%	67,9%	15,7%	50,7	89,3%	0,0%	9,1%	1,7%	2,7%	97,3%	81,4%	18,6%	2,1
94	Cruz del Norte	1.340	0,1%	92,5%	7,5%	30,2%	60,7%	9,1%	45,5	98,3%	0,1%	1,6%	0,0%	100,0%	0,0%	98,1%	1,9%	2,0
Total sistema		1.382.230	100,0%	65,0%	35,0%	50,3%	39,5%	10,2%	41,4	85,3%	3,5%	6,6%	4,7%	75,5%	24,5%	61,0%	39,0%	1,8

(*) Incluye planes Grupales colectivos y matrimoniales.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2008.

Anexo 2: Variables Financieras Al 31 de diciembre de 2008

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.	9.652	1,5	1,2	54,4%	4,4%	84,2%	11,8%
Banmédica	8.632	1,0	2,3	63,7%	3,4%	84,3%	13,3%
Vida Tres	5.460	1,2	1,8	127,4%	6,2%	85,6%	9,7%
Masvida	5.259	1,4	1,0	26,0%	4,3%	79,0%	18,0%
Consalud	5.196	0,6	1,9	56,6%	2,5%	83,5%	14,7%
Cruz Blanca (ex-ING)	854	0,8	2,7	5,0%	0,4%	85,6%	15,8%
Fundación	405	1,8	0,4	6,0%	2,7%	84,7%	15,9%
Río Blanco	87	0,7	1,2	12,6%	0,9%	90,4%	8,0%
Chuquicamata	27	1,2	1,9	1,6%	0,2%	93,8%	10,0%
San Lorenzo	25	2,2	0,4	3,9%	1,4%	84,1%	28,1%
Cruz del Norte	14	1,3	1,6	8,0%	0,7%	86,5%	13,5%
Fusat	2	1,0	2,2	0,2%	0,0%	92,5%	7,1%
Ferrosalud	-459	0,5	1,8	-34,9%	-9,3%	96,8%	27,7%
Total	35.153	1,1	1,7	37,2%	2,9%	84,4%	13,8%
Máximo	9.652	2,2	2,7	127,4%	6,2%	96,8%	28,1%
Mínimo	-459	0,5	0,4	-34,9%	-9,3%	79,0%	7,1%

Fuente: Superintendencia de Salud, FEFI al 31 de diciembre de 2008.

(*) Cifras en millones de \$ de diciembre 2008.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2008.

Anexo 3: Estándar de Patrimonio Al 31 de diciembre de 2008

Código	Isapres	al 31 de diciembre de 2007			al 31 de diciembre de 2008			Variaciones 2007-2008			Régimen especial supervigilancia y control
		Patrimonio	Deuda Total	Indicador	Patrimonio	Deuda Total	Indicador	Patrimonio	Deuda Total	Indicador	
67	Colmena G.C.	15.705.278	26.066.986	0,60	27.912.019	33.941.443	0,82	77,7%	30,2%	36,5%	
70	Normédica	1.458.194	3.986.567	0,37							
78	Cruz Blanca (ex-ING)	22.280.773	38.201.502	0,58	17.940.808	47.635.093	0,38	-19,5%	24,7%	-35,4%	
80	Vida Tres	10.844.121	16.551.502	0,66	9.744.454	17.752.516	0,55	-10,1%	7,3%	-16,2%	
81	Ferrosalud	452.727	1.368.275	0,33	932.090	1.498.792	0,62	105,9%	9,5%	88,0%	
88	Masvida	16.393.408	15.837.309	1,04	25.360.943	24.710.511	1,03	54,7%	56,0%	-0,8%	
99	Banmédica	23.525.822	38.689.740	0,61	22.176.543	51.087.230	0,43	-5,7%	32,0%	-28,6%	
107	Consalud	15.982.433	23.146.749	0,69	14.374.106	28.163.206	0,51	-10,1%	21,7%	-26,1%	
Total isapre abiertas		106.745.284	163.848.914	0,65	118.550.547	204.788.791	0,58	11,1%	25,0%	-11,1%	
62	San Lorenzo	594.213	323.803	1,84	675.930	302.344	2,24	13,8%	-6,6%	21,8%	
63	Fusat	771.224	2.095.183	0,37	1.185.769	2.585.041	0,46	53,8%	23,4%	24,6%	
65	Chuquicamata	1.473.976	5.030.780	0,29	1.681.694	3.166.751	0,53	14,1%	-37,1%	81,2%	
68	Río Blanco	1.098.742	744.052	1,48	777.993	959.593	0,81	-29,2%	29,0%	-45,1%	
76	Fundación	6.090.087	2.380.420	2,56	7.138.043	2.822.239	2,53	17,2%	18,6%	-1,1%	
94	Cruz del Norte	148.288	260.737	0,57	191.700	306.001	0,63	29,3%	17,4%	10,2%	
Total isapres cerradas		10.176.511	10.834.975	0,94	11.651.129	10.141.969	1,15	14,5%	-6,4%	22,3%	
Total sistema		116.921.795	174.683.890	0,67	130.201.676	214.930.760	0,61	11,4%	23,0%	-9,5%	

