



GOBIERNO DE  
**CHILE**

Superintendencia  
de Salud

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud  
Subdepartamento de Control Financiero y Régimen  
Complementario

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

**DICIEMBRE DE 2010**

**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 contemplar en todo plan de salud complementario, a lo menos, las prestaciones y la cobertura financiera que fije como mínimo el Fonasa para la Modalidad de Libre Elección, o el equivalente al 25% de alguna 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 bonificación de los beneficios para cada beneficiario o bien montos máximos establecidos para alguna o algunas prestaciones, si fuere el caso, siempre con la limitación del doble piso señalado precedentemente.

**II.- OBJETIVO:**

Con la ejecución de estas fiscalizaciones, la Superintendencia de Salud, contribuye a resguardar los derechos de las personas cotizantes, comprobando la correcta bonificación de la cobertura pactada en el plan de salud para las prestaciones con tope anual y que ella no sea inferior a la establecida en la normativa vigente.

**III.- METODOLOGIA <sup>1</sup>**

Durante el primer trimestre del año 2010, se efectuó un seguimiento a la cobertura otorgada a las prestaciones Kinésicas y Psicológicas, en aquellas isapres que presentaron irregularidades en la aplicación de la cobertura mínima legal, en las fiscalizaciones efectuadas sobre esta materia en el año anterior, con el fin de verificar si las instituciones habían regularizado las observaciones formuladas. Por lo tanto, el examen se aplicó en las isapres Colmena Golden Cross S.A., Ferrosalud S.A. y Masvida S.A., además se incluyó a la isapre Fusat, no considerada en el año 2009.

Para llevar a cabo la fiscalización se examinó una muestra de las referidas prestaciones, obtenida del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, correspondiente al período comprendido entre el mes de noviembre 2008 y octubre de 2009, además se efectuaron simulaciones de órdenes de atención y reembolsos de dichas prestaciones directamente de los sistemas de bonificación en las sucursales de las Isapres.

---

<sup>1</sup> Estos informes se emiten y publican cuando se han finalizado los respectivos procesos de fiscalización, sin embargo en ciertas ocasiones las cifras de resultados obtenidos eventualmente podrían aumentar debido a situaciones como recursos de reposición o regularizaciones en curso.



GOBIERNO DE  
**CHILE**

Superintendencia  
de Salud

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud  
Subdepartamento de Control Financiero y Régimen  
Complementario

#### IV.- FISCALIZACION:

Isapre	Observación y/o irregularidad	Resultados	
		N° de personas favorecidas	Montos en M\$ regularizados a favor de los cotizantes
<b>Fusat</b>	Luego de consumido el tope anual, aplica la cobertura equivalente al 25% del plan de salud, sin compararla con la que otorga el Fonasa, que es superior.	<b>2.126</b>	<b>13.602</b>
<b>Ferrosalud</b>	En el conjunto de prestaciones en que se agota el tope anual, otorga una menor cobertura a la que asegura Fonasa.	<b>36</b>	<b>239</b>
	Una vez agotado el tope anual, aplica la cobertura mínima legal, utilizando el arancel Fonasa desactualizado, resultando bonificaciones inferiores a la establecida en la ley.		
<b>Colmena</b>	En algunos casos, otorgó la bonificación equivalente al 25% del plan, correspondiendo aplicar la cobertura de Fonasa, que es superior.	<b>6</b>	<b>103</b>
	Omisión de la aplicación de la cobertura mínima y la correspondiente al plan de salud.	<b>1</b>	<b>26</b>
	Incumplimiento respecto de la modificación del sistema de cálculo de la cobertura hospitalaria.	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL</b>		<b>2.169</b>	<b>13.970</b>

Cabe destacar que los resultados expuestos en el cuadro precedente, en cuanto al número de cotizantes que resultaron favorecidos con la fiscalización, incluye tanto los casos detectados en la revisión efectuada por este Subdepartamento, como aquellos que fueron regularizados por las propias instituciones a causa de las instrucciones impartidas.



GOBIERNO DE  
**CHILE**

Superintendencia  
de Salud

**Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud**  
**Subdepartamento de Control Financiero y Régimen**  
**Complementario**

Se observa que en general las isapres no presentan mayores problemas en esta materia, con la excepción de Fusat, que concentra el 97,4% del monto total regularizado, situación que afectó aproximadamente al 16% de su cartera de cotizantes.

Por otra parte, las regularizaciones efectuadas por el conjunto de las isapres fiscalizadas originaron una reliquidación promedio de \$6.441 por cada cotizante favorecido.