



**MINUTA TECNICA
OTORGAMIENTO DE BENEFICIOS
MONITOREO COBERTURA MÍNIMA
DE PRESTACIONES CON TOPE ANUAL**

I.- ANTECEDENTES GENERALES:

En virtud de lo establecido en los artículos 189 y 190 del D.F.L. N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, las Isapres están obligadas a otorgar a todas las prestaciones contempladas en el plan de salud complementario, como mínimo la cobertura financiera que fija el Fonasa para la Modalidad de Libre Elección, o el equivalente al 25% de la prestación específica en relación a la genérica establecida en el plan.

Además, la letra f) del citado artículo 189, establece que pueden existir montos máximos de los beneficios para cada beneficiario, si los hubiere, o bien, montos máximos establecidos para alguna o algunas prestaciones, si fuere del caso, siempre con la limitación del doble piso señalado precedentemente.

Cabe señalar que el año 2008, se fiscalizó la correcta bonificación de las prestaciones con especificación del tope anual por beneficiario, en el plan de salud, pudiendo comprobarse que algunas isapres no determinaban correctamente la cobertura mínima cuando se encuentra consumido el tope anual por beneficiario, al aplicar el 25% del plan, correspondiendo la cobertura financiera que asegura el Fonasa en su Modalidad de Libre Elección, al ser ésta superior, y, en otros casos, otorgaba bonificación menor a la mínima legal obligatoria, al no aplicar la cobertura por el número de prestaciones requeridas.

II.- OBJETIVO:

Con el objeto de verificar la regularización del procedimiento de cálculo de la cobertura de las prestaciones afectas a tope anual y de aplicación de la cobertura mínima, se fiscalizó en el mes de abril pasado a las Isapres Ferrosalud S.A., Colmena Golden Cross S.A. Cruz Blanca S.A. y Mas Vida S.A.

III.- METODOLOGIA

Para llevar a cabo la fiscalización, se visitaron agencias de las isapres con el fin de comprobar las regularizaciones informadas a través de un procedimiento de simulación de emisión de órdenes de atención de salud y reembolsos, de prestaciones kinésicas y psiquiátricas.



IV.- FISCALIZACION

La Isapre Cruz Blanca no presentó observaciones, a diferencia de las otras isapres que se indican:

Isapre	Observación y/o irregularidad	Instrucción	Respuesta
Colmena	El Sistema no tiene incorporadas las modificaciones instruidas, ya que se encuentra en etapa de prueba para una nueva aplicación de emisión de beneficios, el cual corrige las observaciones formuladas.	Acreditar las modificaciones incorporadas al Sistema, que permiten determinar correctamente la cobertura del plan y la aplicación de la mínima legal, luego de consumidos los topes. Revisar, reliquidar y pagar las prestaciones afectas al tope anual otorgadas a partir de junio de 2008.	Instaló un nuevo sistema de beneficios ambulatorios, a nivel nacional, que determina correctamente la cobertura del plan y aplica la mínima legal luego de consumidos los topes. Revisó las coberturas otorgadas de junio de 2008, regularizando \$ 3.880.192. beneficiando a 678 personas.
Mas Vida	Otorgó cobertura inferior a la pactada y/o mínima legal, y aplicó el tope o saldo al conjunto de prestaciones como si fuera un evento. El sistema, aplicó una cobertura inferior a la del plan y a la mínima legal, previo a consumirse el tope anual.	Corregir los procedimientos, asegurando el correcto otorgamiento de la cobertura según plan y/o la aplicación de la mínima legal, una vez consumidos los topes. Deberá reliquidar y pagar las diferencias de bonificaciones por prestaciones kinésicas y psiquiátricas, otorgadas de junio de 2008.	Informó que tomaron medidas de seguridad y verificó que el sistema otorgue la cobertura correcta. Regularizó \$9.143.254 beneficiando a 1549 personas.
Ferrosalud	Otorgó coberturas subvaluadas, al no incorporar en el sistema los valores del arancel Fonasa, una vez consumido el tope del plan. Otorgó cobertura inferior a la del plan, al aplicar la cobertura mínima antes de agotar el tope anual.	Corregir los procedimientos, asegurando el correcto otorgamiento de la cobertura según plan y/o la aplicación de la mínima legal, una vez consumidos los topes. Reliquidar y pagar las diferencias de bonificaciones por prestaciones kinésicas y psiquiátricas, otorgadas de junio de 2008.	Corrigió el archivo utilizado que acumula el tope anual, debido a que estaba dañado, además actualizó el arancel de Fonasa al año 2009. Realizó las pruebas de los casos observados, comprobando que fueron resueltas. Reprocesó las prestaciones, para calcular eventuales diferencias, regularizando \$513.462 beneficiando a 201 personas



V.- PROCESO SANCIONATORIO

Se inicia un proceso sancionatorio contra la Isapre Masvida S.A., por incumplimiento reiterado de las normas relativas al otorgamiento de la cobertura mínima, contenida en los artículos 189 y 190 del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud y de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia.

VI.- MONITOREO

En atención a que la cobertura afecta directamente a los beneficios que tienen derecho las personas afiliadas a las Isapres por aplicación del plan de salud complementario contratado, esta materia será evaluada por este Organismo, para incorporarla en el programa de fiscalización del presente año, en Isapres que presentaron como irregularidad otorgar una cobertura menor a la norma establecida en la ley.