Patrimonio / Deuda total >= 0,30.

Cifras expresadas en miles de pesos de diciembre 2008

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre 2008.

Anexo 4: Estándar de Liquidez Al 31 de diciembre de 2008

Código	Isapres	al 31 de diciembre de 2007			al 31 de diciembre de 2008			Variaciones 2007-2008			Régimen especial supervigilancia y control
		Activo circulante y garantía	Pasivo circulante	Indicador	Activo circulante + garantía	Pasivo circulante	Indicador	Activo circulante + garantía	Pasivo circulante	Indicador	
67	Colmena G.C.	38.793.760	25.523.914	1,52	54.889.598	32.830.087	1,67	41,5%	28,6%	10,0%	
70	Normédica	4.558.941	3.737.095	1,22							
78	Cruz Blanca (ex-ING)	45.457.688	31.556.841	1,44	51.003.175	45.626.594	1,12	12,2%	44,6%	-22,4%	
80	Vida Tres	20.960.436	12.914.302	1,62	20.023.252	14.324.932	1,40	-4,5%	10,9%	-13,9%	
81	Ferrosalud	509.048	616.612	0,83	1.428.209	1.373.326	1,04	180,6%	122,7%	26,0%	
88	Masvida	24.759.148	14.268.523	1,74	40.809.445	23.040.287	1,77	64,8%	61,5%	2,1%	
99	Banmédica	42.818.003	38.292.683	1,12	51.772.546	46.353.854	1,12	20,9%	21,1%	-0,1%	
107	Consalud	24.444.696	22.323.614	1,10	25.039.494	25.534.010	0,98	2,4%	14,4%	-10,4%	
Total isapre abiertas		202.404.531	149.233.868	1,36	245.075.303	189.083.090	1,30	21,1%	26,7%	-4,4%	
62	San Lorenzo	918.016	323.803	2,84	978.274	302.344	3,24	6,6%	-6,6%	14,1%	
63	Fusat	2.702.433	1.953.354	1,38	3.562.739	2.424.866	1,47	31,8%	24,1%	6,2%	
65	Chuquicamata	4.615.930	3.547.350	1,30	3.584.838	1.827.281	1,96	-22,3%	-48,5%	50,8%	
68	Río Blanco	1.252.240	636.480	1,97	1.049.508	820.746	1,28	-16,2%	29,0%	-35,0%	
76	Fundación	5.114.946	2.380.420	2,15	7.690.492	2.822.239	2,72	50,4%	18,6%	26,8%	
94	Cruz del Norte	372.021	200.872	1,85	474.420	239.762	1,98	27,5%	19,4%	6,8%	
Total isapres cerradas		14.975.586	9.042.278	1,66	17.340.271	8.437.238	2,06	15,8%	-6,7%	24,1%	
Total sistema		217.380.116	158.276.146	1,37	262.415.574	197.520.328	1,33	20,7%	24,8%	-3,3%	

Activo circulante + garantía / pasivo circulante >= 0,80.

Cifras expresadas en miles de pesos de diciembre 2008

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre 2008.

