



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

supersalud.gob.cl

Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre Enero de 2012

Departamento de Estudios y Desarrollo

01 de Junio de 2012



Tabla de Contenidos

| | |
|---|----|
| Resumen Ejecutivo..... | 3 |
| 1. Antecedentes..... | 4 |
| 2. Evolución de los Planes de Salud Complementarios | 4 |
| 3. Planes de Salud según Tipo de Isapre | 5 |
| 4. Planes de Salud según Número de Cotizantes..... | 6 |
| 5. Planes de Salud según Situación Comercial | 7 |
| 6. Planes de Salud según Tipo | 8 |
| 7. Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura..... | 10 |
| 8. Planes de Salud según Modalidad de Atención | 12 |
| 9. Planes de Salud según Área Geográfica | 14 |
| 10. Planes de Salud según Modalidad del Precio | 15 |
| 11. Planes de Salud según Cobertura | 16 |
| 11.1 Cobertura Ambulatoria | 16 |
| 11.2 Cobertura Hospitalaria..... | 17 |
| 11.3 Coberturas Combinadas..... | 18 |
| 12. Variaciones de Precios | 19 |
| 13. Conclusiones | 24 |
| 14. Referencias | 27 |

ANEXOS

Resumen Ejecutivo

Con el propósito de contribuir a la transparencia del Sistema Isapre, en este documento se presenta un análisis pormenorizado de los planes complementarios de salud vigentes en enero de 2012.

Para fines de este estudio, el concepto de planes vigentes corresponde a aquellos planes que, estando o no en comercialización durante el mes de enero de 2012, mantienen uno o más cotizantes con beneficios vigentes en dicho período.

Para una mejor comprensión de los planes de salud, los resultados de este estudio se encuentran organizados en función de algunas características que se reconocen como principales o distintivas de los mismos. Para cada una de estas características se dimensionan tanto los planes como la cartera de cotizantes asociada y se verifican las variaciones que se generan con respecto al año anterior.

En enero de 2012, el Sistema Isapre informa 52.552 planes complementarios vigentes, de los cuales, sólo un 23,6% se encuentran en comercialización (12.416 planes), el resto de los planes son antiguos o de stock, es decir, aquéllos que tienen beneficiarios adscritos pero que ya no se comercializan. Con respecto al año anterior, la cantidad de planes aumentó en un 2,7%. Sin embargo, este incremento se produce entre los planes de stock por cuanto la oferta o cantidad de planes en comercialización disminuyó en un 2,8%.

Alrededor de un 60% de los planes vigentes son de tipo individual y cubren al 88% de la cartera global de cotizantes. No obstante, la oferta actual de planes concentra una mayor cantidad de planes grupales los que representan un 80,1% del total de planes en comercialización. Esto último se atribuye al peso relativo de las isapres Colmena, Consalud y Cruz Blanca cuyos planes en comercialización son mayoritariamente grupales.

Entre los planes vigentes, existe una proporción equilibrada entre planes de libre elección y planes con cobertura preferente cobrando estos últimos una mayor relevancia en términos de cotizantes, lo mismo ocurre en la oferta actual de planes. Los planes cerrados son escasos, representan un 3,9% del total de planes comercializados y han perdido cotizantes en relación con el año anterior, sólo Consalud, Cruz Blanca y Fusat continúan su venta. La mayoría de los planes comercializados tienen cobertura general (79,7%), los planes con cobertura reducida de parto aumentan su participación a nivel de stock, pero, su importancia dentro de la oferta cae en 9,3 puntos porcentuales respecto del año anterior.

Los planes comercializados a nivel nacional muestran mayor preponderancia que los planes focalizados en regiones, representan un 57,1% de la oferta total de planes y concentran a cerca del 60% de los cotizantes. Asimismo, la gran mayoría de los planes vigentes tienen precios expresados en UF (82,5%), mientras, los planes expresados al 7% y los planes al 7% muestran una disminución en su participación, particularmente, en cuanto a cotizantes. Sólo la isapre Ferrosalud continúa la venta de planes con precios expresados en pesos.

