



CIRCULAR IF/N° 31

SANTIAGO, 14 NOV 2006

IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LOS INDICADORES FINANCIEROS MÍNIMOS, OBLIGACIONES AFECTAS A LA GARANTÍA Y MODIFICA LAS CIRCULARES N°77, DEL 10 DE JUNIO DE 2004 E IF/N°16, DEL 09 DE FEBRERO DE 2006.¹

De acuerdo a lo establecido en los artículos números 178, 180, 181 y 182 del DFL N°1, de 2005, de Salud, esta Superintendencia, deberá controlar mensualmente que las Instituciones de Salud Previsional cumplan con el patrimonio mínimo exigido, el estándar de liquidez y además, con la constitución y mantenimiento de la garantía.

En virtud de lo expuesto, esta Superintendencia viene en impartir las siguientes instrucciones:

I.- CUMPLIMIENTO GRADUAL DE LOS INDICADORES (período de transición)

Las modificaciones efectuadas por la Ley N° 19.895 a Ley N°18.933 señalan que las Instituciones que no cumplieran, a esa fecha, con los requisitos de patrimonio mínimo, liquidez o garantía definidos, tendrían un plazo máximo de tres años- contado desde el mes de octubre de 2003- para completar los estándares exigidos, conforme a las siguientes etapas:

- Al término del primer año, esto es al 30 de septiembre de 2004, las isapres debían contar, al menos, con niveles de patrimonio mínimo, liquidez y garantía exigida equivalentes a su valor inicial más un tercio de la diferencia entre los respectivos valores iniciales y los estándares requeridos.
- Al término del segundo año, vale decir al 30 septiembre de 2005, las isapres debían contar, al menos, con niveles de patrimonio mínimo, liquidez y garantía exigida equivalentes a su valor inicial más dos tercios de la diferencia entre los respectivos valores iniciales y los estándares requeridos.

¹ Texto Actualizado

- Al término del tercer año, esto es el 30 de septiembre de 2006, las isapres deben cumplir íntegramente con los requisitos establecidos en la ley.

Por lo anterior, y dado que el término del período de transición se cumplió el 30 de septiembre del año en curso, las isapres deberán proceder al envío mensual de la información que permita realizar el control de tales estándares legales, con la frecuencia establecida en los artículos 178, 180 y 181 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y en el punto N°1, de la letra B), del Título II de la Circular N°77, de esta Superintendencia, que señalan expresamente que dichas relaciones serán revisadas mensualmente por la Superintendencia.

II.- INFORMACIÓN NECESARIA PARA CONTROLAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES LEGALES.

Para efectos de determinar y controlar mensualmente los indicadores de patrimonio, liquidez y garantía, las isapres deberán remitir a esta Superintendencia a contar de la vigencia de la presente circular, la información que a continuación se presenta y en los plazos que se indican:

Mes	Información que debe ser remitida a la Superintendencia de Salud	Plazo para remitir información a la Superintendencia de Salud
Enero	1. Archivo Magnético del Informe Financiero Complementario para el cálculo de Indicadores Legales, remitido a través de la extranet del portal Web de la Superintendencia de Salud. 2. Dos ejemplares impresos del Informe Financiero, firmados por el Gerente General y Contador General de la Isapre. 3. Copia de la carta remitida a la Entidad de Custodia, informando el monto de la Garantía mínima exigida.	Último día del mes siguiente al mes que se informa, o bien, día hábil siguiente en caso que dicha fecha corresponda a un día sábado o festivo.
Febrero		
Abril		
Mayo		
Julio		
Agosto		
Octubre		
Noviembre		
Diciembre (Preliminar)		

Cabe señalar, que las Instituciones de Salud Previsional deberán mantener en sus dependencias y a disposición de este Organismo Fiscalizador el Balance General y el Estado de Resultado mensual, con los cuales se confeccionó la información base para el cálculo de indicadores “Anexo N°1”.

Asimismo, a partir del cierre contable de octubre de 2007, las isapres deberán contar, en lo sucesivo, con el Balance General y el Estado de Resultado correspondientes a los ejercicios comparativos del mismo mes del período anterior.

Información sujeta a las Normas de la Circular N°29 (Texto refundido mediante Circular N°65 de fecha 29 de enero de 2002)		
Cierre Contable Trimestral y Anual	Información que debe ser remitida a la Superintendencia de Salud	Plazo para remitir información a la Superintendencia de Salud
Marzo	1. Archivos Magnéticos del Balance General, Estado de Resultados, Estado de Flujo de Efectivo, Informe Complementario para el cálculo de Indicadores Legales y archivo magnético establecido en el Oficio Circular IF/N°65 de fecha 7 de septiembre de 2006, remitida a través de la extranet del portal Web de la Superintendencia de Salud. 2. Dos ejemplares impresos de los Estados Financieros antes señalados firmados por el Gerente General y Contador General, incluyendo las respectivas notas explicativas y anexo con información general de la Isapre.	Último día del mes siguiente al cierre contable que se informa, o bien, día hábil siguiente en caso que dicha fecha corresponda a un día sábado o festivo.
Junio		
Septiembre		
Diciembre (auditado)	3. Copia de la carta remitida a la Entidad de Custodia, informando el monto de la Garantía mínima exigida, sólo para los ejercicios de marzo, junio y septiembre.	En los 60 días siguientes a la fecha de cierre que se informa, o bien, día hábil siguiente en caso que dicha fecha corresponda a un día sábado o festivo.

III.- DETALLE DE LAS OBLIGACIONES AFECTAS A GARANTÍA.

A) En Régimen.

Con el propósito de cautelar el monto efectivo de las deudas que deben ser cubiertas con la garantía, esta Superintendencia ha dispuesto que el detalle de dichas sumas - consignadas en el Informe Financiero Complementario- se verifique mediante la implementación de inventarios operacionales, los que deberán estar a disposición de este Organismo de Control a partir del 30 de abril del 2007, con información al 31 de marzo de 2007 ², en las oficinas centrales de la Isapre, con el propósito de efectuar las revisiones correspondientes y la evaluación particular de cada Institución de Salud Previsional.

² El período de información que comprenden los inventarios operacionales fue modificado en virtud de Resolución Exenta IF N°6 , del 10.01.2007.

Lo anterior no obsta que este Organismo Fiscalizador disponga, cuando así lo requiera, de la conformación y/o solicitud de información complementaria que resulte significativa, para una adecuada revisión de la veracidad y composición de las cifras que conforman la garantía.

Tales inventarios deberán estar confeccionados y disponibles el último día del mes siguiente al cierre contable que se informa, o bien, el día hábil siguiente en caso que dicha fecha corresponda a un día sábado o festivo.

El tiempo de almacenamiento de estos últimos, corresponderá a un período de 30 meses, a contar de la información del cierre contable correspondiente al 31 de octubre de 2006.

Modelos de Inventarios Computacionales para respaldar los ítemes y saldos de las obligaciones con beneficiarios y prestadores médicos afectos a garantía - Anexo N°1, de la Circular N°75/2004, modificado por Circular IF/N°16/2006-.

1. Modelo de Inventario para el ítem N°15 “Reembolsos por pagar”

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Afiliado	Corresponde al número de RUT del cotizante titular del contrato de salud, sin incluir puntos y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Afiliado	Corresponde dígito verificador del RUT del cotizante titular del contrato de salud.
3	Identificación Afiliado	Debe consignarse el nombre y apellidos del afiliado.
4	Tipo de Reembolso	Indica el tipo de reembolso de que se trata: - Reembolso ambulatorio - Reembolso hospitalario
5	Monto Total Prestación (es)	Corresponde al monto total de la (s) prestación (es) incluidas en el documento presentado a reembolso.
6	Monto Total Bonificación	Corresponde al monto total de la bonificación otorgada por la isapre según el plan de salud contratado por el afiliado.
7	Folio Solicitud de Reembolso	Corresponde al correlativo de los documentos presentados a reembolso ante la isapre.
8	Fecha Recepción Solicitud Reembolso	Corresponde a la fecha de recepción de la solicitud del reembolso por parte de la isapre. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
9	Fecha Visación o Autorización	Corresponde a la fecha en que la isapre autorizó el pago de la solicitud de reembolso. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA

10	Fecha Reembolso	Liquidación	Corresponde a la fecha de liquidación del reembolso. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
11	Código Cuenta Interno		Debe indicar código de cuenta interna en la cual se encuentran clasificadas las obligaciones por concepto de reembolsos por pagar.

Nota:

- Por cada afiliado deben informarse la totalidad de boletas o facturas presentadas a la isapre, en forma separada.

2. Modelo de Inventario para el ítem N°16 "Subsidios por pagar de cargo de la isapre"

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Afiliado	Corresponde al número de RUT del cotizante titular del contrato de salud, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Afiliado	Corresponde dígito verificador del RUT del cotizante titular del contrato de salud.
3	Identificación Afiliado	Debe consignarse el nombre y apellidos del afiliado.
4	Rut Empleador	Corresponde al número de RUT del empleador informado en la licencia médica, sin incluir punto y dígito verificador.
5	Dígito Verificador Rut Empleador	Corresponde dígito verificador del empleador.
6	Número de licencia médica	Campo de tipo numérico, de largo 8, distinto de cero, correspondiente al folio impreso en el formulario.
7	Tipo de licencia	Indica el tipo de licencia de que se trata, y que es de cargo de la isapre, con los siguientes valores: 1. Enfermedad o accidente común. 2. Prorroga medicina preventiva. 7. Patología del embarazo.
8	Calidad del Trabajador	Debe corresponder a la calidad del trabajador informado en la licencia, con los siguientes valores: 1. Trabajador sector público afecto a la Ley N°18.834 2. Trabajador sector público no afecto a la Ley N°18.834 3. Trabajador dependiente sector privado. 4. Trabajador independiente.
9	Fecha Visación	Corresponde a la fecha en que la Contraloría Médica de isapre resolvió la licencia médica. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA

10	Monto Subsidio	Corresponde a las obligaciones por pagar por concepto de subsidios por incapacidad laboral y sus respectivas cotizaciones previsionales originadas por licencias médicas de cargo de la isapre.
11	Monto Cotizaciones Previsionales AFP	
12	Monto Cotizaciones Previsionales Salud	
13	Monto Seguro Cesantía	
14	Tipo de pago	Corresponde a la modalidad de pago: - Empleador Público - Empleador Privado en Convenio - Privado sin Convenio
15	Código Cuenta Interno	Debe indicar código de cuenta interna en la cual se encuentran clasificadas las obligaciones generadas tanto por concepto de subsidios por pagar y sus correspondientes cotizaciones previsionales.

Nota:

- Por cada afiliado deben informarse la totalidad de licencias médicas que figuren en el saldo de la deuda, en forma separada.

3. Modelo General de Inventario para Cheques Caducados que se relacionan con los ítemes que contienen obligaciones con beneficiarios y prestadores médicos

3.1 Ítem N°17 “Cheques Caducados a Beneficiarios”

3.2 Ítem N°20 “Cheques Caducados Excedentes de Cotización”

3.3 Ítem N°22 “Cheques Caducados Cotizaciones percibidas en exceso”

3.4 Ítem N°30 “Cheques caducados a prestadores”

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Destinatario	Corresponde al número de RUT del destinatario del cheque, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Destinatario	Corresponde dígito verificador del RUT del destinatario del cheque.
3	Identificación Destinatario	Debe consignarse el nombre y apellidos del afiliado o razón social, según corresponda.
4	Número de Cheque	Campo de tipo numérico, sin punto o coma decimal, con valor distinto de cero.
5	Monto del Cheque	Campo de tipo numérico, sin punto o coma decimal, con valor distinto de cero.
6	Fecha de Emisión	Corresponde a la fecha de emisión del cheque. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
7	Concepto Giro	Indica el concepto por el cual fue girado el cheque, con los siguientes valores: - Reembolsos por pagar. - Subsidio por incapacidad laboral. - Excedentes de cotización. - Cotizaciones percibidas en exceso. - Prestadores de salud.

8	Fecha Última Revalidación	Corresponde a la última fecha en que la isapre revalidó el cheque. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA En caso de no haberse efectuado revalidación alguna, el campo no debe contener valores.
9	Fecha Última Caducidad.	Corresponde a la última fecha en que se caducó el cheque. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
10	Código Cuenta Interno	Debe indicar código de cuenta interna en la cual se encuentran clasificados los cheques caducados, de acuerdo al concepto de origen.

4. Modelo de Inventario para el ítem N°20 “Excedentes de Cotización” (no incluye montos por cheques caducados)

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Cotizante	Corresponde al número de RUT del cotizante titular del contrato de salud, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Cotizante	Corresponde dígito verificador del RUT del cotizante titular del contrato de salud.
3	Identificación Afiliado	Debe consignarse el nombre y apellidos del afiliado.
4	Saldo Contable Acumulado Mes Anterior	Corresponde al saldo contable acumulado de la cuenta corriente del mes anterior
5	Excedente Generado	Monto de los excedentes generados en el mes actual
6	Reajuste	Monto del reajuste generado en el mes actual
7	Interés	Monto del interés generado en el mes actual
8	Comisión	Monto de la comisión generada en el mes actual
9	Usos	Monto de los usos de excedentes en el mes actual
10	Traspasos de excedentes desde otras isapres	Monto de los excedentes recibidos desde otras isapres en el mes actual
11	Traspasos de excedentes hacia otras isapres	Monto de los excedentes traspasados hacia otras isapres en el mes actual
12	Saldo contable Mes Actual	Saldo contable de la cuenta corriente determinado para el mes actual
13	Saldo disponible Mes Actual	Saldo disponible de la cuenta corriente determinado para el mes actual.
14	Vigencia Cotizante	En este campo se debe informar si el titular de la cuenta corriente se encuentra o no vigente en el mes que se informa. Los valores de este campo son: - Vigente. - No Vigente.

15	Período No Vigencia	Corresponde al mes y año a partir del cual el titular de la cuenta corriente de excedentes figura sin vigencia en la isapre. Su formato debe ajustarse a MM/AAAA. Este campo debe completarse en el caso de los titulares de las cuentas corrientes de excedentes que se encuentren no vigentes. En caso contrario, no deben incluirse valores.
16	Institución de Destino	Respecto de los titulares de cuentas corrientes que tengan la calidad de no vigentes, deberá informar la institución de salud de destino (Isapre o Fonasa), señalada al desafiliarse.

5. Modelo de Inventario para el ítem N°21 “Cotizaciones Percibidas Anticipadamente”

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Cotizante	Corresponde al número de RUT del cotizante titular del contrato de salud, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Cotizante	Corresponde dígito verificador del RUT del cotizante titular del contrato de salud.
3	Identificación Afiliado	Debe consignarse el nombre y apellidos del afiliado.
4	Tipo de Trabajador	Debe indicar la calidad del trabajador, de acuerdo a los siguientes valores: - Dependiente. - Independiente. - Pensionado. - Voluntario.
5	Período Remuneración	Corresponde al mes y año de las remuneraciones por las cuales la isapre percibió cotizaciones anticipadamente. Con formato MM/AAAA
6	Monto Cotización Anticipada	Debe indicar el monto de las cotizaciones percibidas anticipadamente.
7	Período de Pago	Corresponde al mes y año en el cual la isapre recaudó las cotizaciones anticipadamente. Con formato MM/AAAA
8	Rut Empleador	Respecto de los cotizantes con calidad de trabajador Dependiente y Pensionado, deberá informar el Rut del empleador que enteró las cotizaciones anticipadas.
9	Dígito Verificador Rut Empleador	Corresponde dígito verificador del empleador.

10	Código Cuenta Interno	Debe indicar código de cuenta interna en la cual se encuentran clasificadas las obligaciones generadas por cotizaciones percibidas anticipadamente.
----	-----------------------	---

6. Modelo de Inventario para el ítem N°22 “Cotizaciones percibidas en exceso” (no incluye montos por cheques caducados)

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Cotizante	Corresponde al número de RUT del cotizante titular del contrato de salud, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Cotizante	Corresponde dígito verificador del RUT del cotizante titular del contrato de salud.
3	Identificación Afiliado	Debe consignarse el nombre y apellidos del afiliado.
4	Período Remuneración	Corresponde al mes y año respecto del cual la isapre percibió pago de cotizaciones de salud. Su formato debe ajustarse a MM/AAAA
5	Período Recaudación	Corresponde al mes y año en que la isapre recaudó el pago de las cotizaciones de salud. Su formato debe ajustarse a MM/AAAA
6	Período Generación	Corresponde al mes y año en el cual se generaron las cotizaciones percibidas en exceso. Su formato debe ajustarse a MM/AAAA
7	Monto Exceso Generación	Corresponde al monto de los excesos generados

7. Modelo de Inventario para el ítem N°24 “Bonos, órdenes de atención y programas médicos por pagar”

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Prestador	Corresponde al número de RUT del prestador de salud, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Prestador	Corresponde dígito verificador del RUT del prestador de salud.
3	Identificación Prestador	Debe consignarse el nombre o razón social, según corresponda.
4	Tipo Deuda	Indica el tipo de deuda de que se trata: - Orden de Atención Médica (Bono) - Programa Médico
5	Número de Documento	Corresponde al correlativo interno asignado por la isapre a las órdenes de atención médica o programa médico

6	Monto Total Prestación (es)	Corresponde al monto total de la (s) prestación (es) incluidas en la orden de atención médica o programa médico.
7	Monto Total Bonificación	Corresponde al monto total de la bonificación otorgada por la isapre según el plan de salud contratado por el afiliado, en la orden de atención médica o programa médico.
8	Monto Total Copago	Corresponde al monto total no cubierto por la isapre, y que es cargo del cotizante o beneficiario, que se consigan en la orden de atención médica o programa médico.
9	Fecha Emisión	Corresponde a la fecha de emisión de la orden de atención médica o programa médico. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
10	Código Cuenta Interno	Debe indicar código de cuenta interna en la cual se encuentran clasificadas las obligaciones por órdenes de atención médica y programas médicos.

Nota:

- Por cada prestador deben informarse la totalidad de bonos o programas médicos emitidos por la isapre, en forma separada.

8. Modelo General de Inventario para los ítemes N°25 “Cuentas por pagar a clínicas, centros médicos, hospitales y otras instituciones de salud”
 - 8.1 Ítem N°26 “Honorarios médicos por pagar”
 - 8.2 Ítem N°27 “Cápita por pagar”
 - 8.3 Ítem N°28 “Cuentas por pagar a empresas relacionadas” (Sólo en la parte que corresponda a prestaciones médicas a cotizantes y beneficiarios)
 - 8.4 Ítem N°29 “Otras deudas con prestadores”

N° Campo	Nombre Campo	Descripción
1	Rut Prestador	Corresponde al número de RUT del prestador de salud, sin incluir punto y dígito verificador.
2	Dígito Verificador Rut Prestador	Corresponde dígito verificador del RUT del prestador de salud.
3	Identificación Prestador	Debe consignarse el nombre o razón social, según corresponda.
4	Tipo Deuda	Indica el tipo de deuda de que se trata: - Orden de Atención Médica (Bono) - Boleta de honorarios - Factura - Otro (Especificar)
5	Número de Documento	Corresponde al correlativo del documento adeudado por la isapre a los prestadores médicos.
6	Monto a Pagar	Debe indicar el monto adeudado por documento a los prestadores médicos

7	Fecha emisión	Corresponde a la fecha de emisión consignada en los documentos. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
8	Fecha Recepción	Corresponde a la fecha de recepción por parte de la isapre de los documentos presentados a cobro por los prestadores de salud. Su formato debe ajustarse a DD/MM/AAAA
10	Código Cuenta Interno	Debe indicar código de cuenta interno en la cual se encuentran clasificadas las obligaciones por tales conceptos.

Nota:

- Por cada prestador deben informarse la totalidad de los documentos adeudados por la isapre, en forma separada.

Cabe hacer presente, que a contar del cierre contable correspondiente a marzo de 2007 cualquier disminución de obligaciones con beneficiarios y prestadores, afectas al indicador de garantía, que no correspondan a pagos, y que tengan incidencia en el resultado del ejercicio, mediante el reconocimiento de ingresos no operacionales o disminución de los costos operacionales, deberán estar respaldadas en archivos computacionales que contengan los campos mínimos detallados precedentemente. No obstante lo anterior, aquellas disminuciones efectuadas durante el período comprendido entre octubre de 2006 y febrero de 2007, deberán respaldarse, en archivos computacionales donde consten los campos provisorios definidos por la Superintendencia para este período de transición.

Sin perjuicio de lo anterior, este Organismo de Control, en el marco de su función fiscalizadora, podrá requerir los inventarios operacionales con las rebajas practicadas por la isapre sobre las obligaciones con beneficiarios y prestadores médicos, durante los últimos cinco años, contado desde el último cierre contable respectivo.

B) Período de Transición.

Previo al período en régimen, esta Superintendencia establecerá una etapa de transición, durante la cual aquella información relacionada con el detalle de las obligaciones afectas a garantía, correspondiente a los cierres mensuales comprendidos entre octubre de 2006 y febrero de 2007, deberá mantenerse almacenada considerando los campos mínimos para cada modelo de inventario que se indican en el siguiente cuadro:

Modelo Inventario	Campos Mínimos Período Transición
Ítem N°15 "Reembolsos Por Pagar"	N°1 - N°2 - N°4 - N°6 - N°8 - N°10 - N°11
Ítem N°16 "Subsidios Por Pagar de Cargo de la Isapre"	N°1 - N°2 - N°4 - N°5 - N°6 - N°7 - N°8 - N°9 - N°10 - N°11 - N°12 - N°13 - N°14 - N°15
Cheques Caducados que se relacionan con obligaciones afectas a garantía	N°1 - N°2 - N°4 - N°5 - N°6 - N°7 - N°9 - N°10
Ítem N°20 "Excedentes de Cotización"	N°1 - N°2 - N°4 - N°5 - N°6 - N°7 - N°8 - N°9 - N°10 - N°11 - N°12 - N°13 - N°14 - N°15 - N°16

Ítem N°21 "Cotizaciones Percibidas Anticipadamente"	N°1 - N°2 - N°5 - N°6 - N°7 - N°9 - N°10
Ítem N°22 "Cotizaciones Percibidas en Exceso"	N°1 - N°2 - N°4 - N°5 - N°6 - N°7
Ítem N°24 "Bonos, Órdenes de Atención y Programas Médicos Por Pagar"	N°1 - N°2 - N°4 - N°5 - N°6 - N°7 - N°9 - N°10
Ítem N°25 "Cuentas Por Pagar a Clínicas, Centros Médicos, Hospitales y Otras Instituciones de Salud" Ítem N°26 "Honorarios Médicos Por Pagar" Ítem N°27 "Capita Por Pagar" Ítem N°28 "Cuentas Por Pagar a Empresas Relacionadas (Sólo en la parte que corresponda a prestaciones médicas a cotizantes y beneficiarios). Ítem N°29 "Otras Deudas con Prestadores"	N°1 - N°2 - N°4 - N°5 - N°6 - N°7 - N°8 - N°9

IV.- MODIFICACIONES A LA CIRCULAR N°77, DE FECHA 10 DE JUNIO DE 2004, QUE IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LA CONSTITUCIÓN, ACTUALIZACIÓN, UTILIZACIÓN DE LA GARANTÍA Y SOBRE LA CUSTODIA DE LOS VALORES QUE LA COMPONEN.

Introdúcense las siguientes modificaciones a la Circular N°77, de 2004:

1. Reemplázase el punto N°2 de la letra B) "En Régimen", del Título II, denominado "Actualización de la Garantía", por el siguiente:

"Las isapres deberán elaborar mensualmente una carta dirigida a la Entidad de Custodia, cuyo formato se incluye en el Anexo N°4, destinada a comunicar en términos formales el monto de la Garantía Mínima a enterar. Copia de dicha carta deberá ser enviada a esta Superintendencia, junto con los Estados Financieros correspondientes, el último día del mes siguiente al cierre contable que se informa. Los plazos que venzan en días sábado o festivos, se prorrogarán automáticamente al día hábil siguiente."

2. Reemplázase el punto N°8, del título IV "Custodia", por el siguiente:

"Las Instituciones de Salud informarán mensualmente a esta Superintendencia y a los custodios, el monto por concepto de garantía que le corresponderá mantener, el cual estará sujeto a las fiscalizaciones que sobre la materia efectúe este Organismo Fiscalizador."

3. Agrégase al cuerpo de la citada Circular N°77, el Anexo N°4 que contiene el formato mínimo de la comunicación que debe dirigirse al custodio.

“ANEXO N°4

FORMATO CARTA CUSTODIOS

LOGO ISAPRE

Santiago, DD de MM de AAAA
Carta N°

Sr. (a)
Nombre Representante Titular Entidad Custodia
Nombre Entidad Custodia
Presente

Ref.: Informa Monto de la Garantía Mínima a
Enterar.

De nuestra consideración:

Informamos a usted que en cumplimiento de lo establecido en el Artículo N°181, del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud y en las Circulares N°77, de fecha 10 de junio de 2004, de la Superintendencia de Isapres e IF/N°31, de fecha 14 de noviembre de 2006, de la Superintendencia de Salud, hemos procedido a determinar el monto de la garantía exigida en base al cierre contable realizado al DD de MM de AAAA.

De acuerdo a la información financiera – contable, del período señalado en el párrafo precedente, el monto de garantía mínima exigida que debe mantener esta isapre asciende a M\$(Debe expresar cifra en miles de \$).

(Dependiendo del monto de la garantía mantenida en custodia, la isapre debe indicar lo establecido en los siguientes párrafos).

- Si la Garantía mantenida en custodia no cubre el monto de las obligaciones con cotizantes, beneficiarios y prestadores de salud debe decir:

Dado que al DD de MM de AAAA (día anterior al de la fecha de emisión de la carta), Isapre (Debe indicar razón social de la isapre), mantiene una garantía en custodia por un monto ascendente a M\$ (Debe expresar cifra en miles de \$), el cual resulta insuficiente para cubrir el total de la deudas con los cotizantes, beneficiarios y prestadores de salud, esta institución de salud, procederá a enterar en esa entidad de custodia, el monto faltante para completar el 100% de la garantía exigida, a más tardar el día 20 del mes de (Debe indicar el mes subsiguiente al período contable sobre el cual se determinó el monto de la garantía exigida), o bien, el día hábil siguiente en caso que dicha fecha correspondiese a un día sábado, o festivo.

- Si la Garantía mantenida en custodia cubre el monto de las obligaciones con cotizantes, beneficiarios y prestadores de salud debe decir:

Dado que al DD de MM de AAAA (día anterior al de la fecha de emisión de la carta), Isapre (Debe indicar razón social de la isapre), mantiene una garantía en custodia por un monto ascendente a M\$\$ (Debe expresar cifra en miles de \$), el cual resulta suficiente para cubrir el total de la deudas con los cotizantes, beneficiarios y prestadores de salud, en esta oportunidad no será necesario enterar un mayor monto de garantía.

Cabe hacer presente, que el monto de la garantía mínima exigida determinada por esta institución de salud, puede experimentar modificaciones ante los cambios en el nivel de deudas afectas a garantía, que deriven de la fiscalización y revisiones que realice la Superintendencia de Salud a nuestra información financiera.

Finalmente, informamos a usted que una copia de la presente nota fue remitida en esta misma fecha, a la Superintendencia de Salud, en cumplimiento de las instrucciones impartidas.

Sin otro particular.

Nombre y Firma
Gerente General
ISAPRE XXX

Nombre y Firma
Contador General
ISAPRE XXX

C.C.: Departamento de Control Financiero y de Garantías en Salud / Superintendencia de Salud. ”

V.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INFORME FINANCIERO COMPLEMENTARIO Y DE LOS ARCHIVOS QUE SE ENVÍAN A ESTA SUPERINTENDENCIA EN VIRTUD DE LA CIRCULAR IF/N°16, DEL 09 DE FEBRERO DE 2006.

En atención a la modificación en la periodicidad del envío de esta información -de trimestral a mensual- se incorporan los ajustes correspondientes al Anexo N°3 de la Circular IF/N°16/2006, reemplazándose en consecuencia este último, por el Anexo N°1 que se adjunta en la presente circular.

VI.- VIGENCIA

La presente circular entrará en vigencia a partir de la fecha de su notificación. Por lo tanto, la información referida al cierre contable del 31 de octubre de 2006, cuyo plazo de envío corresponde al 30 de noviembre del año en curso, deberá ajustarse a las modificaciones instruidas.

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

**FNP/ MPA/AMV/RDM/AMAW/PMM/MPO
DISTRIBUCIÓN**

- Sres. Gerentes Generales de Isapres
- Depto. Estudios y Desarrollo
- Dpto. Control
- Subdepto. de Control Financiero
- Subdepto. Informática
- Subdepto. Regulación
- Secretaría Ejecutiva
- Oficina de Partes.

CIRCULAR INDICES FINANCIEROS – GTÍA DEF

ANEXO N°1

Estructura Computacional Archivo Maestro Informe Financiero Complementario

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO
(01)	CÓDIGO ASEGURADORA	Numérico
(02)	FECHA INFORMACIÓN	Numérico
(03)	CÓDIGO SECUENCIA	Numérico
(04)	NOMBRE DE CUENTA	Alfanumérico
(05)	CÓDIGO DE CUENTA FEFI	Alfanumérico
(06)	VALOR DETALLE / CÓDIGO REFERENCIA	Alfanumérico
(07)	VALOR TOTAL	Numérico

Definiciones del Archivo Computacional

ID	NOMBRE DEL CAMPO	DEFINICIÓN
(01)	CÓDIGO ASEGURADORA	<p>Corresponde al número de identificación de la aseguradora registrado en esta Superintendencia.</p> <p>Validadores Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Campo de tipo numérico, sin punto, coma decimal o guión. ✓ Debe informarse siempre, no se acepta vacío, blanco o cero. ✓ No se aceptan valores distintos al especificado para la aseguradora. <p>Validadores Consistencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se validará con los registros existentes en la Superintendencia.
(02)	FECHA INFORMACIÓN	<p>Corresponde a la identificación del último día del mes que se informa. Formato AAAAMMDD, donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - AAAA = año que se informa, - MM = mes que se informa y - DD = cantidad de días del mes que se informa. <p>Validadores Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Campo de tipo numérico, sin punto, coma decimal o guión. ✓ Debe informarse siempre, no se acepta vacío, blanco o cero. <p>Validadores Consistencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El valor no podrá ser mayor al período que se informa.
(03)	CÓDIGO DE SECUENCIA	<p>Contiene el código de secuencia referido a la línea de datos en la estructura que se adjunta al final del anexo, referida al Informe Financiero Complementario</p>

ID	NOMBRE DEL CAMPO	DEFINICIÓN
		Validadores Técnicos: ✓ Campo de tipo numérico, sin punto, coma decimal o guión. ✓ Debe informarse siempre, no se acepta vacío, blanco o cero.
(04)	NOMBRE DE CUENTA	Contiene el descriptor de la línea de datos, de acuerdo a la secuencia referida en la estructura que se adjunta al final del anexo. Validadores Técnicos: ✓ Campo de tipo alfanumérico. ✓ Debe informarse siempre, no se acepta vacío ó blanco.
(05)	CÓDIGO DE CUENTA FEFI	Estos códigos se encuentran en la estructura adjunta del Informe Financiero Complementario. En las cuentas correspondientes a la nota adjunta, la estructura no muestra sus códigos, por tanto se deberá ingresar el código de la cuenta FEFI en la cual se incluyen dichas partidas. En caso de líneas que representen totales, o encabezados de Notas Adjuntas, debe informarse cero. Validadores Técnicos: ✓ Campo de tipo numérico, sin punto, coma decimal o guión. ✓ Debe informarse siempre.

ID	NOMBRE DEL CAMPO	DEFINICIÓN
(06)	VALOR DETALLE / CÓDIGO REFERENCIA	<p>[6.1] <u>VALOR DETALLE:</u> Líneas de Informe Financiero Contable</p> <p>Este campo indica el valor que presenta la cuenta para el período que se informa en la columna detalle. No debe considerar caracteres distintos de dígitos numéricos.</p> <p>Validadores Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Campo de tipo numérico, sin punto, coma decimal o guión. ✓ Debe informarse valor cero si la cuenta es de totales. <p>[6.2] <u>CÓDIGO REFERENCIA:</u> Líneas de Notas Adjuntas</p> <p>Cuando la línea de registro corresponde a información de NOTA ADJUNTA, en este campo se informa el Código de Referencia o identificador de Nota Adjunta a la que pertenece la información que se envía.</p> <p>Validadores Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valores permitidos: NA1, NA2, NA3, NA4 ✓ Debe informarse siempre.
(07)	VALOR TOTAL	<p>Este campo indica el valor que presenta la cuenta para el período que se informa en la columna de totales. No debe considerar caracteres distintos de dígitos numéricos, excepto por el signo "-" adelante de la cifra, cuando el valor sea negativo.</p> <p>Validadores Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Campo de tipo numérico, sin punto, coma decimal. ✓ El guión es permitido adelante de la cifra, cuando el valor a informar sea negativo. ✓ Debe informarse valor cero si la cuenta es de detalle.

Indicaciones para informar líneas de Notas Adjuntas

- (01) Todas las líneas de notas adjuntas deben venir referenciadas, es decir, en el campo 6 ["Valor de Detalle / Código de Referencia"], el campo debe informar NA1, o NA2, o NA3, o NA4.
- (02) Las Notas Adjuntas: NA1 Concepto Deuda,
NA3 Composición Sobregiro Contable y
NA4 Distribución Sobregiro Contable,
deben ser enviadas a imagen de la estructura que se acompaña, es decir, con los ítems que ahí se indican, indicando monto = 0 (cero) cuando el ítem no tenga valor.
- Sólo la Nota Adjunta NA2 Conceptos Adicionales, podrá ser variable en las líneas que la compongan y solo se deben enviar aquellas con monto distinto de cero (0),
- (03) La información de secuencia, debe referenciar la línea del Informe que se quiere complementar.

Secuencia	Cuenta	Código	Detalle	Monto
	Activo Circulante + Garantía			
1	Disponible	11010		
2	Inversiones financieras	11020		
3	Deudores de cotizaciones (neto)	11030		
4	Deudores por préstamos de salud (neto)	11040		
5	Fondo Único de Prestaciones Familiares	11050		
6	Documentos por cobrar (neto)	11060		
7	Deudores varios (neto)	11070		
8	Documentos y cuentas por cobrar empresas relacionadas corto plazo	11080		
9	Impuestos diferidos y por recuperar	11090		
10	Otros activos circulantes	11100		
11	Garantía	13050		
12	Instrumentos de largo plazo y de fácil liquidación	13060		
13	Total activo circulante (suma desde 1 a 12)			
	Deudas con Beneficiarios			
14	Prestaciones por pagar			
15	Reembolsos por pagar	21030		
16	Subsidios por pagar de cargo de la Isapre	21030		
17	Cheques caducados a beneficiarios			
18	Prestaciones en proceso de liquidación y prestaciones ocurridas y no reportadas	21050		
19	Prestaciones en litigio	21030		
20	Excedentes de cotización	21060		
21	Cotizaciones percibidas anticipadamente	21140		
22	Cotizaciones percibidas en exceso	21070		
23	Total deudas con beneficiarios (14 + 18 a 22)			
	Deudas con Prestadores de Salud			
24	Bonos, órdenes de atención y programas médicos por pagar	21030		
25	Cuentas por pagar a clínicas, centros médicos, hospitales y otras instituciones de salud	21040		
26	Honorarios médicos por pagar	21040		
27	Cápita por pagar	21040		
28	Cuentas por pagar empresas relacionadas	21090		
29	Otras deudas con prestadores			
30	Cheques caducados a prestadores			
31	Total deudas con prestadores de salud (suma desde 24 a 30)			
32	Total deudas a cubrir con garantía (23 + 31)			
	Deudas Financieras y Otras Deudas			
33	Obligaciones con instituciones financieras corto plazo	21010		
34	Dividendos por pagar	21020		
35	Cuentas por pagar	21040		
36	Documentos y cuentas por pagar empresas relacionadas corto plazo	21090		
37	Acreedores varios	21100		
38	Retenciones	21110		
39	Provisiones	21120		
40	Impuestos por pagar	21130		
41	Otros pasivos circulantes	21140		
42	Cotizaciones por regularizar (incluye cotizaciones mal enteradas y cot. en rezago)	21070		
43	Subsidios por pagar con cargo al F.U.P.F.	21030		
44	Total deudas financieras y otras deudas (suma desde 33 a 43)			
45	Fondo único prestaciones familiares (saldo acreedor)	21080		
46	Total deuda corto plazo (Pasivo Circulante) (32+44+45)			
47	Obligaciones con instituciones financieras largo plazo	22010		
48	Documentos y cuentas por pagar a empresas relacionadas largo plazo	22020		
49	Provisiones largo plazo	22030		
50	Otros pasivos de largo plazo	22040		
51	Total deuda de largo plazo (suma desde 47 a 50)			
52	Total deuda (46+51)			
53	Capital pagado	23010		
54	Reserva revalorización capital	23020		
55	Sobreprecio en venta acciones propias	23030		
56	Otras reservas	23040		
57	Déficit acumulado período desarrollo (-)	23050		
58	Resultado acumulado	23060		
59	Resultado del ejercicio	23070		
60	Dividendos provisorios (-)	23080		
61	Total patrimonio (suma desde 53 a 60)			