Anexo 5: Estándar de Garantía Al 31 de diciembre de 2008

Código	Isapres	al 31 de diciembre de 2007			al 31 de diciembre de 2008			Variaciones			Régimen especial supervigilancia y control
		Garantía isapre	Deudas con beneficiarios y prestadores	Indicador	Garantía isapre (**)	Deudas con beneficiarios y prestadores	Indicador	Garantía isapre (**)	Deudas con beneficiarios y prestadores	Indicador	
67	Colmena G.C.	21.699.224	21.035.947	103,2%	28.603.086	24.547.456	116,5%	31,8%	16,7%	13,0%	
70	Normédica (1)	3.134.806	3.080.103	101,8%							
78	Cruz Blanca (ex-ING)	34.552.388	21.792.451	158,6%	37.231.360	33.314.945	111,8%	7,8%	52,9%	-29,5%	
80	Vida Tres	11.207.246	10.439.340	107,4%	12.696.586	11.839.325	107,2%	13,3%	13,4%	-0,1%	
81	Ferrosalud	546.614	419.238	130,4%	1.024.289	957.892	106,9%	87,4%	128,5%	-18,0%	
88	Masvida	10.510.493	9.435.123	111,4%	17.115.010	15.743.005	108,7%	62,8%	66,9%	-2,4%	
99	Banmédica	31.236.144	30.862.035	101,2%	38.619.941	36.764.939	105,0%	23,6%	19,1%	3,8%	
107	Consalud	16.202.500	14.396.966	112,5%	21.113.095	19.012.611	111,0%	30,3%	32,1%	-1,3%	
Total isapre abiertas		129.132.611	111.461.204	115,9%	156.451.203	142.180.173	110,0%	21,2%	27,6%	-5,0%	
62	San Lorenzo	279.462	274.086	102,0%	388.971	268.170	145,0%	39,2%	-2,2%	42,3%	
63	Fusat	1.633.929	1.588.776	102,8%	2.234.833	1.919.043	116,5%	36,8%	20,8%	13,2%	
65	Chuquicamata	2.821.575	2.797.292	100,9%	1.456.528	1.349.737	107,9%	-48,4%	-51,7%	7,0%	
68	Río Blanco	393.917	390.495	100,9%	460.183	443.362	103,8%	16,8%	13,5%	2,9%	
76	Fundación	2.223.549	2.076.933	107,1%	2.692.960	2.473.686	108,9%	21,1%	19,1%	1,7%	
94	Cruz del Norte	153.467	119.954	127,9%	199.476	194.208	102,7%	30,0%	61,9%	-19,7%	
Total isapres cerradas		7.505.900	7.247.536	103,6%	7.432.950	6.648.206	111,8%	-1,0%	-8,3%	8,0%	
Total sistema		136.638.511	118.708.740	115,1%	163.884.153	148.828.379	110,1%	19,9%	25,4%	-4,3%	

(1) con fecha 28 de octubre de 2008 a través de la Resolución exenta IF/N° 542, la Superintendencia de Salud canceló el registro a Normédica, la que fue adquirida por Cruz Blanca.

Garantía / (Deuda con beneficiarios + Deuda con prestadores) >= 100%.

Cifras expresadas en miles de pesos de diciembre 2008

Garantía informada por custodia y valorizada al 20 de febrero de 2009.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre 2008.

Anexo 6: Ranking de Isapres A diciembre de 2008

Cod.	Isapres	N° de regiones con sucursales	Plazo promedio de pago (días) (1)			Licencias médicas		Reclamos por cada 10.000 beneficiarios (3)	Sanciones (4)		
			Reembolsos	SIL (2)	Prestadores	% días autorizados	% días reducidos y rechazados		Amonestaciones	Multas	UF
67	Colmena	13	5,5	12,9	36,5	84,9%	15,1%	10,3		1	500
70	Normédica					65,4%	34,6%			2	1.100
78	Cruz Blanca	13	6,1	12,4	30,3	62,8%	37,2%	20,9			
80	Vida Tres	8	2,3	10,4	39,9	74,7%	25,3%	26,7			
81	Ferrosalud	4	7,6	5,5	73,1	66,7%	33,3%	23,1		6	1.800
88	Masvida	13	0,2	1,7	30,4	74,6%	25,4%	7,6		2	1.400
99	Banmédica	13	2,3	9,9	39,9	74,1%	25,9%	19,6			
107	Consalud	13	0,0	15,0	28,7	74,7%	25,3%	16,6		2	1.350
Total		13	3,0	11,1	34,5	73,2%	26,8%	16,7		13	6.150

(1) Deudas a diciembre de 2008 y con una antigüedad inferior a 12 meses.