En cuanto a las coberturas de carátula, se observa que tanto los planes como los cotizantes se concentran en el casillero que combina un 70% de cobertura ambulatoria con un 90% de cobertura hospitalaria, en un 43,6% y un 44%, respectivamente, seguido del casillero que combina un 80% de cobertura ambulatoria con un 100% de cobertura hospitalaria, en un 28,6% y 26,7%, respectivamente. No obstante lo anterior, con respecto al año anterior se advierte una caída de 2,6 puntos porcentuales en la participación de cotizantes adscritos a planes que combinan coberturas de carátula ambulatorias y hospitalarias superiores al 70%.

1. Antecedentes

El mercado de las isapres se caracteriza por una gran variedad de planes de salud. La mayor diversidad de planes se produce entre las isapres abiertas del Sistema, que han buscado acomodar sus productos a los diferentes perfiles y preferencias de los usuarios y a la gran cantidad de 7% posibles, estableciendo amplias diferenciaciones en los planes de salud.

La multiplicidad y complejidad de los planes de salud existentes en el mercado plantean condiciones bajo las cuales se hace muy difícil efectuar comparaciones que permitan a los usuarios elegir el plan más acorde a sus intereses o hacer un uso eficiente de los mismos. Esta situación, también genera dificultades a las isapres para gestionar los riesgos de cada plan de salud, por cuanto gran parte de ellos concentra una población muy baja de cotizantes, es así como, el 40% de los planes vigentes mantiene sólo un cotizante adscrito.

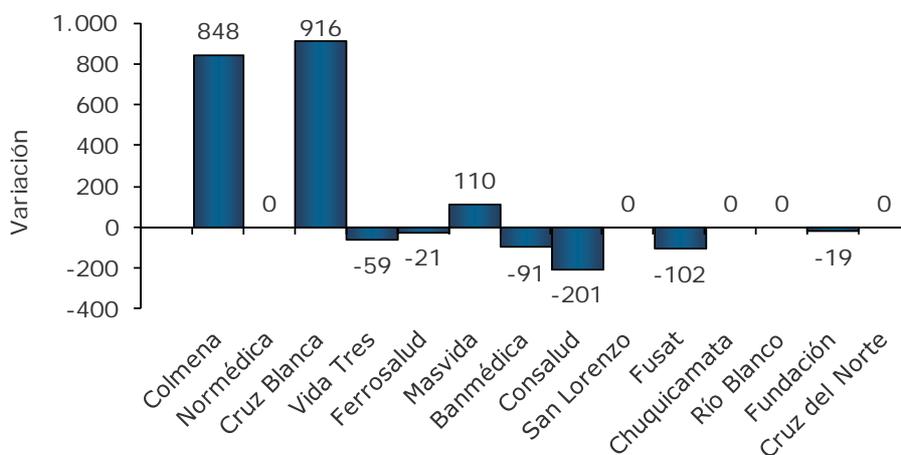
Para su estudio y mejor comprensión, los distintos planes de salud del mercado pueden ser clasificados de acuerdo con sus diferentes atributos o características, como por ejemplo, su situación comercial -comercializados (oferta) y no comercializados (antiguos)-; tipo -grupales o individuales-; modalidad de atención -libre elección de prestadores, prestadores preferentes o prestadores exclusivos (cerrados)-; amplitud de la cobertura -general, reducida para el parto u honorarios médicos-; área geográfica -nacionales, metropolitanos o regionales-; modalidad del precio -7%, pesos o UF-; cantidad de población asociada, entre otras características.

En el presente informe se entrega un análisis detallado de los planes de salud vigentes a enero de 2012 en función de sus características y se informa de su evolución desde enero de 2011.

2. Evolución de los Planes de Salud Complementarios

A enero de 2012, el Sistema Isapre informa 52.552 planes de salud vigentes, esto es, 1.381 planes más que en enero de 2011. El incremento es equivalente a un 2,7% y se atribuye fundamentalmente a las Isapres Colmena y Cruz Blanca que incrementaron su cartera de planes en 848 y 916, respectivamente. Además, este aumento se produce en el stock de planes antiguos (+4,5%), ya que la cantidad de planes en comercialización cae en un 2,8%.

Gráfico 1: Variaciones en la Cantidad de Planes Vigentes por Isapre 2011 vs 2012



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2011 y enero 2012.