62	NA 1 Concepto Deuda	Cód. FEFI	NA1	Monto
17	Cheques caducados a Beneficiarios por concepto de Reembolsos y Subsidios (incluye cheques caducos por sil de empleadores públicos)		NA1	
22	Cheques caducados a Beneficiarios por concepto de Devolución de Excesos		NA1	
27	Cápita por pagar		NA1	
29	Otras deudas con prestadores		NA1	
30	Cheques caducados a prestadores		NA1	
63	NA 2 Conceptos Adicionales	Cód. FEFI	NA2	Monto
			NA2	
			NA2	
			NA2	
			NA2	
			NA2	
			NA2	
64	NA 3 Composición Sobregiro Contable	Cód. FEFI	NA3	Monto
1 ó 33	Reembolsos por pagar		NA3	
1 ó 33	Subsidios por pagar de cargo de la Isapre		NA3	
1 ó 33	Excedentes de cotización		NA3	
1 ó 33	Devolución de cotizaciones percibidas en exceso (incluye dev. procesos masivos y dev. directas)		NA3	
1 ó 33	Pagos médicos por concepto de bonos, órdenes de atención y programas médicos por pagar		NA3	
1 ó 33	Cuentas por pagar a clínicas, centros médicos y otras instituciones de salud		NA3	
1 ó 33	Honorarios médicos por pagar		NA3	
1 ó 33	Cápita por pagar		NA3	
1 ó 33	Cuentas por pagar empresas relacionadas (afectas al indicador de garantía)		NA3	
1 ó 33	Otras deudas con prestadores		NA3	
1 ó 33	Otros pasivos circulantes		NA3	
65	NA 4 Distribución Sobregiro Contable	Cód. FEFI	NA4	Monto
15	Reembolsos por pagar		NA4	
16	Subsidios por pagar de cargo de la Isapre		NA4	
20	Excedentes de cotización		NA4	
22	Devolución de cotizaciones percibidas en exceso (incluye dev. procesos masivos y dev. directas)		NA4	

24	Pagos médicos por concepto de bonos, órdenes de atención y programas médicos por pagar		NA4	
25	Cuentas por pagar a clínicas, centros médicos y otras instituciones de salud		NA4	
26	Honorarios médicos por pagar		NA4	
27	Cápita por pagar		NA4	
28	Cuentas por pagar empresas relacionadas (afectas al indicador de garantía)		NA4	
29	Otras deudas con prestadores		NA4	
41	Otros pasivos circulantes		NA4	

Validaciones adicionales de consistencia

- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 13, denominado "Total activo circulante", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 1 a 12.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 23, denominado "Total deudas con beneficiarios", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 14, 18, 19, 20, 21 y 22.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 31, denominado "Total deudas con prestadores de salud", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 24 a 30.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 32, denominado "Total deudas a cubrir con garantía", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 23 y 31.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 44, denominado "Total deudas financieras y otras deudas", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 33 a 43.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 46, denominado "Total deuda corto plazo", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 32, 44 y 45.

- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 51, denominado "Total deuda de largo plazo", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 47 a 50.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 52, denominado "Total deuda", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 46 y 51.
- ✓ El valor registrado en el campo 07 (Valor Total), para el código de secuencia número 61, denominado "Total patrimonio", deberá corresponder a la sumatoria de los valores informados en el campo 07 (Valor Total), para los códigos de secuencia 53 a 60.

Definición Computacional
Archivo Maestro Informe Financiero Complementario

MODALIDAD DE ALMACENAMIENTO

Característica del archivo :

- ❖ **Archivo plano**
- ❖ **Código ASCII**
- ❖ **Un registro por línea**
- ❖ **Largo de registro variable, de acuerdo a la definición de cada estructura.**
- ❖ **Separador de campo "pipe" (|).**

Nombre del archivo :

Deberá utilizarse el siguiente formato **sCCCAAAPP.XXX**, donde para este archivo se tiene lo siguiente:

