

**REPÚBLICA DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE INSTITUCIONES
DE SALUD PREVISIONAL**

Departamento Control de Instituciones

CIRCULAR N° 054

SANTIAGO, 30 JUL 1999

**IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE TRAMITACIÓN DE RECLAMOS ANTE LAS
INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL**

CONSIDERANDO:

- 1.- Que esta Superintendencia mediante la Circular N°20, de 19 de octubre de 1992, impartió instrucciones sobre la tramitación de reclamos ante las instituciones de salud previsional.
- 2.- Que, con posterioridad, la Ley N°19.381, de 3 de mayo de 1995, incorporó a la Ley N°18.933, el artículo 21 bis que obliga a las instituciones a proporcionar información suficiente y oportuna a sus afiliados respecto de las materias fundamentales de sus contratos de salud, tales como valores de los planes de salud, modalidades y condiciones de otorgamiento.
- 3.- Que en este contexto, ha sido necesario revisar y actualizar el procedimiento de reclamos en actual aplicación, de manera de asegurar que las isapres cumplan cabalmente su obligación legal de entregar orientación e información a sus afiliados y beneficiarios y dar respuesta oportuna a los reclamos que éstos formularen.
- 4.- Que atendido lo expuesto, ha sido preciso regular un procedimiento que, contemplando claramente las distintas etapas que la isapre debe seguir para pronunciarse sobre los asuntos que sean sometidos a su conocimiento, garantice, a la vez, una respuesta precisa, completa y oportuna a los reclamantes.
- 5.- Que el procedimiento aludido debe evitar la intervención innecesaria de la autoridad ante diferencias que, en principio, pueden ser resueltas por las partes involucradas, por lo que, éste ha previsto la participación de la Superintendencia de Isapres, sólo una vez agotadas las instancias de solución ante la institución respectiva, a través de un procedimiento debidamente regulado.

Se ha resuelto dictar la siguiente circular:

I. ASPECTOS GENERALES

1.- Definiciones

Para los efectos de la presente circular, se entenderá por:

Reclamo: La presentación escrita sobre cualquier situación que, a juicio del reclamante, constituya una irregularidad o incumplimiento contractual en que haya incurrido una Isapre, como también, el requerimiento de información sobre cualquier materia relacionada con el contrato de salud previsional.

Reclamante: El afiliado o beneficiario y el ex-afiliado o ex-beneficiario que presenta un reclamo, ya sea personalmente o representado por un tercero, bastando para acreditar esta representación un poder simple.

2.- Obligaciones de las Instituciones

Las instituciones deberán recibir, registrar y responder todos los reclamos que se les presenten o que esta Superintendencia les derive, de conformidad con las instrucciones que se contienen en la presente circular.

Es obligación de las instituciones tramitar y resolver los reclamos que reciban, de manera completa, precisa, clara y oportuna y, especialmente, elaborar una respuesta escrita que absuelva los requerimientos efectuados y que contenga toda la información que permita su evaluación posterior por el reclamante y por esta Superintendencia.

3. Reclamos que no se someterán al procedimiento contemplado en la presente circular.

No se someterán a la tramitación prevista en la presente circular:

a) Los casos que se tramiten y resuelvan de acuerdo al procedimiento arbitral que establece el artículo 3° número 5 de la Ley N°18.933 y en la Circular N°7, del 15 de marzo de 1991, de esta Superintendencia y sus modificaciones.

b) Los reclamos que se refieran a rechazos o modificaciones de licencias médicas, falta de pago o pago del subsidio por incapacidad laboral por un monto inferior al que corresponde, los que deberán interponerse ante la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) correspondiente.

c) Los reclamos por incumplimiento de las resoluciones de las COMPIN que ordenen a las Isapres el pago de subsidios por incapacidad laboral, los que deberán efectuarse ante esta Superintendencia.

d) Los reclamos que se refieran a la terminación del contrato por parte de la isapre, los que serán conocidos y resueltos directamente por esta Superintendencia.

e) Los reclamos que se refieran a aspectos procesales involucrados en la tramitación de licencias médicas por parte de las isapres, los que deberán presentarse ante esta Superintendencia.

La Isapre deberá recibir los reclamos que le fueren presentados y que se refieran a las materias descritas en las letras b), c), d) y e) precedentes, remitiéndolos a la COMPIN o a esta Superintendencia, según correspondiere, a más tardar, el día hábil subsiguiente a su recepción, informando de lo obrado al reclamante. Con todo, podrán exceptuarse de esta obligación los reclamos presentados personalmente y a cuyo respecto la isapre hubiese informado al reclamante acerca del organismo competente para conocerlos.

II. PROCEDIMIENTO

1.- Recepción y Registro

1.1. Recepción

Las isapres deberán recibir todas las presentaciones formuladas directamente por los reclamantes y aquéllas derivadas por esta Superintendencia.

Los reclamos podrán ser presentados en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de las isapres en que se atiende público, personalmente, por correo o fax, en el horario normal de atención y sin restricción de horarios especiales.

La institución podrá habilitar números especiales de fax para recibir los reclamos, los que deberán ser registrados en esta Superintendencia y debidamente informados a los afiliados.

Para acreditar la recepción del reclamo cuando éste sea presentado personalmente, la isapre deberá proporcionar un comprobante que contenga el nombre y el RUT del reclamante, la fecha de recepción, el plazo máximo de respuesta, la firma y el timbre del habilitado de la isapre. Tratándose de reclamos recibidos por correo o fax, la isapre deberá estar siempre en condiciones de proporcionar dicho comprobante, si éste es requerido por el reclamante.

Los reclamos presentados ante esta Superintendencia serán enviados a la isapre respectiva, remitiendo simultáneamente al reclamante una comunicación que dé cuenta de tal envío. A estos reclamos les será aplicable, en su totalidad, el procedimiento instruido a través de la presente circular.

1.2. Registro

Recibido el reclamo, la Isapre lo inscribirá en un registro correlativo único y anual denominado Registro de Reclamos, salvo que se trate de casos que se encuentren comprendidos en las letras b), c), d) y e) del punto 3, título I de esta circular. El referido Registro podrá constar en archivos físicos o en medios magnéticos.

Las isapres dispondrán de un plazo de cinco días hábiles, contado desde el día siguiente a la recepción del reclamo, para incorporar al citado registro los antecedentes que se señalan a continuación, en el orden que se indica:

- 1.- Número correlativo del reclamo.
- 2.- Identificación del reclamante (nombre y R.U.T.).
- 3.- Identificación del titular del contrato (nombre y R.U.T.).
- 4.- Fecha de recepción del reclamo.

Con posterioridad, y una vez resuelto el reclamo, deberá incorporarse al registro, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde el día hábil siguiente a la fecha de entrega en la oficina de correos de la carta de respuesta, el siguiente antecedente:

- 5.- Materia reclamada, de conformidad con la clasificación contenida en el punto 2.1 del Anexo N°2, de esta circular.

El registro de reclamos deberá estar siempre a disposición de la Superintendencia y ser accesible por el nombre y R.U.T. del reclamante y del titular del contrato.

2.- Estudio y Recopilación de Antecedentes

2.1. Formación del Expediente

La isapre, una vez ingresado y debidamente registrado el reclamo, abrirá un expediente que deberá contener todos los antecedentes y documentos que se acumulen durante el procedimiento que se instruye en la presente circular, los que deberán incorporarse tan pronto como sean emitidos o recibidos por la isapre.

En el expediente deberán acumularse, en la medida que en cada caso proceda:

- a) El reclamo y todos los documentos que se acompañen a éste.
- b) Los antecedentes recopilados internamente.

- c) Las solicitudes de antecedentes formuladas a terceros (empleadores, prestadores de atención de salud, entidades previsionales, etc.).
- d) Los antecedentes recibidos de terceros, incluyendo las respuestas a las solicitudes de información que haya realizado la Isapre.
- e) Las comunicaciones efectuadas al reclamante.
- f) La carta de respuesta al reclamante.
- g) Las cartas que hayan sido devueltas por el correo.

El expediente abierto por la isapre será identificado con el número del Registro de Reclamos y deberá estar completo y foliado, a más tardar, el quinto día hábil siguiente al vencimiento del plazo de 15 días hábiles previsto en el párrafo primero del punto 3.2 de esta circular.

2.2. Estudio de los Antecedentes Recopilados

La isapre deberá, dentro del plazo establecido para emitir su pronunciamiento, realizar las gestiones que estime pertinentes y evaluar todos los antecedentes de que disponga, con el objeto de dar una respuesta al reclamante.

2.3. Archivo

El expediente deberá mantenerse en la casa matriz de la isapre, salvo autorización expresa otorgada por esta Superintendencia, en virtud de lo establecido en el penúltimo inciso del artículo 3 de la Ley N°18.933.

El período de mantención de los expedientes en archivo será de 12 meses contados desde el primer día del mes siguiente a aquél en que la isapre emita su pronunciamiento.

3.- Respuesta

3.1. Contenido de la Respuesta

Las isapres estarán obligadas a dar una respuesta integral y por escrito a los reclamos presentados directamente en la institución y a aquéllos derivados por esta Superintendencia, abarcando todas las inquietudes planteadas por los reclamantes.

La respuesta del reclamo deberá contener, a lo menos:

- a) La identificación precisa del reclamante, su domicilio, número de R.U.T. y el número de registro de su reclamo.

- b) La enunciación breve de la materia reclamada.
- c) La especificación y explicación de los antecedentes que la fundamentan.
- d) La decisión del asunto reclamado.
- e) En caso de ser procedente, el plazo y la forma en que se dará cumplimiento a lo resuelto.

La respuesta al reclamo deberá ser suscrita por el habilitado de la isapre y notificada a través de correo privado o carta certificada dirigida al domicilio señalado por el reclamante o, en su defecto, al último domicilio registrado por el titular del contrato en la institución de salud.

Además, en su respuesta, la isapre deberá informar al reclamante respecto del derecho que le asiste para recurrir a la Superintendencia, información que deberá ajustarse estrictamente al siguiente tenor: "En caso de disconformidad con el contenido de esta respuesta, con la forma en que esta Institución dará cumplimiento a lo resuelto o en el evento de omitirse o retardarse dicho cumplimiento, Ud. podrá solicitar a la Superintendencia de Isapres la revisión de la respuesta al reclamo. La solicitud de revisión podrá ser presentada en cualquier oficina de la Superintendencia, personalmente, por correo o fax, debiendo acompañarse copia de esta carta."

3.2. Plazo de respuesta

La isapre deberá dar respuesta a los reclamos en el plazo único e improrrogable de 15 días hábiles contado desde su recepción. De ser procedente, en la respuesta deberá señalarse la forma y el plazo en que la institución dará cumplimiento a lo resuelto, el que no podrá exceder de 5 días hábiles, contado desde el vencimiento del plazo anterior.

Se entenderá como fecha de pronunciamiento del reclamo aquélla en que la isapre deposita la carta de respuesta en la respectiva empresa de correos, lo que deberá constar en una nómina debidamente timbrada por dicha empresa, debiendo la isapre estar siempre en condiciones de acreditar este hecho.

4.- Revisión

4.1. Causales

El reclamante podrá recurrir a esta Superintendencia, solicitando la revisión de su reclamo, en los siguientes casos:

- a) Disconformidad con la respuesta.

- b) Disconformidad con la forma en que la isapre ha procedido al cumplimiento.
- c) Omisión o retardo en el cumplimiento.
- d) Y, en general, cada vez que el reclamante estime necesaria la intervención de esta Superintendencia.

La solicitud de revisión podrá ser presentada en cualquier oficina de la Superintendencia de Isapres personalmente, por correo o fax.

4.2. Reclamos que deben efectuarse dentro de un plazo determinado

Los reclamos que, de acuerdo con la ley o las instrucciones de esta Superintendencia, deben efectuarse dentro de un plazo determinado, se entenderán presentados, para todos los efectos legales y administrativos, en la fecha que se reciba el reclamo en la respectiva institución de salud, salvo tratándose de los reclamos por terminación de contrato por parte de la isapre y de aquéllos que la Superintendencia haya recibido y enviado a la institución, los que se entenderán formulados en la fecha en que se hayan recibido en este Organismo.

4.3. Tramitación

Presentada la solicitud de revisión, la Superintendencia requerirá a la isapre reclamada, para que, dentro de un plazo de 5 días hábiles, remita el expediente respectivo, conformado de acuerdo a lo que dispone el punto 2.1 de la presente circular y, de ser procedente, los antecedentes que se refieran a la forma en que la institución dio cumplimiento a lo resuelto.

Excepcionalmente, y sólo dentro de ese mismo plazo, la institución podrá acompañar antecedentes que no estén incorporados al expediente, siempre que se justifique dicha omisión.

La Superintendencia podrá solicitar y considerar otros antecedentes que estime necesarios para la debida resolución de la solicitud de revisión.

4.4. Resolución

La Superintendencia resolverá de conformidad al mérito de los antecedentes y notificará su decisión al reclamante y a la reclamada, otorgando, de ser procedente, un plazo para que ésta sea cumplida.

Con todo, los casos que así lo requieran, se resolverán por el Superintendente de Isapres en ejercicio de las atribuciones que le otorga el artículo 3 N°5 de la Ley N° 18.933, tramitándolos en conformidad a la Circular N°7 del 15 de marzo de 1991 de esta Superintendencia y sus modificaciones.

III. INFORMACIÓN AL AFILIADO

Con el propósito de informar adecuadamente a los reclamantes sobre la presentación de sus reclamos a las isapres, éstas deberán mantener en un lugar visible de todas sus agencias, oficinas o sucursales de atención de público, un cartel con el extracto que se adjunta en el Anexo N°1, el que deberá ceñirse a las especificaciones que esta Superintendencia determine.

IV. INFORMACIÓN A LA SUPERINTENDENCIA

Las isapres deberán remitir mensualmente a la Superintendencia la información estadística de los reclamos que tramiten, en los medios y de acuerdo a las especificaciones que se señalan en el Anexo N°2, de la presente circular, a más tardar el día 12 del mes siguiente a aquél que se informa.

V. DEROGA CIRCULAR N°20 DEL 19 DE OCTUBRE DE 1992

A contar de la entrada en vigencia de la presente circular, se deroga la Circular N°20 del 19 de octubre de 1992, de la Superintendencia de Isapres.

VI. VIGENCIA

Esta circular entrará en vigencia el día 1 de octubre de 1999.

Saluda atentamente a ustedes,


ALEJANDRO FERREIRO YAZIGI
SUPERINTENDENTE DE INSTITUCIONES
DE SALUD PREVISIONAL

AMS/MACA/FA/RDM

DISTRIBUCION:

- Sres. Gerentes Generales Isapres
- Sr. Superintendente
- Fiscalía
- Sres. Jefes de Departamento de la Superintendencia
- Oficinas Zonales II, V y VIII Región
- Oficina de Partes

INFORMACIÓN SOBRE PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

En virtud de la Circular N°54 del 30 de julio de 1999, las isapres están obligadas a recibir, registrar y responder todos los reclamos que se les presenten directamente o que la Superintendencia de Isapres les derive.

Los reclamos pueden ser presentados en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de la isapre en que se atienda público, personalmente, por correo o fax, en el horario normal de atención y sin restricción de horarios especiales.

Para estos efectos se entenderá que:

1. **RECLAMANTE:** Puede ser el afiliado, beneficiario, ex-afiliado o ex-beneficiario, quienes podrán ser representados por un tercero.
2. **RECEPCIÓN DEL RECLAMO:** Si el reclamo es presentado en forma personal, la isapre debe entregar al reclamante un comprobante que acredite su recepción y el plazo máximo de respuesta.
3. **PLAZO DE RESPUESTA:** La isapre debe dar respuesta en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contado desde la fecha de recepción del reclamo, mediante el envío de una carta a través de correo privado o certificado.

La isapre dispone del plazo de cinco días hábiles -contado desde el vencimiento del plazo anterior- para dar cumplimiento a lo resuelto.

4. **REVISIÓN:** El reclamante podrá recurrir a la Superintendencia de Isapres, solicitando la revisión de su reclamo en caso de disconformidad con el contenido de la respuesta, con la forma en que la institución dé cumplimiento a lo resuelto o en el evento que se omita o retarde dicho cumplimiento.

5. RECLAMOS QUE NO SE PRESENTAN EN LA ISAPRE

Deberán ser presentados directamente en la **SUPERINTENDENCIA DE ISAPRES**, los reclamos referidos a las siguientes materias:

- Terminación de contrato por parte de la isapre.
- Incumplimiento de las resoluciones de las **COMPIN** que ordenan a las isapres el pago de subsidios por incapacidad laboral.
- Aspectos procesales involucrados en la tramitación de licencias médicas por parte de las isapres.
- Casos que se presenten y tramiten como juicio arbitral.

Deberán presentarse directamente en la **COMPIN** correspondiente, en el plazo de 15 días hábiles, los reclamos referidos a:

- Rechazos o modificaciones de licencias médicas, falta de pago del subsidio por incapacidad laboral o pago del subsidio en un monto inferior al que corresponde.

