



GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Subdepartamento de Regulación



CIRCULAR IF/N° 24

SANTIAGO, 16 JUN 2006

IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE EL NUEVO FORMATO MÍNIMO DEL FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN ¹

I.- INTRODUCCIÓN

Esta Intendencia, atendidas las nuevas exigencias que deben cumplir las isapres con motivo de la publicación de la Ley N°19.966 y Ley N°20.015 que modifica la Ley N°18.933 ambas contenidas en el DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, y en especial las previstas en el artículo 110 del citado DFL N°1, viene en establecer el nuevo formato mínimo del Formulario Único de Notificación (FUN) y dictar disposiciones sobre su llenado.

Este formulario se contiene en el anexo de la presente Circular y contempla los campos mínimos exigidos por este Organismo, pudiendo la isapre, agregar en cualquier sección, otros campos que estime pertinentes.²

II.- CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL FUN

- 1) Podrá ser confeccionado con el procedimiento de calco químico o, a través, de la emisión computacional de los ejemplares correspondientes. Si el llenado se realiza manualmente, los registros deberán consignarse con letra imprenta.

El reverso del FUN podrá constar en una segunda hoja, en la que deberá registrarse el mismo folio del anverso del FUN.³

¹ Texto actualizado

² Nuevo anexo, en virtud de la Resolución Exenta IF/N°514, de fecha 17.07.06

³ Párrafo agregado en virtud de la Resolución Exenta IF/N°514, de fecha 17.07.06

- 2) Sea cual fuere el procedimiento de confección del FUN, la isapre deberá adoptar todos los resguardos que garanticen la absoluta consistencia e igualdad de los datos establecidos en los respectivos ejemplares.
- 3) El FUN deberá ser emitido por la isapre con foliación correlativa, seguida por el código de la Institución emisora, separado por un guión.
- 4) Constará de tres ejemplares, uno para la isapre, otro para el empleador y/o entidad encargada del pago de la pensión y un tercero, para el cotizante.

Adicionalmente, la isapre podrá agregar otros ejemplares que estime pertinentes.

Cada ejemplar deberá indicar el destinatario en la parte superior, inmediatamente debajo de la expresión "Formulario Único de Notificación".

- 5) Se deberán utilizar todas las secciones que sean pertinentes a la(s) notificación(es) de que se trate.

No obstante lo anterior, esta Intendencia estima altamente conveniente que cada vez que se suscriba un FUN, independiente de la(s) notificación(es) de que se trate, se completen todas las secciones a objeto de tener en ese solo documento la situación actualizada del cotizante.

A su vez, deberán completarse todos los campos respecto de los cuales corresponda registrar información. Excepcionalmente, podrán quedar en blanco los campos referidos a teléfono, celular, correo electrónico, fax y casilla de correo, referidos al empleador y afiliado, cuando por voluntad de este último quisiera guardar reserva respecto de ellos.

- 6) En el FUN se deberán registrar los datos actualizados del contrato, independiente de la notificación de que se trate, por ejemplo, actualización de la dirección afiliado o empleador, teléfono y correo electrónico.

La actualización del cambio en el tramo de edad de algún beneficiario, deberá efectuarse en el mes de la anualidad, mediante el FUN tipo 6.

- 7) Todos los ejemplares deberán ser suscritos por quienes corresponda, a excepción de los casos en que opere la aceptación tácita de la adecuación contractual propuesta por la isapre y en aquellas situaciones en que sea necesaria la firma del cotizante en virtud de la aplicación de disposiciones legales, de normativa administrativa o de estipulaciones contractuales.⁴
- 8) Deberá utilizarse un sólo formulario para notificar dos o más modificaciones contractuales que sean simultáneas. En tales situaciones, los tipos de Notificación no deberán separarse con símbolos tales como guión, asterisco, punto, etc.

⁴ Párrafo modificado en virtud de la Resolución Exenta IF/N°514, de fecha 17.07.06

- 9) En caso de existir un beneficiario cotizante, se debe llenar otro FUN para él, con copia a la entidad encargada del pago de su cotización.
- 10) Cuando la notificación lo requiera, se llenarán tantos formularios como entidades encargadas del pago de la cotización existan, tomando especial cuidado que su contenido corresponda a la entidad respectiva y dé cuenta de su relación contractual con el afiliado.
- 11) Según lo dispuesto en el Título IV punto 7 de esta Circular, el reverso del FUN deberá contener la sección A: “Constancia de Entrega de Documentos Contractuales”, la sección B: “Constancia de Impedimento de Notificación del FUN” y la sección C: “Notas Explicativas del llenado del FUN”, en esta última sección deberán agregarse las definiciones precisadas en el Título IV, punto 4, letras a) y e), de la presente Circular.
- 12) Alternativamente, aquellas isapres que utilicen en la suscripción de contratos el instrumento “Condiciones Tipo” regulado por la Superintendencia, deberán consignar al reverso del FUN un contenido diferente para la Sección A del formulario. En este caso la sección A corresponderá a: “Constancia de Contratación y entrega de documentos”. El formato del reverso del FUN “Adherido a Condiciones Tipo” consta como segundo anexo de la presente Circular.⁵

III.- TIPOS DE NOTIFICACIÓN

1) SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO

Se utilizará el Tipo de Notificación 1 para dar cuenta de la afiliación de una persona a la isapre.

2) TÉRMINO DE CONTRATO POR PARTE DE LA ISAPRE

Se utilizará el Tipo de Notificación 2 para dar cuenta del término del contrato de salud de un afiliado por parte de la isapre.

3) SITUACIONES ESPECIALES

Se utilizará el Tipo de Notificación 3 en caso de instrucciones especiales de la Superintendencia, tal como ajuste a nuevas leyes.

4) SUSTITUCIÓN, ADICIÓN O ELIMINACIÓN DEL EMPLEADOR, CAMBIO DE SITUACIÓN LABORAL O PREVISIONAL DEL COTIZANTE

Se utilizará el Tipo de Notificación 4 para dar cuenta de la sustitución, adición o eliminación del empleador o entidad encargada del pago de la pensión o del cambio de la situación laboral o previsional del cotizante.

5) CAMBIO DE FECHA PARA CONTABILIZAR LOS PERÍODOS ANUALES

⁵ Párrafo agregado en virtud de la Circular IF/N°76, de fecha 25 de julio de 2008.

Se utilizará el Tipo de Notificación 5 para dar cuenta del cambio del mes de la anualidad del contrato.

6) VARIACIÓN DEL PRECIO POR CAMBIO DEL TRAMO DE EDAD

Se utilizará el Tipo de Notificación 6, única y exclusivamente, para dar cuenta de la variación del precio del plan de salud complementario, producto del cambio en el tramo de edad que experimenten los beneficiarios del contrato de salud. Para cualquier otra modificación de la cotización pactada, deberá ceñirse a lo señalado en el punto 8 del presente Título III.

7) MODIFICACIÓN DEL TIPO DE BENEFICIARIO Y/O RECTIFICACIÓN E INCORPORACIÓN DE ANTECEDENTES DEL BENEFICIARIO

Se utilizará el Tipo de Notificación 7 para dar cuenta de la inclusión o eliminación de un beneficiario del contrato y/o cuando se modifique el tipo de beneficiario, de carga legal a carga médica o viceversa.

La isapre podrá utilizar un FUN Tipo 7 cuando el afiliado solicite la rectificación de alguno de los antecedentes personales de los beneficiarios del contrato, como por ejemplo, rectificación de RUN, incorporar nombres y RUN de una carga inscrita anteriormente como nonato.

8) MODIFICACIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA

Se utilizará el Tipo de Notificación 8 para dar cuenta de toda modificación de la cotización pactada distinta a lo señalado en el punto 6 del presente Título III.

