



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud. Subdepartamento Fiscalización de Beneficios

Septiembre 2011

FISCALIZACIÓN CÁLCULO DE EXCESOS DE COTIZACIÓN EN FONASA

I.- ANTECEDENTES GENERALES

Durante el mes de junio de 2011 el Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios efectuó un examen del cálculo de los excesos de cotización por parte de FONASA.

El respectivo proceso de cálculo se encuentra definido en la Resolución Exenta 3E/N°4599 de fecha 26 de diciembre de 2008 del FONASA y comprende el procedimiento establecido por esa institución para la tramitación y pago de los excesos de cotización a sus afiliados o a los empleadores de éstos.

Dichos excesos se originan por doble pago de cotización, error en el porcentaje de descuento, cotizaciones mayores al máximo imponible, licencias médicas, relación laboral inexistente, renuncia a pensión de vejez anticipada, por errores en sus planillas de cotización, pago de cotizaciones a nombre de trabajadores de otros empleadores, fallecimiento del cotizante y otros.

II.- OBJETIVO

Con la ejecución de este proceso de fiscalización, la Superintendencia de Salud contribuye a resguardar los derechos de las personas cotizantes, revisando la correcta determinación por parte del FONASA de los excesos de cotización que les corresponden.

III.- METODOLOGIA

Para examinar la determinación y cálculo de las cotizaciones percibidas en exceso, se revisaron 27 solicitudes presentadas, tanto por cotizantes, como por empleadores, seleccionadas entre aquellas pagadas en los meses de abril y mayo de 2011. Cabe destacar que una solicitud puede corresponder a un cotizante o a varios de ellos, en este último caso cuando el requerimiento lo efectúa un empleador.

Cabe destacar que entre los meses de abril y mayo de 2011 se pagaron 266 solicitudes, equivalentes a la suma de \$33.228.593

La revisión comprendió la reconstitución de los cálculos ejecutados por el FONASA, de acuerdo a la información disponible en cada solicitud y la recaudación de cotizaciones contenida en sus sistemas de información. Cabe hacer presente que estos mismos casos fueron utilizados para examinar la tramitación y pago de los respectivos excesos, cuyos resultados se exponen en un informe distinto.



Gobierno
de Chile

www.gob.cl



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

supersalud.gob.cl

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud. Subdepartamento Fiscalización de Beneficios

Septiembre 2011

IV.- RESULTADOS DE LA FISCALIZACION

Como resultado de la fiscalización realizada, se verificó que en los casos examinados y de acuerdo a la información proporcionada por el FONASA, el cálculo de las cotizaciones percibidas en exceso realizado por esa Institución se encontraba correctamente determinado. Así, el monto examinado correspondiente a los 27 casos revisados, equivalente al 10,2% del total de ambos meses, ascendió a un total de \$4.906.478 (14,8% del monto total devuelto), de acuerdo al siguiente detalle, según las clasificaciones efectuadas e informadas por dicha Institución:

Origen Excesos	N° de Casos	Monto Excesos \$
ANULACION DE COTIZACIONES	1	7.838
CCAF	1	49.233
LICENCIA MEDICA 23 DIAS	1	241.661
SUMATORIA ERRONEA	1	113.015
USO DE SISTEMA	1	57.650
LICENCIA MEDICA 15 DIAS	2	376.571
PAGO MAYOR A LA TASA REAL	2	116.101
RELACION LABORAL INEXISTENTE	2	325.209
TERMINO DE RELACION LABORAL	2	22.110
SIN DEPENDENCIA LABORAL	3	165.710
PAGO MAYOR A 60 UF	4	800.398
DOBLE PAGO	7	2.630.982
Total	27	4.906.478



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud. Subdepartamento Fiscalización de Beneficios

Septiembre 2011

