



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

CIRCULAR IF/ N° 172

Santiago, 4 JUN. 2012

INSTRUYE LA EXIGENCIA DE ESTAMPAR LA HUELLA DACTILAR EN LA SUSCRIPCIÓN DE LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES QUE SE INDICAN

En ejercicio de las atribuciones conferidas a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, especialmente las contenidas en el artículo 110 y 114, ambos del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, se complementa el Compendio de Normas Administrativas de la Superintendencia de Salud en materia de Instrumentos Contractuales, contenido en la Circular IF N° 80, de 2008, en los términos que se indican:

I.- OBJETIVO

Acreditar con mayor grado de certeza, a través de la incorporación de la exigencia de estampar materialmente la huella dactilar en el plan de salud y el FUN, la identidad de quien suscribe documentos relevantes del contrato de salud, disminuyendo así, ya sea disuasivamente, la incidencia de casos en que se discutan tanto la identidad como la autenticidad de la firma de quien suscribe los citados documentos, además de suministrar un medio de prueba que permita a posteriori determinar de un modo sencillo, la efectividad o no de las denuncias realizadas.

II.- MODIFICACIÓN AL COMPENDIO DE INSTRUMENTOS CONTRACTUALES

1. Incorpórese al final del anexo N° 1, del Capítulo II, correspondiente al "Formato de plan de libre elección", una casilla especial para estampar con medios indelebles la huella dactilar del cotizante, en proximidad al espacio designado para su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.
2. Reemplácese el título y el párrafo único del numeral 13 del anexo N° 2, del Capítulo II, sobre "Instrucciones para el formato de los planes de salud de libre elección", por el texto que a continuación se expresa:



“13.- Firma y Huella dactilar del afiliado

En este espacio, debe firmar el afiliado en señal de aceptación de los términos del plan de salud, lo cual debe efectuarse en el mismo acto en que suscriba el habilitado de la isapre. Asimismo, se deberá estampar con medios indelebles la huella dactilar del pulgar derecho del cotizante, en un apartado especialmente dispuesto para ello y situado en proximidad a su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.”

3. Incorpórese al final del anexo N° 3, del Capítulo II, correspondiente al “Formato de planes con prestadores preferentes”, una casilla especial para estampar con medios indelebles la huella dactilar del cotizante, en proximidad al espacio designado para su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.
4. Reemplácese el título y el párrafo único del numeral 14 del anexo N° 4, del Capítulo II, sobre “Instrucciones para el formato de los planes de salud con prestadores preferentes”, por el texto que a continuación se expresa:

“14.- Firma y Huella dactilar del afiliado

En este espacio, debe firmar el afiliado en señal de aceptación de los términos del plan de salud, lo cual debe efectuarse en el mismo acto en que suscriba el habilitado de la isapre. Asimismo, se deberá estampar con medios indelebles la huella dactilar del pulgar derecho del cotizante, en un apartado especialmente dispuesto para ello y situado en proximidad a su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.”

5. Incorpórese al final del anexo N° 5, del Capítulo II, correspondiente al “Formato de planes cerrados”, una casilla especial para estampar con medios indelebles la huella dactilar del cotizante, en proximidad al espacio designado para su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.
6. Reemplácese el título y el párrafo único del numeral 13 del anexo N° 6, del Capítulo II, sobre “Instrucciones para el formato de los planes de salud cerrados”, por el texto que a continuación se expresa:

“13.- Firma y Huella dactilar del afiliado

En este espacio, debe firmar el afiliado en señal de aceptación de los términos del plan de salud, lo cual debe efectuarse en el mismo acto en que suscriba el habilitado de la isapre. Asimismo, se deberá estampar con medios indelebles la huella dactilar del pulgar derecho del cotizante, en un apartado especialmente dispuesto para ello y situado en proximidad a su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.”

7. Incorpórese al final del anexo N° 2, del Capítulo III, correspondiente al “Formato único del plan de salud complementario modalidad libre elección”, una casilla especial para estampar con medios indelebles la huella dactilar del cotizante, en proximidad al espacio designado para su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.
8. Reemplácese el título y el párrafo único del numeral 6 del anexo N° 2, del Capítulo III, sobre “Instrucciones para el formato único de los planes de salud de libre elección”, por el texto que a continuación se expresa:

“6.- Firma, Nombre, Rut y Huella dactilar del afiliado

En este espacio, se identifica al afiliado con su firma, nombre y Rut, en señal de aceptación de los términos del plan de salud, lo cual debe efectuarse en el mismo acto en que suscriba el habilitado de la isapre. Asimismo, se deberá estampar con medios indelebles la huella dactilar del pulgar derecho del cotizante, en un apartado especialmente dispuesto para ello y situado en proximidad a su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.”

9. Incorpórese al anexo N° 3, del Capítulo III, correspondiente al “Plan de salud complementario modalidad prestadores preferentes”, una casilla especial para estampar con medios indelebles la huella dactilar del cotizante, en proximidad al espacio designado para su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.
10. Reemplácese el título y el párrafo único del numeral 6 del literal A II, del anexo N° 4, del Capítulo III, sobre “Instrucciones para el formato de los planes de salud modalidad prestadores preferentes”, por el texto que a continuación se expresa:

“6.- Firma, Nombre, Rut y Huella dactilar del afiliado

En este espacio, se identifica al afiliado con su firma, nombre y rut, en señal de aceptación de los términos del plan de salud, lo cual debe efectuarse en el mismo acto en que suscriba el habilitado de la isapre. Asimismo, se deberá estampar con medios indelebles la huella dactilar del pulgar derecho del cotizante, en un apartado especialmente dispuesto para ello y situado en proximidad a su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.”

11. Incorpórese un segundo párrafo a la letra a) del numeral 3.6, del Título III, del Capítulo III, sobre “Formato Mínimo del Formulario Único de Notificación”, siendo en consecuencia el nuevo texto de la letra a) del numeral citado, el siguiente:

“a) La Firma Habilitado isapre y la Firma del Cotizante deben efectuarse simultáneamente, con indicación de las fechas efectivas de suscripción o modificación del contrato. En el evento que el habilitado de la isapre para suscribir el contrato de salud previsual sea el mismo agente de ventas que intervino en la negociación del contrato, se deberán completar los dos casilleros correspondientes del formulario, aunque se repita la firma.

Tratándose de aquellos FUN que deban ser suscritos por el afiliado, además se deberá estampar en la copia de la isapre, con medios indelebles, la huella dactilar del pulgar derecho del cotizante, en un apartado especialmente dispuesto para ello y situado en proximidad a su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.”

12. Incorpórese al anexo N° 6, del Capítulo III, correspondiente al “Formulario Único de Notificación”, una casilla especial para estampar con medios indelebles la huella dactilar del cotizante, en proximidad al espacio designado para su firma, cuyas dimensiones no podrán ser inferiores a 3 cm. por 2 cm.

III.- VIGENCIA DE LA CIRCULAR

La presente Circular entrará en vigencia a partir del 1 de diciembre de 2012. Sin perjuicio de lo anterior, aquellas isapres que cuenten con espacio disponible en sus actuales formularios de FUN o planes de salud, podrán incorporar la impresión de la huella dactilar in actum. El texto de la presente Circular, así como el texto actualizado del Compendio de Instrumentos Contractuales, estarán disponibles en el portal web de la Superintendencia de Salud.



LILIANA ESCOBAR ALEGRÍA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD
Incorpora Firma Electrónica Avanzada

AMAW/ CPFF

Distribución:

- Señores Gerentes Generales de Isapres
- Isapres de Chile A.G.
- Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Fiscalía
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios