Cobertura Adicional Enfermedades Catastróficas – CAEC a Junio de 2013

Dra. Liliana Escobar
Superintendenta de Salud Suplente

Gobierno de Chile

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

supersalud.gob.cl

30 de diciembre del 2013

CAEC
Definiciones y Conceptos

¿Qué es la CAEC?

- La Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) es un beneficio adicional al plan de salud otorgado por algunas Isapres (*) que permite financiar, cumplidos ciertos requisitos, hasta el 100% de los gastos derivados de atenciones de alto costo, tanto hospitalarias como algunas ambulatorias, realizadas en el país.

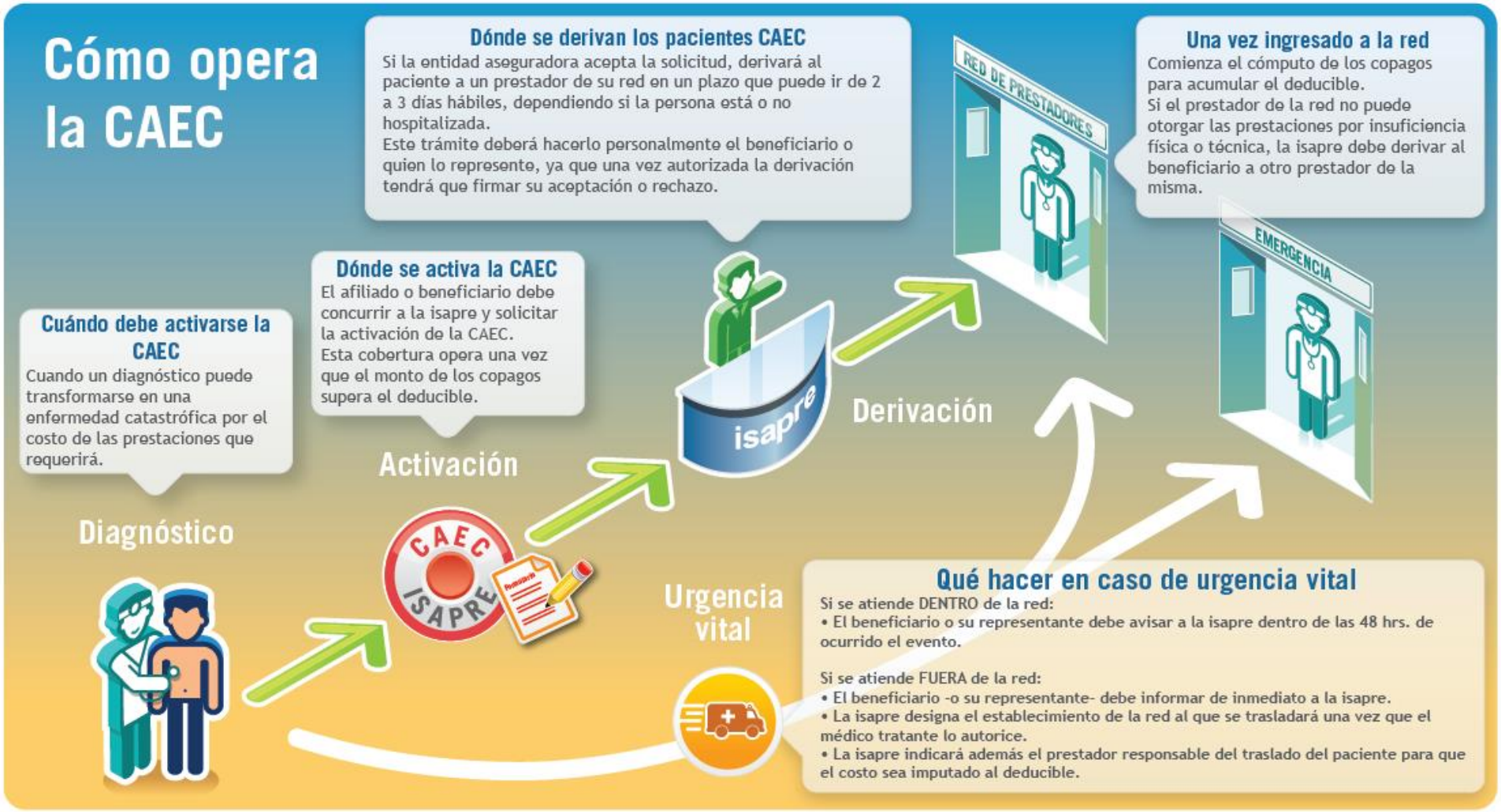
- La CAEC sólo opera dentro de una Red Cerrada de Prestadores determinada por la Isapre y bajo ciertas condiciones (tipo de habitación). La Institución de Salud se encuentra facultada para determinar a qué prestador derivará al beneficiario.

- Este beneficio adicional tiene un deducible.

- En el caso de que la enfermedad sea parte de un problema GES, el beneficiario podrá optar por atenderse bajo las condiciones de las GES primero y luego, lo no cubierto por el GES podrá financiarlo por la CAEC.

(*) Banmédica, Vida Tres, Consalud, Colmena Golden Cross; Cruz Blanca, Masvida, Ferrosalud y Fundación de Salud El Teniente (FUSAT)

¿Cómo opera la CAEC?



¿Cómo opera la CAEC?

Cuando debe activarse la CAEC: Cuando un diagnóstico puede transformarse en una enfermedad catastrófica por el costo de las prestaciones que requerirá.

Donde se activa la CAEC: El afiliado o beneficiario debe concurrir a la Isapre y solicitar la activación de la CAEC. Esta cobertura opera una vez que el monto de los copagos supera el deducible.

Donde se derivan los pacientes CAEC: Si la Isapre acepta la solicitud, derivará al paciente a un prestador de su red en un plazo que puede ir de 2 a 3 días hábiles, dependiendo si la persona está o no hospitalizada. Este trámite deberá hacerlo personalmente el beneficiario o quien lo represente, ya que una vez autorizada la derivación tendrá que firmar su aceptación o rechazo.

Una vez ingresado a la red: Comienza el cómputo de los copagos para acumular el deducible. Si el prestador de la red no puede otorgar las prestaciones por insuficiencia física o técnica, la Isapre debe derivar al beneficiario a otro prestador de la misma calidad médica.

Que hacer en caso de urgencia vital: Si se atiende DENTRO de la red el beneficiario o su representante debe avisar a la Isapre dentro de las 48 horas de ocurrido el evento. Si se atiende FUERA de la red, el beneficiario -o su representante- debe informar de inmediato a la Isapre, la que designará el establecimiento de la red al que se trasladará una vez que el médico tratante lo autorice e indicará el prestador responsable del traslado del paciente para que el copago sea imputado al deducible.

¿Qué es el deducible?

La cobertura por parte del seguro de la Isapre opera una vez que el monto de los copagos supera el deducible. El deducible es el equivalente a 30 veces la cotización pactada en el plan de salud (con un mínimo de 60 UF y un máximo 126 UF).

Ejemplos de cálculo de deducible:

Cotización pactada		Cálculo (30 veces)		Deducible	
UF	$	UF	$	UF	$
1,5	34.960	45	1.048.795	60	1.398.394
3	69.920	90	2.097.590	90	2.097.590
5	116.533	150	3.495.984	126	2.936.627
UF al 30/12/2013: $23.306,56					

En estos casos concretos, si el copago (o pago de bolsillo), a cancelar en una clínica por una operación catastrófica es en total $ 4.000.000 el beneficiario debería pagar $ 1.398.394, $2.097.590 ó $2.936.627, según corresponda.

Lo que exceda a este monto, será cubierto por la Isapre a través de la CAEC. El requisito más importante para que la Isapre entregue este beneficio adicional es que la atención se realice en uno de los establecimientos médicos que se destinen para ello.

¿Qué es el deducible?
continuación

Tope Familiar: en caso que esta cobertura sea utilizada por más de un beneficiario del contrato de salud, o en más de una enfermedad catastrófica para un mismo beneficiario, el deducible total será de 43 cotizaciones pactadas por cada período anual, con un tope de 181 UF.

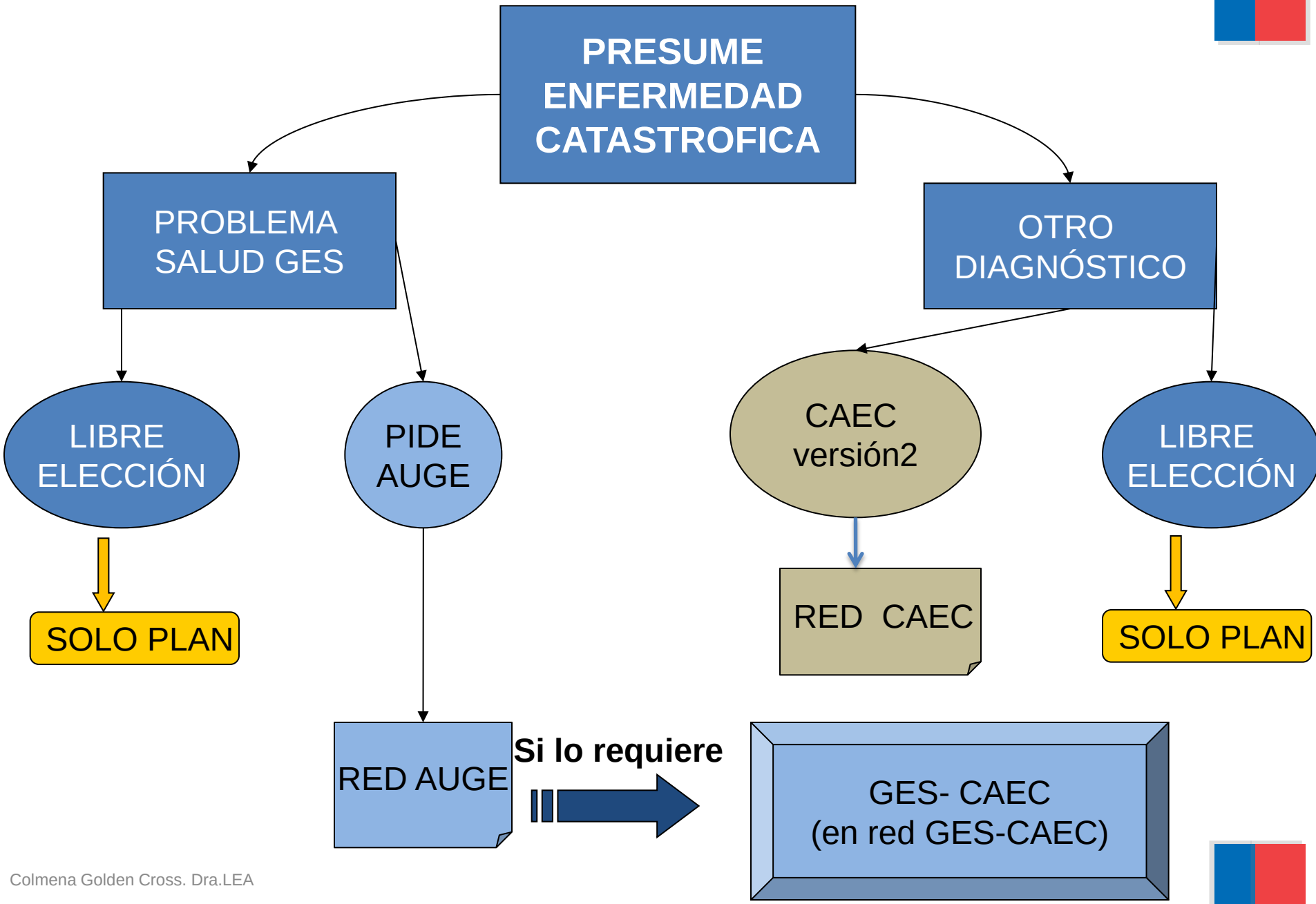
Una vez completado dicho deducible y en la eventualidad de producirse una tercera enfermedad catastrófica durante el período anual, no será necesario completar uno nuevo.

Ejemplos de cálculo de deducible:

	Cotización pactada		Cálculo (30 y 43 veces)		Deducible	
	UF	$	UF	$	UF	$
1° enfermedad	5	116.533	150	3.495.984	126	2.936.627
2° enfermedad	5	116.533	215	5.010.910	55	1.281.861
3° enfermedad	5	116.533	215	5.010.910	0	0
	Total				181	4.218.487
	UF al 30/12/2013: $23.306,56					

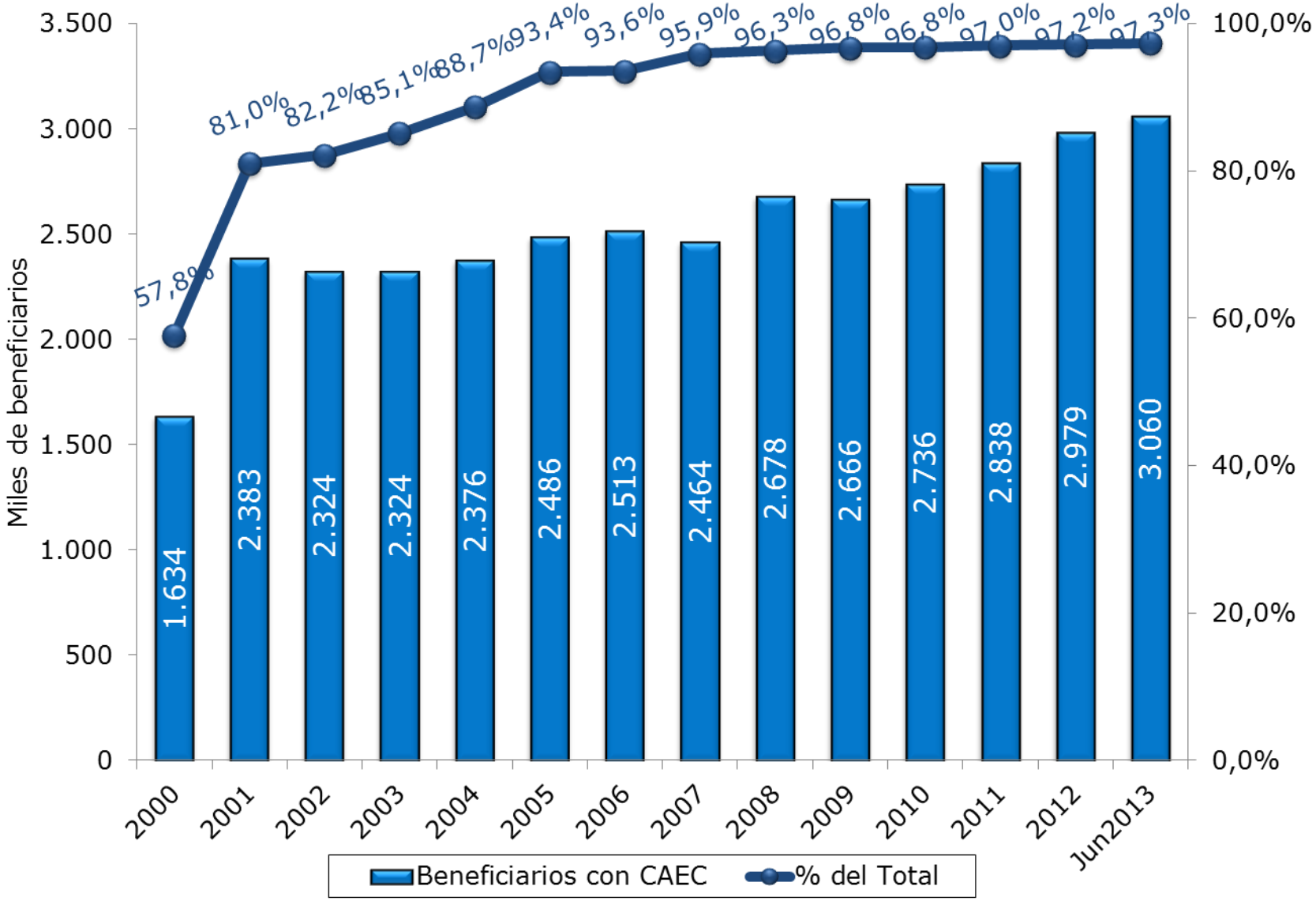
En el primer caso, el deducible a acumular es UF 126 (UF 5 * 30 con tope de UF 126). Para el segundo caso el deducible total a acumular son UF 55 (UF 5 * 43 con tope de UF 181 menos las UF 126 acumuladas por el primer caso). El tercer caso no necesita acumular deducible ya que se alcanzó el tope total de 181 UF.

GES/CAEC


PRESUME ENFERMEDAD CATASTROFICA
PROBLEMA SALUD GES
OTRO DIAGNÓSTICO
LIBRE ELECCIÓN
PIDE AUGE
CAEC versión2
LIBRE ELECCIÓN
SOLO PLAN
RED CAEC
SOLO PLAN
RED AUGE
Si lo requiere
GES- CAEC (en red GES-CAEC)

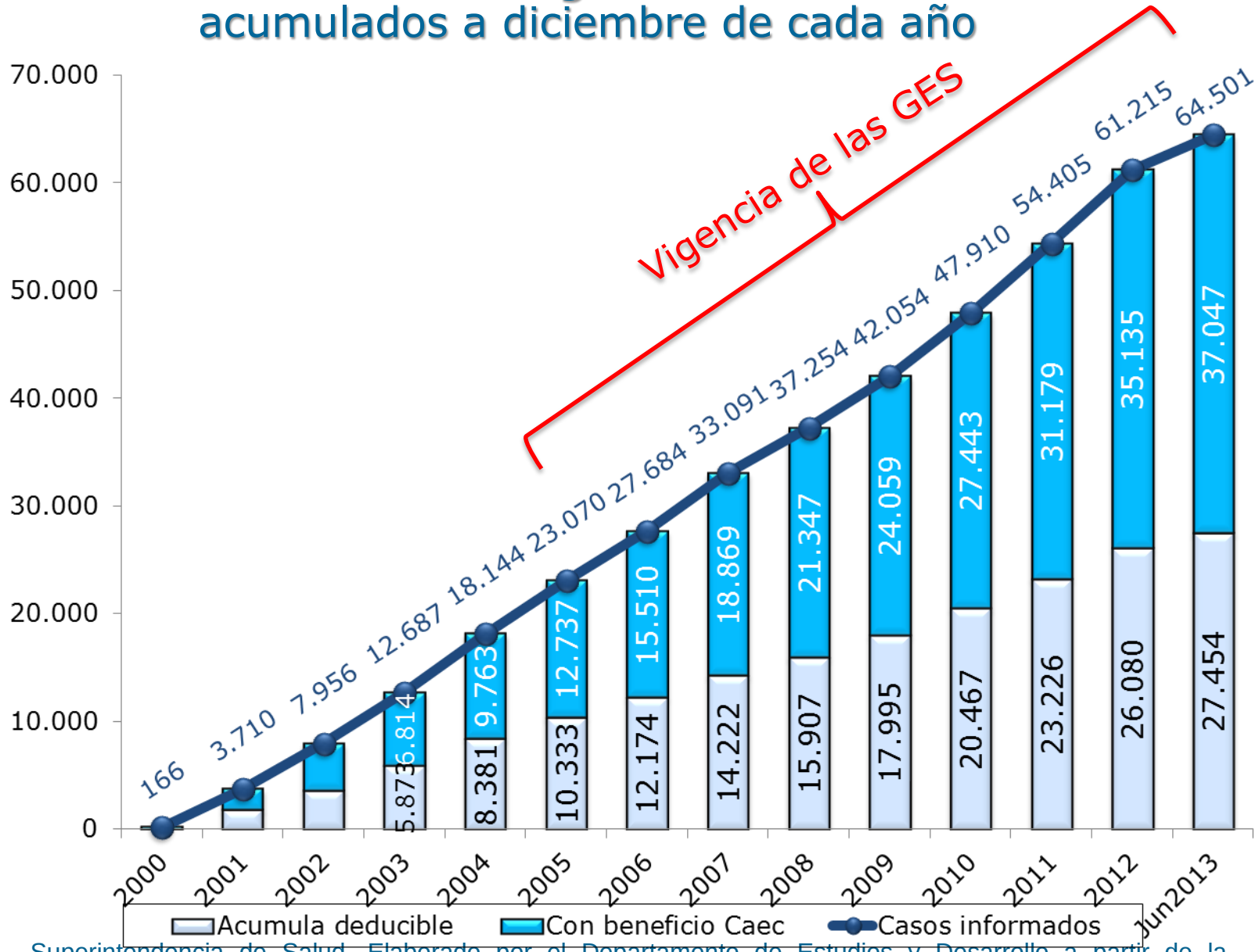
CAEC
Casos y Cobertura

Beneficiarios con CAEC en sus contratos
a diciembre de cada año



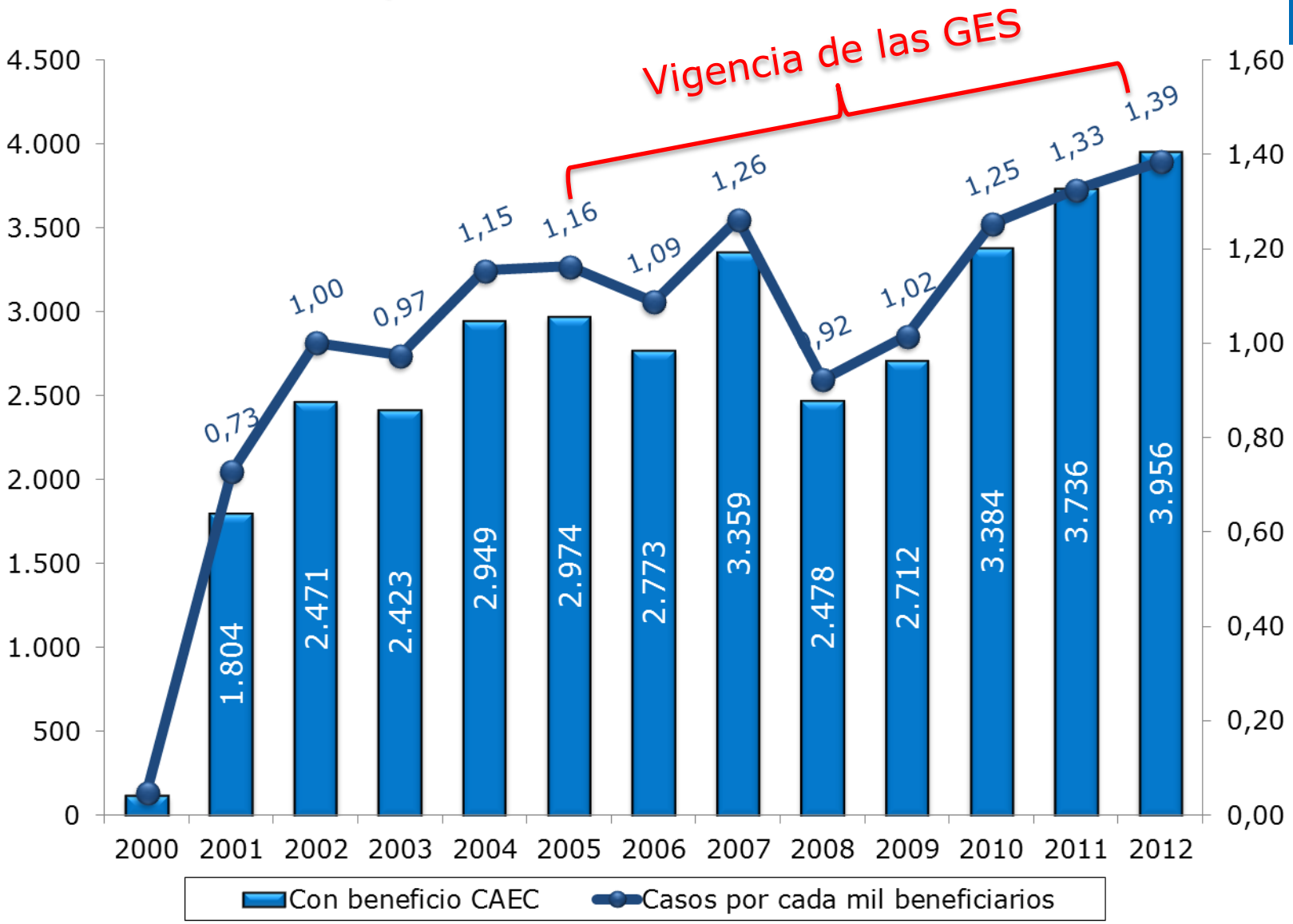
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

Evolución de Casos según Estado del Beneficio
acumulados a diciembre de cada año



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

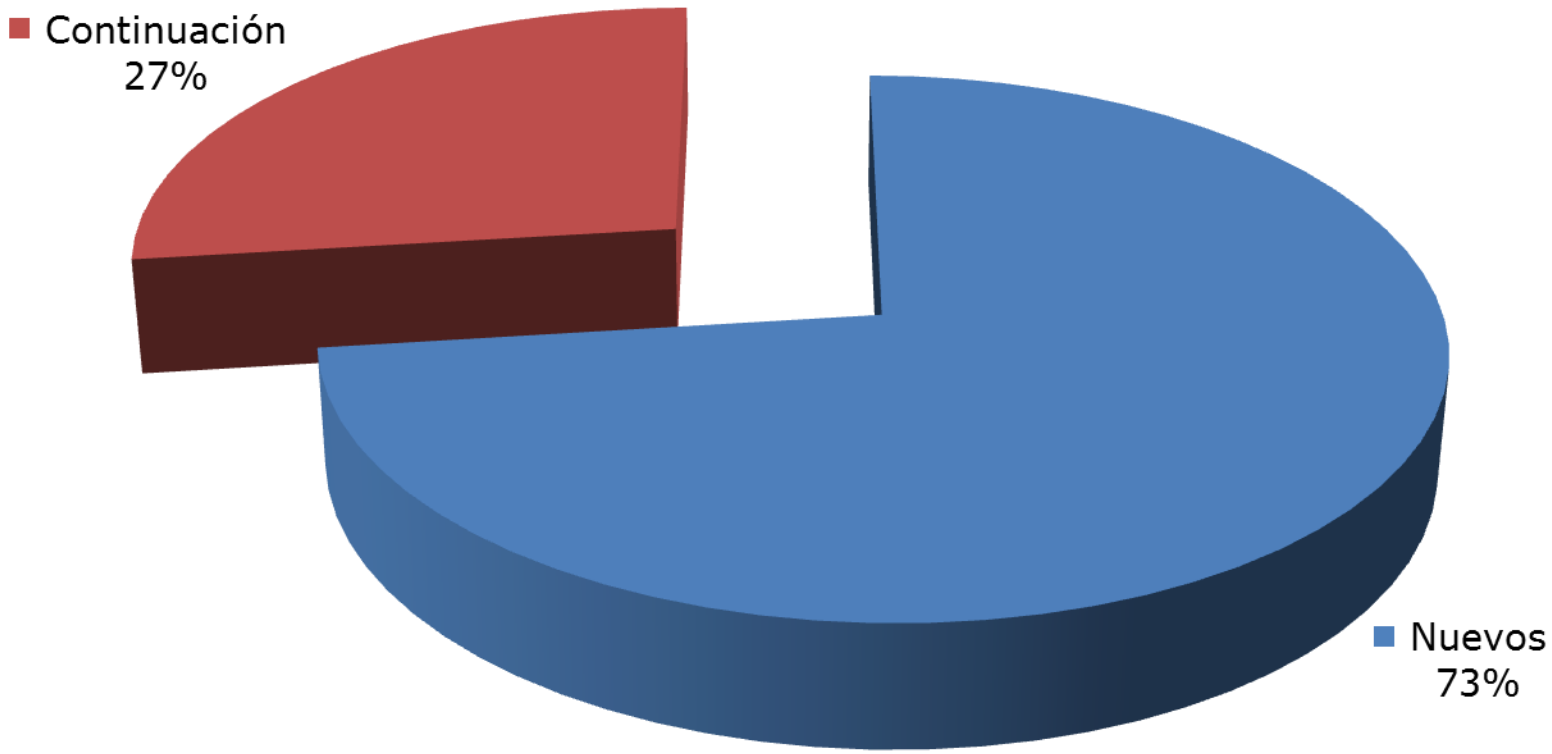
Casos nuevos por año con el beneficio CAEC



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

Casos Activos con el beneficio CAEC en junio 2013

Total de Casos Activos:
5.413



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

N° de Casos por Isapre y Estado del Beneficio

Julio 2000 – Junio 2013

Cód.	Isapre	Con Beneficio CAEC	Acumula Deducible	Total Casos Informados	Tasa de Uso (*)
107	Consalud	7.980	9.617	17.597	12,5
78	Cruz Blanca	13.730	2.868	16.598	25,5
99	Banmédica	7.276	5.451	12.727	12,8
67	Colmena	3.550	5.372	8.922	9,0
88	Masvida	3.172	2.958	6.130	12,2
80	Vida Tres	1.232	1.090	2.322	9,0
81	Ferrosalud (1)				
Total Isapres abiertas		36.940	27.356	64.296	14,6
63	Fusat	107	98	205	2,9
62	San Lorenzo (1)				
65	Chuquicamata (1)				
68	Río Blanco (1)				
76	Fundación (1)				
94	Cruz del Norte (1)				
Total Isapres Cerradas		107	98	205	2,9
Total		37.047	27.454	64.501	14,1

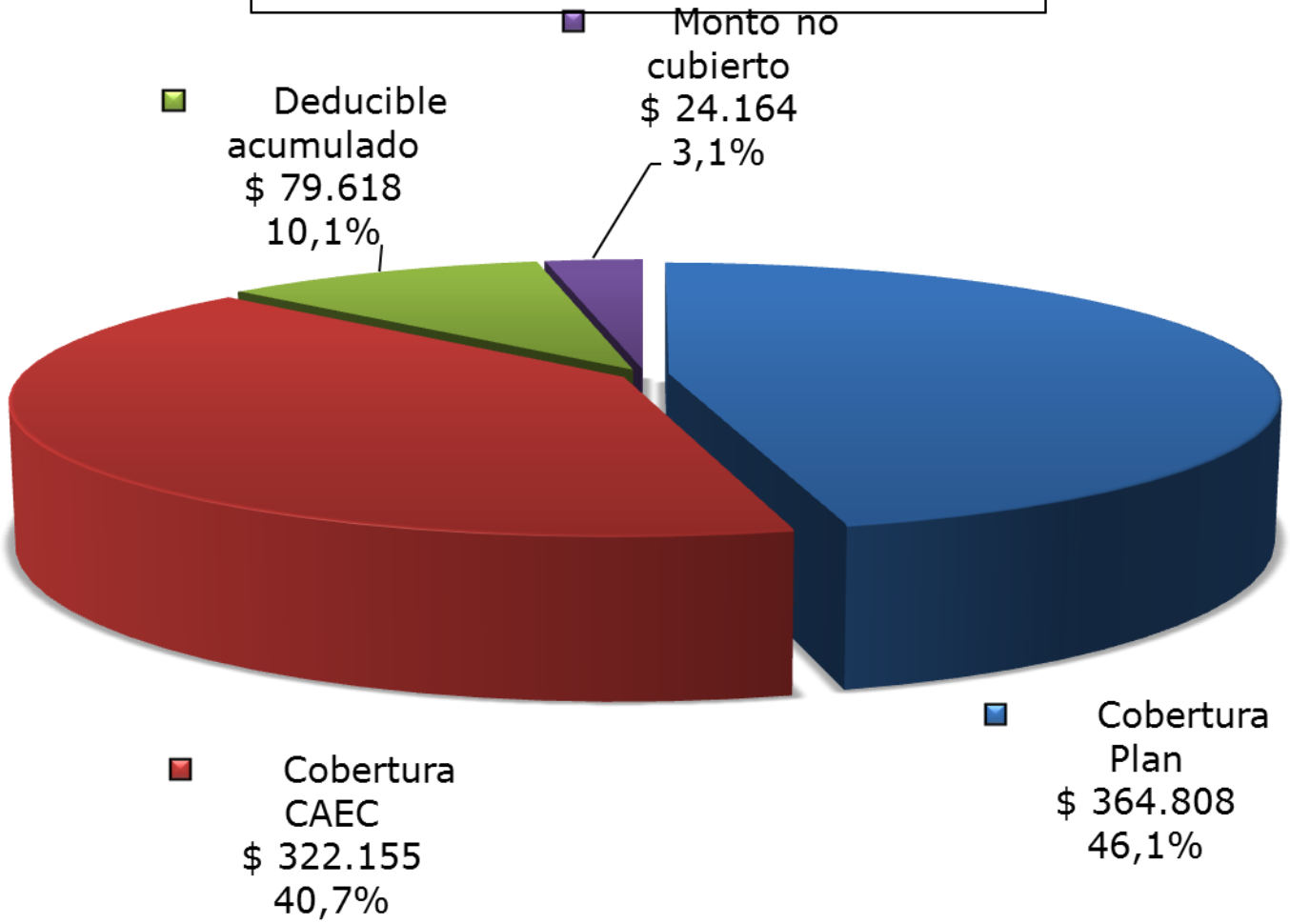
(*) Casos con beneficio CAEC por cada 1.000 beneficiarios.

(1) Estas Isapres no otorgan el beneficio CAEC.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC a Junio 2013.

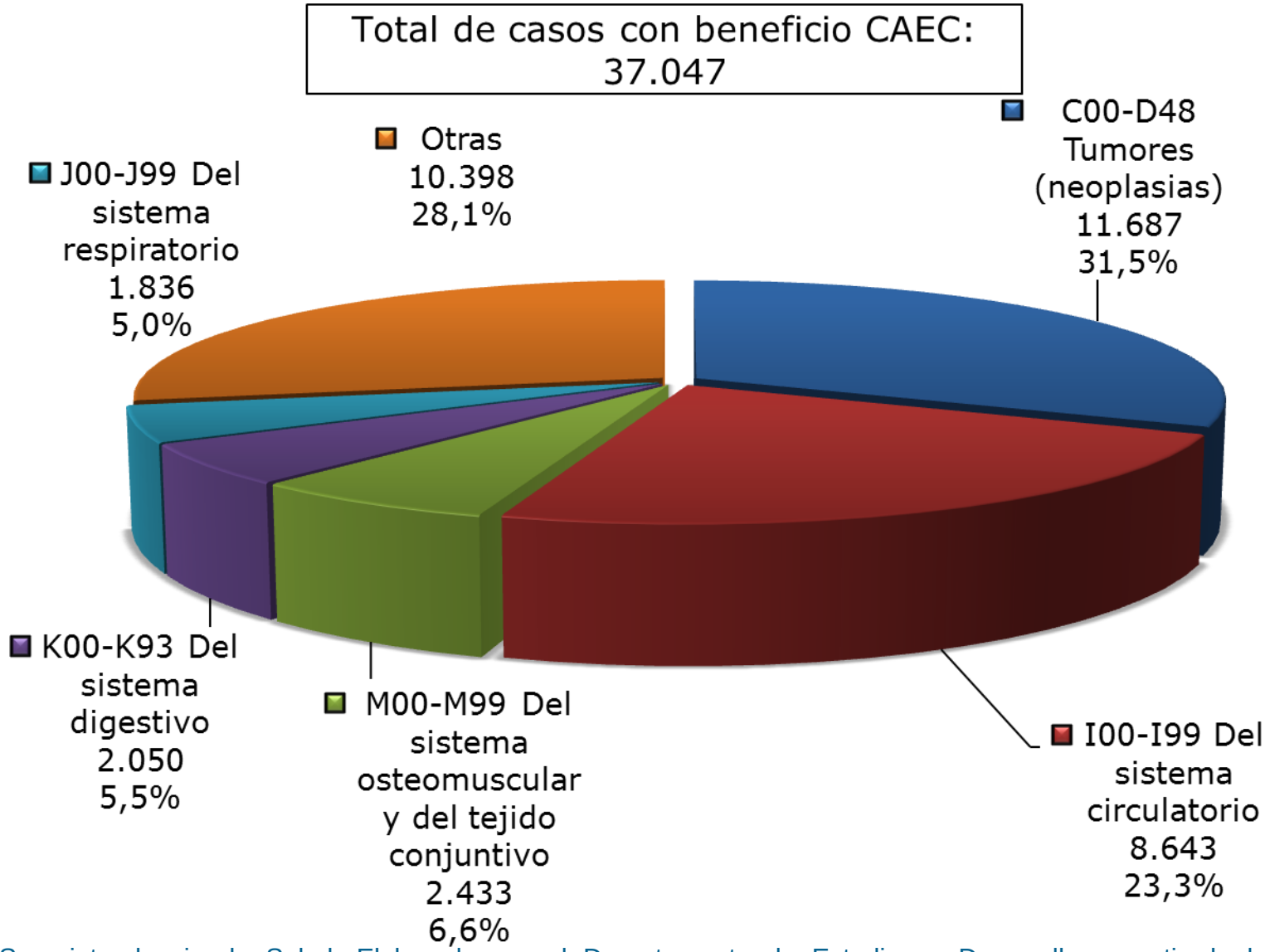
Cobertura y Gasto de Casos con beneficio CAEC
Julio 2000 - Junio 2013

Total Facturado: $790.746 millones



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC a Junio 2013.

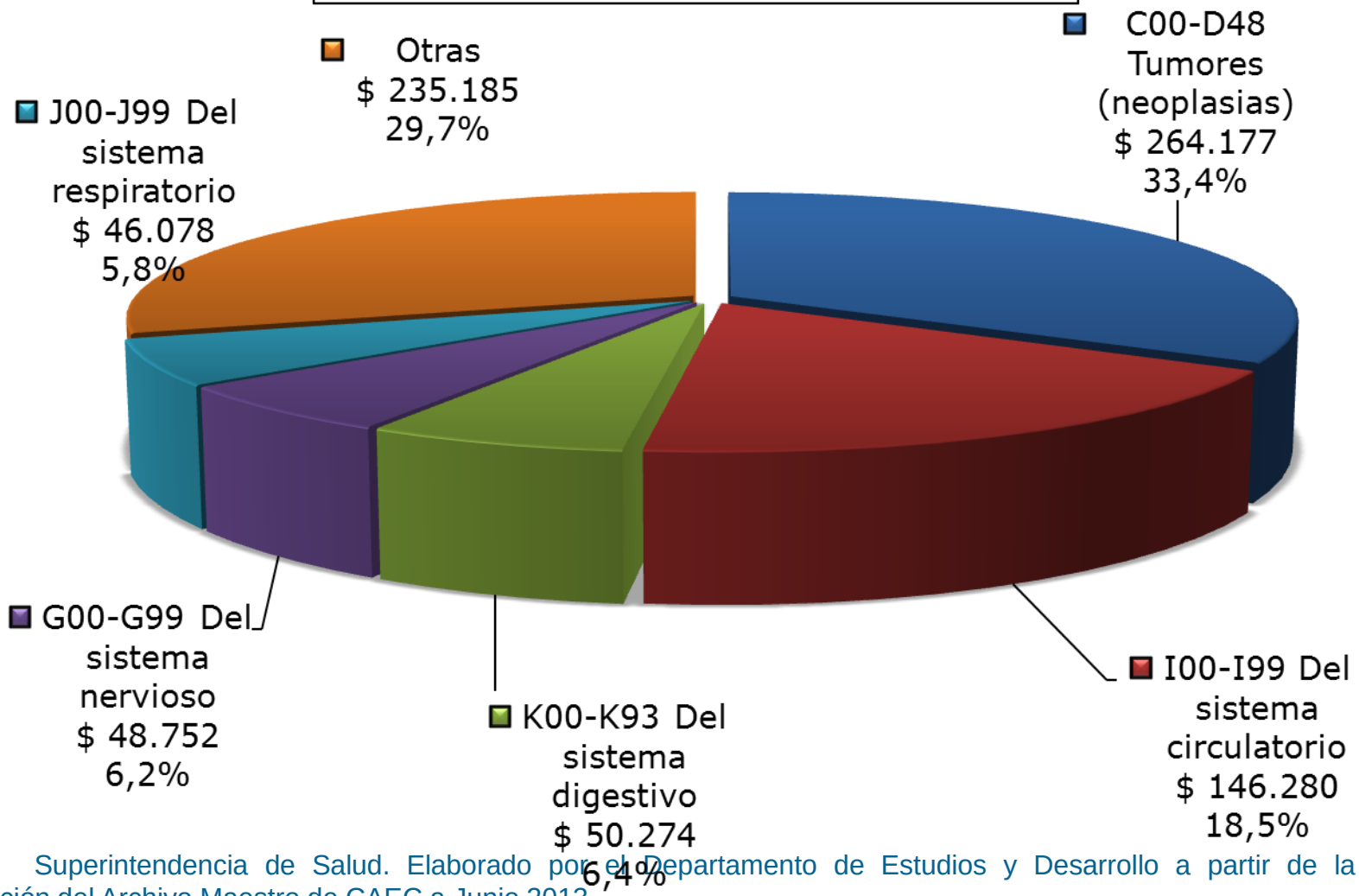
Casos con beneficio CAEC por Grupo de Diagnóstico
Julio 2000 – Junio 2013



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC a Junio 2013.

Total Facturado de Casos con beneficio CAEC por Grupo de Diagnóstico
Julio 2000 – Junio 2013

Total Facturado: $790.746 millones



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC a Junio 2013.

Evolución de Casos con beneficio CAEC según diagnósticos más frecuentes
acumulados a diciembre de cada año

2001		2005		2010		2013 (*)	
Casos con beneficio CAEC	Monto Facturado (millones)	Casos con beneficio CAEC	Monto Facturado (millones)	Casos con beneficio CAEC	Monto Facturado (millones)	Casos con beneficio CAEC	Monto Facturado (millones)
181	$ 2.377	826	$ 9.219	1.043	$ 12.741	1.291	$ 15.934
78	$ 2.005	730	$ 9.700	939	$ 13.112	1.221	$ 34.158
78	$ 1.015	364	$ 7.920	806	$ 20.999	1.180	$ 24.900
62	$ 1.041	308	$ 4.546	733	$ 15.756	1.036	$ 15.907
40	$ 2.313	284	$ 5.497	733	$ 12.588	985	$ 8.853

(*) Acumulado a junio de 2013

C50	Tumor maligno de la mama
N18	Insuficiencia renal crónica
I21	Infarto agudo al miocardio
C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón
C92	Leucemia mieloide
P07	Prematurez
C18	Tumor maligno de colon

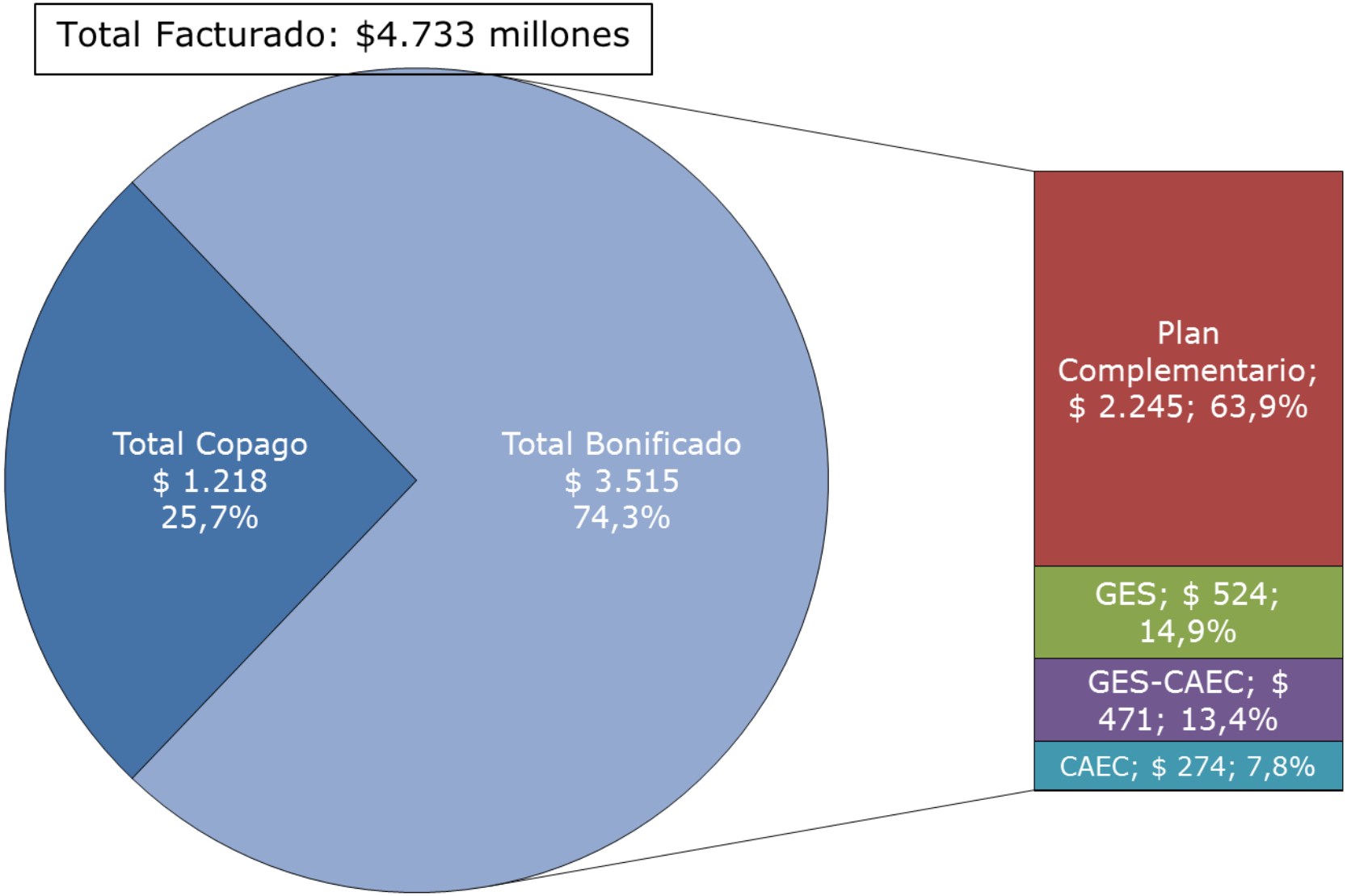
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

Cobertura y Gasto promedio de Casos con beneficio CAEC

Variables	2001	2005	2010	Jun2013	variación % 2001-2013
Facturado promedio	$ 20,1	$ 18,4	$ 20,5	$ 21,3	6,2%
Bonificado promedio	$ 17,5	$ 15,9	$ 17,8	$ 18,5	6,0%
Por Plan	$ 9,5	$ 8,9	$ 9,6	$ 9,8	3,9%
Por CAEC	$ 8,0	$ 7,0	$ 8,2	$ 8,7	8,5%
Gasto de bolsillo	$ 2,6	$ 2,5	$ 2,7	$ 2,8	7,2%
Deducible	$ 1,9	$ 2,0	$ 2,1	$ 2,1	13,6%
No cubierto	$ 0,7	$ 0,6	$ 0,6	$ 0,7	-9,5%
Cifras en millones de $ de junio de 2013					

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

Cobertura y Gasto de Casos con diagnóstico Infarto Agudo al Miocardio



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo a partir de la información del Archivo Maestro de CAEC.

CAEC
y
Superintendencia

Servicio de Información de la Superintendencia de Salud sobre Red de Prestadores CAEC

- ✓ Es un servicio que la Superintendencia de Salud pone a disposición de los usuarios de Isapre, el cual informará la Red de Prestadores CAEC que corresponde según sea la Región donde se genere la solicitud.

- ✓ Este servicio fue regulado por la Superintendencia mediante la circular N71 del 27 de junio 2007, que obliga a las Isapres a mantener actualizada la red de prestadores CAEC en sus sitios web, agencias de atención de público y ante la propia Superintendencia

¿Cómo se accede a la información?

En el Call Center "Salud Responde", llamando al 600 360 77 77. Asistencia 24/7.

En el Call Center de la Superintendencia de Salud, desde cualquier parte del país (red fija o móvil) al 600 836 9000 de Lunes a Jueves de 8:30 a 16:00 hrs. y Viernes de 8:30 a 15:00 hrs

El usuario puede ingresar a los servicios en línea que ofrece el portal web www.supersalud.gob.cl opción Consulte Red Caec de su Isapre

Atención Presencial

El usuario se puede dirigir a las Oficinas de Atención de Público de la Superintendencia de Salud en Santiago, Alameda N° 1449, Torre 2, local 12, de Lunes a Jueves de 8:30 a 16:00 hrs. y Viernes de 8:30 a 15:00 hrs. o bien en las respectivas Agencias Regionales.