9) CAMBIO DE PLAN

Se utilizará el Tipo de Notificación 9 para dar cuenta de la modificación del plan de salud complementario, pactado por las partes.

IV.- LLENADO DEL FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN

Los campos contemplados en cada una de las secciones señaladas en el anverso y reverso del FUN se deberán llenar según se indica a continuación:

1.- Sección A: “Tipos de Notificación”

- a) En el campo “Tipos de Notificación”, se consignará el o los tipos de notificación que correspondan, según se define en el Título III precedente.
- b) En el campo “Tipo de Cotizante”, se deberá señalar si se trata del titular o del beneficiario que aporta su cotización de salud, en los términos que establece el inciso tercero del artículo 202, del DFL N°1, de 2005, de Salud, de la siguiente manera:

1. Cotizante Titular
2. Beneficiario Cotizante

2.- Sección B: “Antecedentes del Cotizante y su Grupo Familiar”

- a) Se debe identificar al cotizante con su número de cédula de identidad (RUN), nombre completo, domicilio particular con indicación de calle, número, departamento, block, villa, población, cuando corresponda, etc. Además, se debe indicar la comuna, ciudad, número de teléfono y celular, correo electrónico, casilla de correo y fecha de nacimiento.
- b) En el campo “Sexo”, se deberá consignar la letra "M" para masculino y la letra "F" para femenino.
- c) En el campo “Tipo de Afiliado”, se deberá completar con las letras que se indican, la calidad laboral del cotizante:
 - D. Dependiente
 - I. Independiente
 - P. Pensionado
 - V. Voluntario

En el caso que una persona detente más de una de las calidades señaladas precedentemente, se deberán llenar tantos formularios como calidades tenga.

- d) El campo “Nombre Institución de Salud Anterior”, se debe llenar con el nombre de la institución de salud anterior a la suscripción del contrato.
- e) El campo “Nombre A.F.P. o Institución de Previsión”, se debe completar sólo en caso de trabajadores activos.
- f) En el campo “Total Beneficiarios”, deberá indicarse la cantidad total de beneficiarios del contrato de salud vigente, incluyendo al cotizante, cargas legales y cargas médicas.
- g) En el recuadro “Identificación de los Beneficiarios”, se debe especificar para cada uno de ellos, lo siguiente:
 - Código de movimiento (Cód Mov.):
 01. Entra: Se utiliza cuando se incorpora una carga
 02. Sale: Se utiliza cuando se elimina una carga
 03. Modifica: Se utiliza cuando se modifica el tipo de beneficiario y/o se rectifica o incorpora antecedentes personales del beneficiario.
 - N° de Cédula de Identidad Beneficiario (RUN)
 - Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres

- Fecha de Nacimiento (día, mes y año)
- Sexo (F = Femenino, M = Masculino)
- Tipo de beneficiario
 01. Carga Legal
 02. Carga Médica
- Código de Relación
 01. Cónyuge
 02. Padre
 03. Madre
 04. Hijos
 05. Otros

3.- Sección C: “Antecedentes Empleador o Entidad Encargada del Pago de la Pensión”

- a) Se deberá consignar el RUT del empleador o entidad encargada del pago de la pensión, nombre o razón social, teléfono o celular, fax, correo electrónico, domicilio con indicación de calle, número, comuna, ciudad y región, donde debe enviarse la correspondencia al empleador o a la entidad encargada del pago de la pensión.
- b) En el campo “N° de Entidades Encargadas del Pago de Cotizaciones”, deberá indicarse el total de entidades que concurren al pago de la cotización, en el momento de la suscripción del contrato de salud o de su modificación.
- c) El campo “Modificación”, sólo debe llenarse cuando corresponda a un Tipo de Notificación 4, debiendo consignar si se sustituye, agrega o elimina el empleador o entidad encargada del pago de la pensión, llenándolo con las letras S, A o E, respectivamente. En todos los otros tipos de notificación, el campo en comento deberá quedar en blanco.