CLASIFICACIÓN Y ESTADÍSTICAS DE RECLAMOS

1. Estadística A Resumen de reclamos mensuales

Código	Descripción
0001	Número de reclamos recibidos
0002	Número de reclamos registrados e ingresados a trámite
0003	Número de reclamos remitidos a la COMPIN
0004	Número de reclamos remitidos a la SISP
0005	Número de reclamos resueltos en el mes
0006	Número de reclamos pendientes en el mes

1.1 Definiciones

- a) **N° de reclamos recibidos:**
Se deberá informar el total de reclamos recibidos en el mes y será la sumatoria de los códigos 0002, 0003 y 0004 de la estadística "A".
- b) **N° de reclamos registrados e ingresados a trámite:**
Se considerará sólo el total de reclamos que sean tramitados por la isapre, se excluyen por lo tanto los códigos 0003 y 0004 de la estadística "A".
- c) **N° de reclamos remitidos a la Compín:**
Se deberá informar el total de reclamos enviados a ese Organismo, conforme a lo dispuesto en la letra b) del punto 3, título primero de la presente circular.
- d) **N° de reclamos remitidos a la Superintendencia:**
Se deberá informar el total de reclamos enviados a este Organismo, de acuerdo con lo establecido en las letras c), d) y e) del punto 3, título primero de la presente circular.
- e) **N° de reclamos resueltos en el mes:**
Se deberá consignar el total de reclamos en que la isapre haya emitido su pronunciamiento.
- f) **N° de reclamos pendientes en el mes:**
Corresponderá indicar el total de reclamos que se encuentren en proceso de tramitación al último día del mes que se informa.

2. Estadística B Reclamos acumulados por materia

2.1 Todos los reclamos registrados por la isapre deberán clasificarse en alguna de las siguientes materias:

Código	Descripción
	Suscripción y modificación de contratos
	Materias:
0101	Suscripción de contrato
0102	Modificación de plan
0103	Incorporación o eliminación de beneficiarios
0104	Entrega de documentos contractuales o credencial de salud
0105	Suscripción o modificación de contrato no cursado
0106	Modificación del tipo de beneficiario
0107	Adulteración o falsificación de documentos
0108	Doble afiliación
0109	Selección de prestaciones valorizadas
0199	Otras
	Adecuación de contrato
	Materias:
0201	Modificación de precio
0202	Modificación de beneficios
0203	Modificación de precio y beneficios
0204	Remisión de la carta de adecuación
0205	Planes alternativos
0299	Otras
	Terminación de contrato
	Materias:
0301	Desafiliación del cotizante
0302	Desafiliación por mutuo acuerdo y anticipada por cesantía
0303	Terminación por fallecimiento del cotizante
0399	Otras

Cobertura y bonificaciones

Materias:

- 0401 Negativa de cobertura
- 0402 Bonificación inferior a la correspondiente al plan
- 0403 Solicitud de revisión de bonificación
- 0404 Vigencia de beneficios
- 0405 Beneficios mínimos del art. 35° de la Ley N°18.933, con excepción de los S.I.L.
- 0406 Cobertura isapre v/s otros seguros
- 0407 Requisitos y procedimientos para el otorgamiento de los beneficios pactados
- 0408 Beneficios adicionales
- 0409 Cobertura preferente o cerrada
- 0499 Otras

Plan Grupal

Materias:

- 0501 Modificación de plan grupal
- 0502 Retiro de un plan grupal
- 0503 Terminación de plan grupal
- 0504 Cobertura plan grupal
- 0599 Otras

Licencia médica, S.I.L.

Materias:

- 0601 Extensión del contrato de salud
- 0602 Cotizaciones previsionales correspondientes a períodos de incapacidad laboral
- 0603 Información sobre cálculo del S.I.L.
- 0699 Otras

Cotizaciones de salud

Materias:

- 0701 Reajuste del precio por cláusula contractual
- 0702 Valor de la U.F. para el pago de las cotizaciones
- 0703 Tope impositibilidad según calidad laboral y régimen previsional
- 0704 Excesos de cotización
- 0705 Excedentes de cotización
- 0706 Cotizaciones mal enteradas
- 0707 Deudas de cotizaciones
- 0799 Otras

Otras materias

Materias:

- 0899 Otras

2.2 Cada reclamo deberá ser clasificado en una materia reclamada, de manera que si en la presentación correspondiente se incluyeran cuestiones relativas a más de una materia de las señaladas en el número 2.1 de este anexo, la isapre clasificará el reclamo sobre la base de la cuestión reclamada que, a juicio de la institución, tenga más relevancia.