Reclamos Asociados a la CAEC

Reclamos Isapres

- Representan cerca del 3% de los usuarios que han usado el beneficio
- El 52% del total de reclamos relacionados con CAEC consisten en atención fuera de la red
- Otros temas asociados son:
  - Solicitud fuera de plazo
  - cálculo del deducible
  - Pide cambio prestador
  - Medicamentos ambulatorios
  - Prestación no arancelada
  - Rechazo por enf. prexistente

	Año Ingreso Reclamo					%
Submateria	2010	2011	2012	2013	Total	
Alza de precio base	95	1.169	1.626	524	3.414	15,7%
Submaterias asociadas a la CAEC	327	314	358	346	1.345	6,2%
Negativa de cobertura por preexistencia	313	317	378	310	1.318	6,1%
Solicitud de revisión de bonificación	252	286	317	353	1.208	5,5%
Negativa de cobertura prestación no arancelada	137	208	296	294	935	4,3%
Negativa de cobertura cirugía plástica	215	192	263	216	886	4,1%
Término de contrato por preexistencia	119	162	304	292	877	4,0%
Cambio de tramo de edad	347	272	74	145	838	3,8%
Deuda de cotizaciones	80	88	247	176	591	2,7%
Negativa de cobertura GES - CAEC	93	118	174	176	561	2,6%
Resto submaterias	3.015	2.574	2.124	2.087	9.800	45,0%
Total	4.993	5.700	6.161	4.919	21.773	97,1%

Fiscalizaciones

CAEC

Materias que se fiscalizan en relación a la CAEC

MATERIA	EN QUÉ CONSISTE
Difusión de la CAEC	Se verifican los mecanismos implementados para difundir la red de prestadores CAEC y las condiciones para acceder al beneficio, a través de la página web de cada Isapre, con los datos informados a esta Superintendencia y la información directa al público en sus sucursales.
Solicitud y Acceso a la CAEC	Se examina el cumplimiento de los plazos de autorización, designación de prestadores y de los tiempos de espera para el otorgamiento de las atenciones.
Cobertura Financiera	Se verifica el cálculo que la Isapre realizó del deducible y las prestaciones a las cuales no otorgó cobertura.

Resultados de Fiscalizaciones
Cobertura Financiera – año 2010

AÑO	ISAPRE	MUESTRA	UNIVERSO (1)	OBSERVACIÓN	MONTO REGULARIZADO (M$ de nov. 2013)	N° DE PERSONAS
2010	Banmédica	28	536	Determinación deducible erróneo plan compensado	366	1
	Consalud	28	814	Determinación deducible erróneo plan compensado Determinación de un segundo deducible, correspondiendo la segunda solicitud a la misma patología	24.463	35
	Vida Tres	19	108	Exclusión de cobertura de prestaciones incluidas en el plan	19	1
	Cruz Blanca	11	851	Determinación deducible erróneo plan compensado	9.636	11
	Ferrosalud	15	36	Cálculo deducible erróneo Exclusión de cobertura de prestaciones incluidas en el plan	1.083	3
	Masvida	30	468	Cálculo deducible erróneo Exclusión de cobertura de prestaciones incluidas en el plan	7.924	3
	Colmena	28	554	Sin Observaciones	N/A	N/A
	TOTALES	**159**	**3.367**		**43.491**	**54**

Nota: (1) Solicitudes período junio 2009 - marzo 2010

El monto promedio de regularización alcanzó a M$ 805

Resultados de Fiscalizaciones
Cobertura Financiera – años 2011 y 2012

AÑOS	ISAPRE	MUESTRA	UNIVERSO (2) (3)	OBSERVACIÓN	MONTO REGULARIZADO (M$ de nov. 2013)	N° DE PERSONAS
2011	Consalud	35	185	Aplicación de un segundo deducible en un mismo periodo anual Exclusión de cobertura de prestaciones incluidas en el plan	4.022	10
	Cruz Blanca	11	546	Determinación deducible erróneo plan compensado Exclusión de cobertura de prestaciones incluidas en el plan	4.496	11
2012	Consalud	31	642	Aplicación de un segundo deducible, estando el primer evento no vigente y error al computar anualidad desde la solicitud y no desde el primer copago	45.920	37
	Cruz Blanca	25	755	En un plan compensado determinó un deducible menor Imputó al deducible de la CAEC gastos de otro afiliado	N/A	2
	TOTALES	**102**	**2.128**		**54.438**	**58**

Notas: (2) Año 2011. Solicitudes enero a junio 2011
(3) Año 2012. Solicitudes enero a septiembre 2012

El monto promedio de regularización alcanzó a M$ 938

Resultados de Fiscalizaciones
Difusión, Solicitud y Acceso a la CAEC
(aplicada en 54 sucursales de Regiones – 2012)

Isapre	Observaciones
Banmédica	Sin observaciones
Vida Tres	Una solicitud CAEC se tramitó con 4 días de retraso
Cruz Blanca	Funcionarios desconocían ubicación de la Red CAEC en página web de la isapre
	Red CAEC de página web inconsistente con informada a la Superintendencia
	Errores puntuales en llenado de Formulario 2, para informar prestador designado
Consalud	Red CAEC de página web inconsistente con informada a la Superintendencia
	Formulario 1, de solicitud CAEC, no contempla algunos campos definidos en normativa
	Formulario 1 no disponble en página web para imprimir
	Informa telefónicamente y por carta prestador designado, en lugar de Formulario 2
Masvida	Red CAEC de página web inconsistente con informada a la Superintendencia

Resultados de Fiscalizaciones Levantamiento Proceso CAEC 5 Isapres abiertas - 2013

OBJETIVOS:

1. Levantar información que permita conocer el proceso de otorgamiento del beneficio CAEC implementado por la isapre,, con el fin de determinar eventuales riesgos de incumplimientos normativos que puedan afectar a los derechos de los beneficiarios.

2. Indagar sobre la existencia de gestión de riesgos respecto al proceso de la CAEC.

Riesgos identificados:

1. **Administración de la CAEC**
2. **Deficiencias en designación del prestador**
3. **Dificultad de acceso a la CAEC**
4. **Errores en cálculo del deducible**
5. E**rrores en contabilización del período anual**
6. **Errores en cobertura**

Fiscalizaciones extraordinarias

- En relación a reclamos se aplica fiscalización del caso y eventualmente de adicionales
- Lo más frecuente es el cálculo del deducible

Materia	2012	2013
Cálculo deducible y prestaciones no bonificadas	40	26
Difusión a redes de prest. y mecanismos de acceso		6
Solicitud de la CAEC	1	
Financiamiento del deducible		1
Total	41	33

Conclusiones

- Beneficio vigente desde año 2000, que cubre a mas de un 97% de la cartera isapre.
- Opera en una red definida por la isapre y tiene un deducible que como máximo alcanza a 126 UF por evento (real cercano a MM$2).
- Ha beneficiado a más de 37.000 personas, con un total de 5.413 casos activos (14,6%) a junio del año 2013.
- Los montos de beneficio adicional alcanzan un total que supera los MM$ 322.000, lo que significa en promedio MM$ 8,7 adicionales de beneficio por persona, representando una cobertura adicional de un 40% de lo facturado.
- Su tasa de uso ha ido en aumento a pesar de la creciente incorporación del GES, dada la existencia del GES/CAEC.
- Los casos mas frecuentes se relacionan con cáncer y problemas cardiovasculares.
- Reclamos no superan el 3% de los casos que han usado el beneficio.

Gracias.

Gobierno de Chile

www.gob.cl

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

supersalud.gob.cl