(2) Deudas y costos de licencias médicas curativas sin convenios de pago con empleadores.

(3) Reclamos ingresados a la Superintendencia en el período enero - diciembre 2008.

(4) Sanciones aplicadas en el período enero - diciembre 2008.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo.

Anexo 7: Licencias de cargo de las Isapres Enero - diciembre de cada año

	Variables	Indicadores			Variaciones	
		2006	2007	2008	2007	2008
Curativas (*)	% licencias rechazadas	12,0%	12,9%	13,6%	7,7%	4,9%
	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	76,3	83,1	79,2	8,9%	-4,7%
	Número de días pagados por licencia	6,6	6,4	6,9	-2,8%	6,3%
	Gasto promedio por licencia (\$ dic. 2008)	\$ 168.964	\$ 164.332	\$ 173.111	-2,7%	5,3%
	Costo SIL por cotizante (\$ dic. 2008)	\$ 113.440	\$ 118.912	\$ 118.491	4,8%	-0,4%
	Costo por día SIL (\$ dic. 2008)	\$ 25.459	\$ 25.478	\$ 25.252	0,1%	-0,9%
	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)	4,5	4,7	4,7	4,7%	0,5%
Reclamadas a la COMPIN y a las Isapres	% licencias rechazadas	9,0%	9,0%	7,7%	0,1%	-13,8%
	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	17,5	19,9	23,0	13,6%	15,4%
	Número de días pagados por licencia	9,9	9,6	9,5	-2,3%	-1,2%
	Gasto promedio por licencia (\$ dic. 2008)	\$ 202.381	\$ 198.929	\$ 191.707	-1,7%	-3,6%
	Costo SIL por cotizante (\$ dic. 2008)	\$ 32.305	\$ 36.059	\$ 40.646	11,6%	12,7%
	Costo por día SIL (\$ dic. 2008)	\$ 20.514	\$ 20.641	\$ 20.138	0,6%	-2,4%
	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)	1,6	1,7	2,0	10,9%	15,5%
Total	% licencias rechazadas	11,4%	12,2%	12,2%	6,4%	0,7%
	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	93,8	103,0	102,2	9,8%	-0,8%
	Número de días pagados por licencia	7,3	7,1	7,5	-2,3%	5,6%
	Gasto promedio por licencia (\$ dic. 2008)	\$ 175.383	\$ 171.263	\$ 177.509	-2,3%	3,6%
	Costo SIL por cotizante (\$ dic. 2008)	\$ 145.745	\$ 154.970	\$ 159.137	6,3%	2,7%
	Costo por día SIL (\$ dic. 2008)	\$ 24.168	\$ 24.161	\$ 23.714	0,0%	-1,8%
	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)	6,0	6,4	6,7	6,4%	4,6%

(*) Incluye licencias por patologías del embarazo.

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, ene – dic de cada año.