3. Especificaciones computacionales

3.1. Estructura Computacional del Archivo de Estadísticas de Reclamos

REGISTRO DE RECLAMOS

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO	LARGO
(01)	TIPO ESTADÍSTICA	Alfabético	1
(02)	CÓDIGO ISAPRE	Numérico	3
(03)	MES	Numérico	2
(04)	AÑO	Numérico	4
(05)	TIPO DE RECLAMO O MATERIA	Numérico	4
(06)	CANTIDAD DE OCURRENCIAS	Numérico	6
	TOTAL REGISTRO	Numérico	20

3.2. Definiciones del Archivo Computacional

DEL REGISTRO DE RECLAMOS

- (01) TIPO DE ESTADÍSTICA Campo de uso computacional. Identifica 2 tipos de estadísticas que se requieren. Alfabético de largo 1, con valor "A" o "B".
 "A": Resumen de reclamos mensuales.
 "B": Reclamos acumulados por materia.
 No se aceptan valores diferentes al especificado.
- (02) CÓDIGO ISAPRE Corresponde al número de identificación asignado a la isapre por esta Superintendencia.
 Numérico de largo 3, distinto de cero.

- (03) MES Identifica el mes al que se refiere la información.
Numérico de largo 2, distinto de cero, con valores 01 y 12 según corresponda.
- (04) AÑO Identifica el año del mes al que se refiere la información.
Numérico de largo 4, distinto de cero.
- (05) TIPO DE RECLAMO O MATERIA La estadística debe ser confeccionada tomando en consideración lo siguiente:
Tipo de estadística "A":
El llenado se hace conforme a la estructura de código indicado en el punto 1 de este anexo.
Numérico de largo 4, con valores entre 0001 y 0006.

Tipo de estadística "B":
El llenado se hace conforme a la estructura de código indicado en el punto 2.1 de este anexo.
Numérico de largo 4, con valores distintos de cero.
- (06) CANTIDAD DE OCURRENCIAS Se debe indicar la cantidad de veces que ocurre el evento, según sea la definición dada por el tipo de estadística "A" ó "B".
Numérico de largo 6, sin decimales.

3.3. Especificaciones Técnicas Generales

El archivo debe contener la información obtenida de la recepción de reclamos y del Registro de Reclamos contemplado en el punto 1 del título II de esta circular.

Para efectos de la generación del archivo computacional, cada registro corresponderá a una línea.

CAMPOS NUMÉRICOS Si el valor que posee un campo es menor que el tamaño definido para éste, se debe completar con ceros a la izquierda.

CAMPOS ALFABÉTICOS Si el valor que posee un campo es menor que el tamaño definido para éste, se debe completar con blancos a la derecha.

3.4. Modalidad de Almacenamiento

Para la confección de la estadística que se refiere este anexo, la isapre debe, a contar de la vigencia de la presente instrucción, utilizar Diskette como modalidad de almacenamiento de la información.

La Isapre deberá tener en consideración las especificaciones técnicas que se señalan a continuación:

a) Diskette de 3 1/2 pulgadas, con formato DOS, alta densidad, con una disponibilidad de almacenamiento de 1.44 Mb y de buena calidad para garantizar una grabación confiable.

b) Los diskettes deberán ser grabados sobre la base de las siguientes normas:

- Formato D.O.S.
- Densidad de grabación alta.
- Código ASCII.
- Archivo plano (un registro por línea).
- Largo de registro 20 bytes.
- Nombre del archivo identificado como ICCCAAAA.MM, donde: CCC corresponde al código de la isapre asignado por la Superintendencia; AAAA al año que se informa y MM al mes que se informa.

c) A los diskettes grabados bajo las especificaciones antedichas, se les adherirá una "Carátula de Identificación" que debe contener la siguiente información:

- Código y nombre de la isapre.
- Mes y año que se informa.
- Nombre del archivo.

d) Los diskettes deberán estar libres de todo tipo de virus u otro software que genere interferencias o afecte el equipamiento de esta Superintendencia.

3.5. Reprocesos

En el evento que el dispositivo que contiene el Archivo de Estadísticas de Reclamos se encuentre en mal estado, no se pueda acceder a la información, o ésta se presente con errores o inconsistencias, la Isapre dispondrá de dos (2) días hábiles para sustituir dicho dispositivo, contados a partir de la fecha en que esta Superintendencia notifique la irregularidad.

3.6. Respaldo de la información

Las isapre deberán mantener a disposición de esta Superintendencia, una copia de los dispositivos que contengan la Información de los Archivos de Estadísticas de Reclamos que correspondan a los últimos tres meses remitidos.