4.- Sección D: “Antecedentes del Contrato”

- a) En el recuadro “Financiamiento de la Cotización Pactada (Monto y Modalidad)”, se deberá indicar la forma en que se financia la cotización pactada y la modalidad en que se expresa cada uno de los conceptos señalados, esto es, Unidades de Fomento (UF), moneda de curso legal en el país o porcentaje de la renta imponible.

El monto total de la cotización pactada puede ser compensado, es decir, que su financiamiento contemple el aporte de otro afiliado.

Por su parte, en el recuadro en comento se deberá indicar, en caso que corresponda, los datos del RUN Afiliado asociado a la Compensación, RUT otro

Empleador asociado al pago de la cotización pactada. Si existen más afiliados asociados a la compensación y/o más empleadores asociados al pago de la cotización pactada, la isapre deberá considerar esta situación al momento de la elaboración e impresión de FUN, agregando los casilleros que estime pertinentes.

Los conceptos contenidos en el recuadro “Financiamiento de la Cotización Pactada”, se definen a continuación:

- Total Cotización Pactada: Corresponde a la definición de este concepto convenida en la última viñeta de la letra e) que más adelante se detalla y debe corresponder al mismo monto y modalidad, allí registrado.
- Compensación Positiva: Monto que aporta el cotizante que suscribe este FUN para financiar la cotización pactada por el Afiliado asociado a la Compensación.
- Compensación Negativa: Monto que recibe el cotizante que suscribe este FUN por parte del Afiliado asociado a la Compensación, para financiar la cotización pactada.
- Cotización otro (s) Empleador (es): Refleja el monto por concepto de cotización que entera uno o más empleadores distintos del identificado en este FUN. Este valor deberá presentarse siempre con signo negativo, dado que debe descontarse del total de la cotización pactada.
- Cotización Total a Pagar: Corresponde al monto que debe descontar el empleador o la entidad encargada del pago de la pensión, cotizante independiente o cotizante voluntario, registrado en el FUN.

Este monto debe reflejar la compensación, si la hubiere, que se agrega o se descuenta para el pago de la cotización pactada. El monto a pagar puede ser menor al total de la cotización pactada, cuando existe más de una entidad encargada del pago de la cotización y/o se está recibiendo la compensación de otro afiliado; o mayor al total de la cotización pactada, cuando se está compensando otro contrato.

La expresión de este total a pagar podrá combinar modalidades (7%+UF) y unidades monetarias (UF+ \$).

- RUN Afiliado asociado a la Compensación: Se debe indicar el RUN de la persona cuya cotización pactada se está compensando, o bien, que compensa la cotización pactada del afiliado que suscribe este FUN.

RUT otro Empleador asociado al pago de la cotización pactada: Se debe indicar el RUT del otro empleador que entera parte de la cotización pactada por el afiliado.

- b) En el campo “Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de”, se debe indicar el mes y año de la primera remuneración que quedará afecta a la cotización.
- c) En el campo “Inicio de Vigencia de Beneficios (mes incluido)”, se debe indicar el mes y año de inicio de vigencia de los beneficios del contrato.
- d) En el campo “Tipo de Plan”, deberá identificarse, con las letras I, G o C, si se trata de un plan individual, grupal o individual compensado:
- I. Individual
 - G. Grupal
 - C. Individual Compensado
- e) En el recuadro “Descomposición de la Cotización Pactada” se deberá indicar el precio que se pactó por cada producto contratado y la modalidad en que se expresa cada uno de ellos, esto es, Unidades de Fomento (UF), moneda de curso legal en el país o porcentaje de la renta imponible.

Los productos contenidos en el recuadro citado precedentemente, se definen a continuación:

- Precio Base Plan: Es el precio asignado por la isapre a cada plan de salud complementario.
- Factor Grupo Familiar: Corresponde a la suma de factores etéreos asignado al afiliado y a sus beneficiarios, de conformidad a la respectiva tabla de factores del plan de salud.
- Precio Plan Complementario (Monto y Modalidad): Corresponde al precio total a pagar por el plan de salud complementario y se obtiene de la multiplicación del precio base del plan de salud por el factor del grupo familiar. En el caso de planes grupales cuyo precio sea un porcentaje equivalente a la cotización legal de salud, se deberá indicar el monto y su modalidad, esto es 7%.
- Precio GES: Precio que la isapre cobra por las Garantías Explícitas en Salud, correspondiente al valor total del grupo familiar.
- Precio CAEC: Corresponde al precio que cobra la isapre por la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) otorgada al afiliado y a sus beneficiarios. Este campo sólo deberá completarse cuando el precio de la CAEC no esté incluido en el precio base del plan de salud complementario.
- Precio Beneficio Adicional: Corresponde al precio del o los beneficios adicionales contratados por el afiliado.
- Total Cotización Pactada: Corresponde al monto total pactado y que está conformado por la suma del precio del plan de salud complementario, el precio

GES, el precio CAEC y el precio de los beneficios adicionales. La expresión de este monto podrá combinar modalidades (7% + UF) y unidades monetarias (UF + \$). Lo anterior, cuando los precios asignados a la GES, CAEC y Beneficio Adicional se encuentren en una expresión monetaria distinta al precio del plan de salud complementario.

- f) El campo “Anualidad”, deberá reflejar el mes de suscripción del contrato, sin perjuicio de un posterior cambio del mes de anualidad que acuerden las partes.
- g) En el campo “Renuncia Excedentes”, se deberá indicar si existe o no renuncia a este beneficio por parte del afiliado.
- h) El campo “Renta Imponible”, corresponde a la remuneración o pensión del mes anterior a la suscripción del contrato o anterior a la modificación de la cotización pactada. Tratándose de trabajadores dependientes o pensionados, la renta imponible deberá corresponder a lo consignado en la última liquidación de remuneración o pensión emitida por la entidad encargada del pago de la pensión, o en su defecto, la registrada en el contrato de trabajo o en la última planilla de pago de cotizaciones AFP o INP, o la registrada en la última planilla de declaración y pago de cotizaciones recibida en la isapre.

En el caso de afiliados voluntarios, el campo “Renta Imponible” debe quedar en blanco.

- i) En el campo “Identificación del Plan”, deberá indicarse la denominación del plan de salud complementario contratado. Este nombre deberá ser único y de uso general en todos los documentos y archivos de la isapre.
- j) ⁶
- K) En el campo “Equivalencia en pesos del Precio del Plan a la fecha de Suscripción del Contrato”, la Isapre deberá especificar, a la fecha de suscripción del contrato, la equivalencia en moneda de curso legal, del precio del plan pactado en Unidades de Fomento (UF) o en el porcentaje equivalente a la cotización legal de salud.

5.- Sección E: Antecedentes de la Isapre

El Agente de Ventas que participa en la negociación o modificación del contrato, se deberá identificar con su firma, nombre y RUN.

6.- Anotaciones Finales del FUN

- 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 previsional sea el mismo agente de ventas que intervino en la

⁶ La letra j) fue eliminada en virtud de la Resolución Exenta IF/N°514, de fecha 17.07.06

negociación del contrato, se deberán completar los dos casilleros correspondientes del formulario, aunque se repita la firma.

- b) Firma Empleador o Entidad Encargada del pago de la Pensión y fecha de la notificación deberá llenarse sólo en el caso de trabajadores dependientes o pensionados.

7.- Reverso del FUN

El contenido del reverso del FUN está compuesto por tres secciones. La tercera sección, referida a las “Notas explicativas del llenado del FUN” es obligatoria en los tres ejemplares del FUN, en tanto que las dos primeras secciones sólo son exigibles en el ejemplar del FUN de la isapre.

Sección A: “Constancia de Entrega de Documentos Contractuales”

En este recuadro se debe dejar constancia de los documentos contractuales entregados al afiliado, de acuerdo a la siguiente pauta:

- La isapre, frente a cada documento que está obligada a entregar al momento de la suscripción o modificación del contrato de salud, deberá escribir una X en el espacio habilitado para ello, en señal de recepción por parte del afiliado. Los documentos son: Condiciones Generales del Contrato; FUN; Declaración de Salud; Plan de Salud; Selección de Prestaciones Valorizadas del Plan; Mecanismos de Otorgamiento de los Beneficios Mínimos; las Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas y los Procedimientos de Acceso a las Garantías Explícitas en Salud.
- Asimismo, en el formato alternativo que será utilizado por las isapres que adhieran a las “Condiciones Tipo”, se completará la Sección A con los datos del afiliado quien deberá seleccionar la modalidad de entrega del citado instrumento.⁷
- Firma del cotizante: El cotizante deberá firmar en señal de aceptación y conformidad al momento de la recepción de los documentos.
- Fecha: Se deberá estampar el día, mes y año en que se efectúe la entrega de los documentos.

Sección B: “Constancia de Impedimento de Notificación del FUN”

En este recuadro se debe dejar constancia del impedimento de notificar el FUN al empleador porque éste se niega a recibirla o no es habido, según se indica a continuación.

⁷ Párrafo reemplazado en virtud de la Circular IF/N°76, de fecha 25 de julio de 2008.

- Rechazo por el Empleador: La persona encargada de practicar la notificación deberá anotar en este espacio, la causa mencionada por el empleador que justifica el rechazo
- Empleador no es Habido: La persona encargada de practicar la notificación deberá explicar en este espacio la causa de este impedimento.
- Fecha de la Notificación: En este espacio se estampará el día, mes y año en que se practicó el procedimiento.
- Nombre del Encargado de la Notificación: Se anotará el nombre del funcionario de la isapre o de la persona en quién ella delegue la función de notificar.
- RUN: Se deberá anotar el RUN del encargado de efectuar la notificación.
- Firma: Se deberá consignar la firma del encargado de efectuar la notificación

Sección C: "Notas explicativas del llenado del FUN"

Con el sólo propósito de dar mayor claridad al afiliado y al empleador o entidad encargada del pago de la pensión, respecto del monto de la cotización que corresponde enterar en la isapre, se deberán consignar en el reverso del FUN todas las definiciones señaladas en el Título IV, punto 4, letras a) y e) de la presente Circular.

V.- SITUACIONES ESPECIALES A CONSIDERAR DEPENDIENDO DEL TIPO DE NOTIFICACIÓN DE QUE SE TRATE

1.- Tipo de Notificación 4

a) En la sección B se debe tener en cuenta lo siguiente:

- En el campo "Tipo de Afiliado", si la modificación corresponde a cambio de condición laboral o previsional del afiliado, se consignará la última condición adquirida.
- Si se agrega un empleador o entidad encargada del pago de la pensión, se deberá indicar la calidad del afiliado, esto es, dependiente o pensionado, según corresponda.

b) En la sección C, se debe tener en cuenta que:

- Si se elimina un empleador o entidad encargada del pago de la pensión, se deberá identificar en el FUN que se le notifica, el RUT y nombre o la razón social del empleador que se elimina y completar el campo "Modificación" (E=Elimina).

En el FUN del empleador que permanece, se deberá completar la sección D para regularizar los campos correspondientes, tales como, "Cotización otro(s) Empleador(es)", "RUT otro Empleador asociado al pago de la cotización pactada".