Anexo 8: Licencias de cargo de las Isapres A diciembre de 2008

Cod.	Isapres	% licencias rechazadas	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	Número de días pagados por licencia autorizada	Gasto promedio por licencia	Costo SIL por cotizante	Costo por día SIL	Tasa de Incapacidad Laboral (TIL)
62	San Lorenzo	0,4%	90,6	10,0	\$ 333.290	\$ 300.929	\$ 33.389	9,0
63	Fusat	11,3%	179,3	8,8	\$ 251.264	\$ 399.468	\$ 28.490	14,0
65	Chuquicamata	4,9%	142,2	5,8	\$ 224.212	\$ 303.225	\$ 38.894	7,8
67	Colmena	8,8%	90,4	8,0	\$ 191.200	\$ 157.600	\$ 23.777	6,6
68	Río Blanco	1,5%	161,9	6,8	\$ 244.232	\$ 389.572	\$ 35.947	10,8
70	Normédica	15,5%	82,7	7,4	\$ 185.996	\$ 130.091	\$ 25.146	5,2
76	Fundación	8,4%	143,1	8,5	\$ 261.149	\$ 342.280	\$ 30.631	11,2
78	ING Salud	16,5%	107,5	7,7	\$ 181.264	\$ 162.573	\$ 23.545	6,9
80	Vida Tres	11,6%	84,5	7,3	\$ 207.518	\$ 154.974	\$ 28.555	5,4
81	Ferrosalud	15,0%	96,6	6,5	\$ 136.157	\$ 111.786	\$ 20.970	5,3
88	Masvida	12,1%	106,8	7,1	\$ 184.905	\$ 173.596	\$ 26.001	6,7
94	Cruz del Norte	5,3%	81,1	13,6	\$ 284.626	\$ 218.454	\$ 20.887	10,5
99	Banmédica	11,7%	101,1	6,7	\$ 155.525	\$ 138.880	\$ 23.329	6,0
107	Consalud	11,5%	103,2	8,0	\$ 167.988	\$ 153.420	\$ 21.015	7,3
	Promedio Sistema	12,2%	102,2	7,5	\$ 177.507	\$ 159.136	\$ 23.714	6,7

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, ene-dic 2008.

**Anexo 9: Número de Planes y Cotizantes por Isapres
A enero de 2009**

Cód	Isapre	Total Planes Informados			Cotizantes por Plan	Beneficiarios por Plan
		Planes	Cotizantes	Beneficiarios		
67	Colmena	13.434	211.899	422.361	16	31
78	Cruz Blanca	4.926	277.131	551.161	56	112
80	Vida Tres	5.751	69.723	135.636	12	24
81	Ferrosalud	727	9.555	18.317	13	25
88	Masvida	1.712	160.031	314.016	93	183
99	Banmédica	10.837	294.491	578.901	27	53
107	Consalud	6.196	307.412	633.406	50	102
Isapres Abiertas		43.583	1.330.242	2.653.798	31	61
62	San Lorenzo	21	1.618	4.884	77	233
63	Fusat	971	14.318	34.767	15	36
65	Chuquicamata	41	12.356	37.447	301	913
68	Río Blanco	20	2.086	6.459	104	323
76	Fundación	278	13.589	25.746	49	93
94	Cruz del Norte	5	1.345	3.993	269	799
Isapres Cerradas		1.336	45.312	113.296	34	85
Sistema		44.919	1.375.554	2.767.094	31	62

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Planes de Salud y SIL, ene 2009

**Anexo 10: Número de Planes Vigentes Según Situación Comercial
A enero de 2009**

Cód.	Isapre	Situación Comercial de los Planes				Totales N°
		Comercializados		No Comercializados		
		N°	%	N°	%	
67	Colmena	5.764	42,9%	7.670	57,1%	13.434
78	Cruz Blanca	692	14,0%	4.234	86,0%	4.926
80	Vida Tres	215	3,7%	5.536	96,3%	5.751
81	Ferrosalud	507	69,7%	220	30,3%	727
88	Masvida	223	13,0%	1.489	87,0%	1.712
99	Banmédica	310	2,9%	10.527	97,1%	10.837
107	Consalud	3.155	50,9%	3.041	49,1%	6.196
I. Abiertas		10.866	24,9%	32.717	75,1%	43.583
62	San Lorenzo	9	42,9%	12	57,1%	21
63	Fusat	18	1,9%	953	98,1%	971
65	Chuquicamata	32	78,0%	9	22,0%	41
68	Río Blanco	20	100,0%	0	0,0%	20
76	Fundación	235	84,5%	43	15,5%	278
94	Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	5
I. Cerradas		319	23,9%	1.017	76,1%	1.336
Sistema		11.185	24,9%	33.734	75,1%	44.919

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Planes de Salud y SIL, ene 2009