- Cuando se produzca un cambio de la condición laboral del trabajador de independiente a dependiente, se deberá completar todos los datos del nuevo empleador. El campo "Modificación" no debe llenarse.
- Asimismo, tratándose de un trabajador dependiente que adquiriera la calidad de independiente, deberán completarse todos los datos del empleador que se elimina. El campo "Modificación" se llenará con la letra E= elimina.

c) En las anotaciones finales del FUN, se debe tener en cuenta lo siguiente:

La copia del empleador y/o de la entidad encargada del pago de la pensión, deberá notificarse a cada uno de ellos según corresponda, obteniendo la firma respectiva en el original destinado a la Isapre, dentro del plazo establecido para estos efectos. En caso de eliminación de un empleador, no será necesario obtener la firma de éste, en el ejemplar de la Isapre.

d) Cuando la isapre detecte que el cotizante omitió la notificación de cambio de empleador y/o entidad encargada del pago de la pensión, situación que puede verificarse con la planilla de cotizaciones, la isapre confeccionará y remitirá el FUN correspondiente, sin necesidad de la firma del cotizante.

2.- Tipo de Notificación 6

Al final del FUN deben consignarse la firma del habilitado de la isapre y fecha. No consignará firma del afiliado cuando se trate de una notificación con aceptación tácita.

3.- Tipo de Notificación 7

a) En la sección B, recuadro "Identificación de los beneficiarios", en el caso de un nonato, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El número de cédula de identidad (RUN) del beneficiario se deberá llenar con dígitos 00.
- En la columna que se refiere a los nombres del beneficiario se deberá consignar las letras NN
- Los campos Fecha de Nacimiento y Sexo, deberán dejarse en blanco.

b) En la sección D, cuando se incluyan beneficiarios al contrato, se deberá completar el campo "Inicio de Vigencia de Beneficios"

4.- Tipo de Notificación 8

- a) En la sección D, se deberán llenar los siguientes campos, de acuerdo a las consideraciones que se indican:
- En el campo “Cotización a descontar a partir de Remuneración/Pensión de”, debe consignarse el mes y año al cual corresponde la remuneración afecta a la cotización de salud que se está modificando. Cuando se trate de la incorporación de un recién nacido, la primera cotización corresponderá a aquélla que se descuenta de la remuneración devengada en el mes anterior al nacimiento.
 - En el campo “Total Cotización Pactada”, se debe consignar el monto total de la cotización pactada y su modalidad, incluyendo el incremento o la disminución de ésta por efectos de: modificación en el número de beneficiarios, cambio de plan por mutuo acuerdo de las partes, adecuación, modificación en la renta imponible, etc.
- b) Al pie del FUN, deberán consignarse las firmas del habilitado de la Isapre y del cotizante y las fechas en que se firma. No consignará la firma del afiliado cuando se trate de una adecuación con aceptación tácita.

VI.- VIGENCIA Y DEROGACIÓN DE NORMAS

Las presentes instrucciones entrarán en vigencia el 01 de enero de 2007.

Cabe hacer presente que esa isapre deberá remitir a esta Superintendencia el nuevo formato del FUN, conforme lo instruye el punto 15 de la Circular N°25/1995, esto es, dentro del plazo máximo de 5 días hábiles, contado desde su ofrecimiento al público.

A partir de la vigencia de la presente Circular se entienden derogadas todas aquellas instrucciones generales o particulares dictadas por la ex Superintendencia de Isapres, en todo aquello que se oponga a lo precedentemente instruido, particularmente, los Ordinarios Circulares 3C/N°31, del 03/08/95, 3C/N°32, del 03/08/95, 3C/N°44, del 13/11/95 y 3C/N°42 del 25/08/2003.

**RAÚL FERRADA CARRASCO
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD**

UNA/FNP/AMAW/CPF

Distribución:

- Gerentes Generales Isapres
- Superintendente
- Intendentes
- Fiscalía
- Jefes Departamentos
- Jefes Subdepartamentos
- Subdepto. de Regulación
- Agencias Regionales
- Oficina de Partes