3. Planes de Salud según Tipo de Isapre

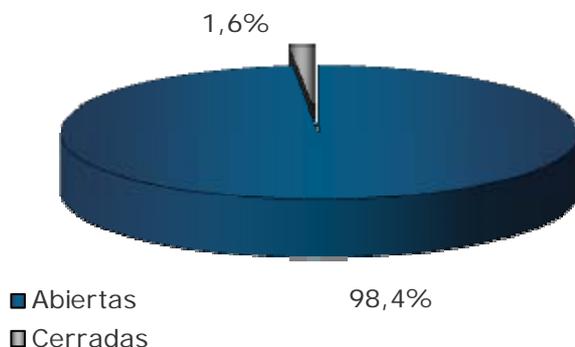
La distinta naturaleza de las isapres se define de acuerdo a su mercado objetivo y finalidad económica que persiguen. De esta forma, se distinguen dos tipos de Instituciones de Salud Previsional: las isapres abiertas y las isapres cerradas.

Las isapres abiertas están orientadas a trabajadores de cualquier empresa. No establecen restricciones a priori para la incorporación de un beneficiario, de manera que el mercado potencial de estas isapres son todas las personas o grupos familiares que quieran y puedan contratar un plan de salud con estas instituciones.

Las isapres cerradas en cambio, están ligadas por propiedad y finalidad a una empresa en particular o a un grupo de ellas. Por lo general, se forman a partir de los sistemas de bienestar y tienen como único mercado la población de trabajadores de estas empresas y sus respectivas familias. Normalmente, el financiamiento de estas isapres contempla no sólo la cotización de los trabajadores, sino también, aportes directos del empleador y distintas formas de subsidio por parte de las empresas matrices. Hoy en día, la mayoría de ellas se encuentran vinculadas a Codelco Chile.

A enero de 2012, existe un total de 13 isapres en operación, 7 abiertas y 6 cerradas. Las isapres abiertas poseen el 98,4% de los planes y cubren a un 97,1% del mercado de cotizantes. Las isapres cerradas poseen el 1,6% de los planes y cubren a un 2,9% de los cotizantes.

Gráfico 2: Planes de Salud según Tipo de Isapre



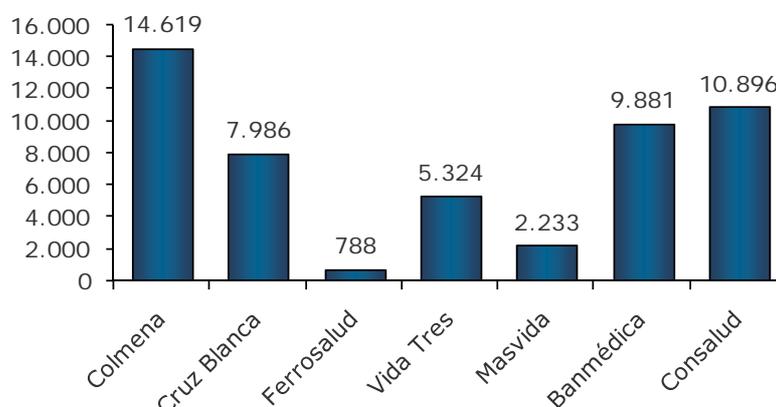
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Dentro del subsistema de isapres abiertas, las cinco instituciones más grandes, a saber: Consalud, Banmédica, Cruz Blanca, Colmena y Masvida, poseen el 86,8% de los planes de salud y cubren al 91,6% del mercado global de cotizantes.

Las isapres abiertas con el mayor número de planes en enero de 2012, son Colmena, Consalud y Banmédica con 14.619, 10.896 y 9.881 planes vigentes, respectivamente.

La isapre abierta con el menor número de planes es Ferrosalud con 788 planes de salud a la misma fecha.

Gráfico 3: Planes de Salud Vigentes por Isapre Abierta



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Con respecto al año anterior, la distribución de planes y cotizantes entre isapres abiertas y cerradas muestra una menor participación de estas últimas tanto en planes como en cotizantes, los primeros pasan de un 1,8% a un 1,6% y los segundos de 3,1% a 2,9%, tendencia que se viene observando desde el año 2009.

4. Planes de Salud según Número de Cotizantes

El Sistema en su conjunto muestra un promedio de 29 cotizantes por plan de salud. Este promedio asciende a 55 dentro del subsistema de isapres cerradas. La isapre abierta que concentra un mayor número de cotizantes por plan es Masvida con un indicador de 92, mientras que la isapre abierta que concentra el menor número de cotizantes por plan es Vida Tres con un indicador de 13, seguida muy de cerca por Ferrosalud con 15 cotizantes y sólo 22 beneficiarios por plan de salud.

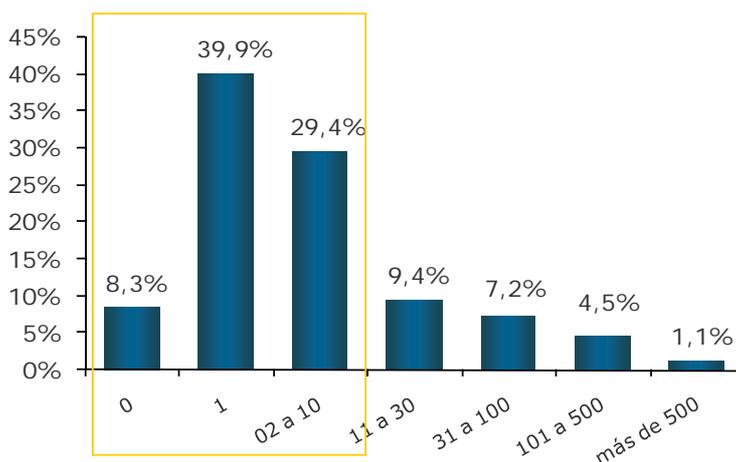
Cuadro 1: Cotizantes y Beneficiarios por Isapre y por Plan

| Cód | Isapre | Total Planes Informados | | | Cotizantes por Plan | Beneficiarios por Plan |
|-------------------------|----------------|-------------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------------|
| | | Planes | Cotizantes | Beneficiarios | | |
| 67 | Colmena | 14.619 | 246.803 | 464.790 | 17 | 32 |
| 78 | Cruz Blanca | 7.986 | 301.282 | 569.917 | 38 | 71 |
| 80 | Vida Tres | 5.324 | 71.857 | 136.739 | 13 | 26 |
| 81 | Ferrosalud | 788 | 11.967 | 17.077 | 15 | 22 |
| 88 | Masvida | 2.233 | 205.246 | 394.457 | 92 | 177 |
| 99 | Banmédica | 9.881 | 317.477 | 602.312 | 32 | 61 |
| 107 | Consalud | 10.896 | 333.479 | 643.564 | 31 | 59 |
| Isapres Abiertas | | 51.727 | 1.488.111 | 2.828.856 | 29 | 55 |
| 62 | San Lorenzo | 21 | 1.411 | 3.924 | 67 | 187 |
| 63 | Fusat | 485 | 12.971 | 29.849 | 27 | 62 |
| 65 | Chuquicamata | 47 | 12.480 | 36.620 | 266 | 779 |
| 68 | Río Blanco | 20 | 2.150 | 6.522 | 108 | 326 |
| 76 | Fundación | 247 | 14.814 | 26.999 | 60 | 109 |
| 94 | Cruz del Norte | 5 | 1.174 | 3.345 | 235 | 669 |
| Isapres Cerradas | | 825 | 45.000 | 107.259 | 55 | 130 |
| Sistema | | 52.552 | 1.533.111 | 2.936.115 | 29 | 56 |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Al distribuir los planes de salud según el número de cotizantes, se observa que un 77,7% presentan una concentración menor o igual a 10 cotizantes (barras circunscritas con amarillo) y que un 39,9% mantiene sólo un cotizante adscrito. De estos 20.990 planes que presentan un solo cotizante adscrito, un 13,2% se encuentran en comercialización mientras que el 86,8% restante son planes antiguos o de stock. El 8,3% de los planes informados con cero cotizantes corresponden a planes en actual comercialización.

Gráfico 4: Planes de Salud según Cantidad de Cotizantes



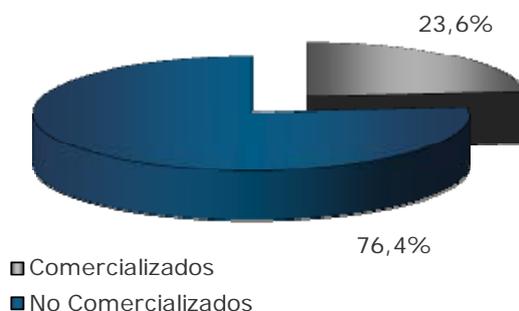
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Con respecto al año anterior, se observa que el número promedio de cotizantes por plan se mantiene en el mismo rango, pasando de 28 en enero de 2011 a 29 en enero de 2012. También permanece relativamente constante la proporción de planes con un solo cotizante, cifra que pasa de 40,4% a 39,9%.

5. Planes de Salud según Situación Comercial

De los 52.552 planes de salud informados a enero de 2012, un 23,6% se encuentran en comercialización (12.416 planes). Esta cifra representa una disminución de un 2,8% con respecto a los planes comercializados en enero de 2011, que alcanzaban los 12.770 planes.

Gráfico 5: Planes de Salud según Situación Comercial



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

La mayoría de las isapres cerradas, salvo San Lorenzo y Fusat, presentan una cantidad relativa de planes en comercialización mayor al 55%, incluso, las isapres Río Blanco y Cruz del Norte mantienen a la venta el 100% de sus planes. En el subsistema de isapres abiertas, las instituciones que presentan una mayor proporción de planes en comercialización son: Consalud, Ferrosalud y Cruz Blanca, con un 40,7%; 39,1% y un 32,2% de sus planes en comercialización, respectivamente. Las isapres abiertas que presentan el mayor número de planes en venta son Consalud, Colmena y Cruz Blanca con 4.434, 3.670 y 2.575 planes en comercialización, respectivamente, muy distantes de las demás isapres abiertas cuya oferta no supera los 546 planes de salud. Asimismo, la suma de los planes en comercialización de las tres isapres antes mencionadas, representa el 86% de la oferta global del mercado.

Cuadro 2: Distribución de los Planes Vigentes según Situación Comercial

| Cód. | Isapre | Situación Comercial de los Planes | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|-----------------------------------|--------------|--------------------|--------------|---------------|
| | | Comercializados | | No Comercializados | | |
| | | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 3.670 | 25,1% | 10.949 | 74,9% | 14.619 |
| 78 | Cruz Blanca | 2.575 | 32,2% | 5.411 | 67,8% | 7.986 |
| 80 | Vida Tres | 269 | 5,1% | 5.055 | 94,9% | 5.324 |
| 81 | Ferrosalud | 308 | 39,1% | 480 | 60,9% | 788 |
| 88 | Masvida | 398 | 17,8% | 1.835 | 82,2% | 2.233 |
| 99 | Banmédica | 546 | 5,5% | 9.335 | 94,5% | 9.881 |
| 107 | Consalud | 4.434 | 40,7% | 6.462 | 59,3% | 10.896 |
| I. Abiertas | | 12.200 | 23,6% | 39.527 | 76,4% | 51.727 |
| 62 | San Lorenzo | 9 | 42,9% | 12 | 57,1% | 21 |
| 63 | Fusat | 11 | 2,3% | 474 | 97,7% | 485 |
| 65 | Chuquicamata | 34 | 72,3% | 13 | 27,7% | 47 |
| 68 | Río Blanco | 20 | 100,0% | 0 | 0,0% | 20 |
| 76 | Fundación | 137 | 55,5% | 110 | 44,5% | 247 |
| 94 | Cruz del Norte | 5 | 100,0% | 0 | 0,0% | 5 |
| I. Cerradas | | 216 | 26,2% | 609 | 73,8% | 825 |
| Sistema | | 12.416 | 23,6% | 40.136 | 76,4% | 52.552 |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Cabe destacar además, que un 76,4% de los planes informados (40.136 planes) son antiguos, es decir, ya no se encuentran a la venta, de los cuales, un 45,4% tiene sólo un cotizante adscrito.

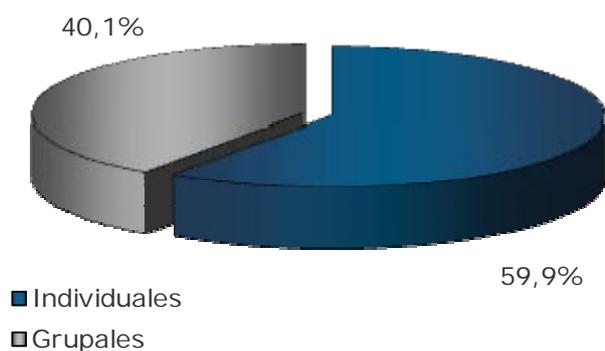
6. Planes de Salud según Tipo

El contrato de salud previsional es siempre individual, ya que, necesariamente y por mandato legal, se celebra entre alguna persona natural, individualmente considerada, y una Institución de Salud Previsional registrada ante esta Superintendencia, por lo cual, en rigor, no existen los contratos colectivos de salud previsional. El plan de salud en cambio, puede ser individual o grupal. Es grupal, el plan de salud a que se refiere el artículo 200 del DFL N°1 de 2005 de Salud, es decir, aquél que atendido el hecho de pertenecer el cotizante a una determinada empresa o a un grupo de dos o más trabajadores, contempla el otorgamiento de beneficios distintos de los que podría obtener dicho cotizante de no mediar esta circunstancia, de la que siempre deberá dejarse constancia en el plan¹.

¹ Los planes matrimoniales y/o financiados de manera compensada no se consideran como planes grupales.

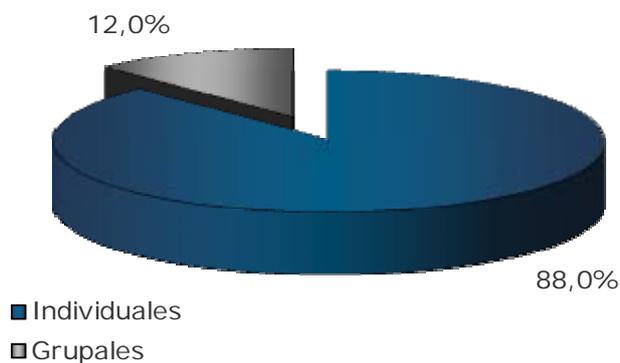
De los 52.552 planes informados en enero de 2012, un 59,9% son de tipo individual y un 40,1% son de tipo grupal. No obstante, los planes individuales concentran al 88% de los cotizantes del Sistema.

Gráfico 6: Planes según Tipo



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Gráfico 7: Cotizantes según Tipo de Plan

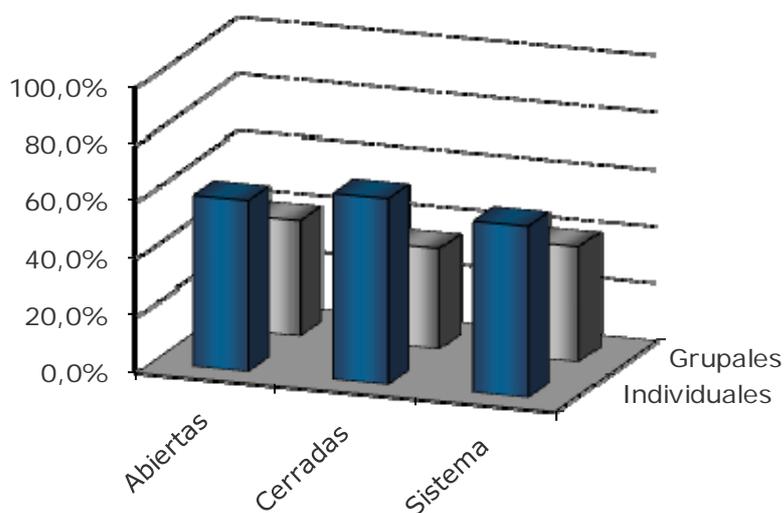


Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

En conjunto, las isapres cerradas presentan una menor proporción de planes grupales que individuales, pero, en ellos concentran al 88,3% de su cartera de cotizantes. Por el contrario, las isapres abiertas concentran al 90,3% de su cartera de cotizantes en planes de tipo individual. Entre las isapres abiertas, Colmena es la que presenta la mayor proporción de planes grupales con un 85,4% de sus planes de este tipo, aunque en ellos concentra sólo al 19,7% de su cartera de cotizantes. La sigue Ferrosalud con un 70,8% de sus planes grupales donde reúne al 76,8% de sus cotizantes. Salvo las recién mencionadas, el resto de las isapres abiertas presentan menos de un 14% de sus cotizantes en planes grupales².

² En el anexo 1 de este documento se incluye información detallada por isapre de los planes según su tipo.

Gráfico 8: Distribución de los Planes de Salud por Tipo de Isapre y Tipo de Plan



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Desde enero de 2011, los planes individuales han visto disminuida su representatividad en 1,2 puntos porcentuales, aunque en términos de cotizantes, su participación se ha mantenido relativamente constante, pasando de 87,7% a un 88,0%.

En la actualidad, el mercado exhibe una mayor oferta de planes grupales (80,1%) lo que se atribuye fundamentalmente al peso relativo de la cartera de planes de Colmena, Consalud y Cruz Blanca cuyos planes en comercialización son mayoritariamente grupales.

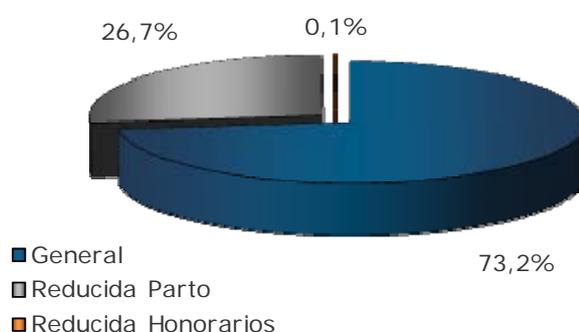
7. Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura

Con respecto a la cobertura financiera, la ley vigente -artículo 190 del DFL N° 1 de 2005 de Salud-, establece que no podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera a la prestación genérica correspondiente. Agregando además, que las prestaciones no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fonasa asegura en la modalidad de libre elección a todas las prestaciones contempladas en su arancel. Esta regulación, obligó a las isapres a eliminar la venta de planes sin cobertura de parto, los que a diciembre de 2003, representaban un 6,2% de los planes existentes. No obstante lo anterior, los planes con cobertura restringida para algunas prestaciones como el parto o los honorarios médicos se continúan comercializando en el Sistema Isapre, los primeros, cada vez con mayor preponderancia mientras que los últimos son cada vez más escasos.

Conforme a lo anterior, los planes de salud pueden clasificarse según la amplitud de su cobertura, en las siguientes categorías:

- Planes con cobertura general, aquéllos que otorgan una cobertura equivalente a todas las prestaciones que pertenecen al mismo grupo genérico dentro del Arancel de libre elección del Fonasa.
- Planes con cobertura reducida de parto, aquéllos que contemplan para las prestaciones asociadas al parto, una cobertura similar a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección, pero inferior a la estipulada para el resto de las prestaciones del arancel asociado al plan respectivo.
- Planes con cobertura reducida de honorarios médicos, aquéllos que contemplan para las honorarios médicos, una cobertura similar a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección, pero inferior a la convenida para el resto de las prestaciones del arancel asociado al plan respectivo.

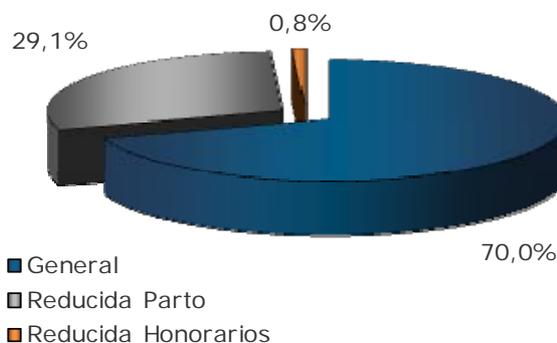
Gráfico 9: Planes según Amplitud de Cobertura



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

De un total de 52.552 planes informados a enero de 2012, un 73,2% corresponde a planes con cobertura general (38.445 planes), un 26,7% a planes con cobertura reducida de parto (14.049 planes) y un 0,1% a planes con cobertura reducida para honorarios médicos (58 planes). Los planes con cobertura reducida de parto concentran al 29,1% de los cotizantes y el 17,9% de ellos se encuentran a la venta. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos, concentran un 0,8% de los cotizantes y tienden a extinguirse por cuanto ninguno se encuentra en comercialización.

Gráfico 10: Cotizantes según Amplitud de Cobertura



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Tanto los planes con cobertura reducida de parto como los planes con cobertura reducida de honorarios médicos, se concentran en el subsistema de isapres abiertas. Entre las isapres cerradas, sólo Fusat informa planes con cobertura reducida de parto. Las isapres que presentan la mayor cantidad de planes con cobertura reducida de parto son, Colmena, Cruz Blanca, Banmédica y Vida Tres, con 6.441, 2.404, 2.163 y 1.842 planes, respectivamente. La Isapre Masvida, pese a tener sólo 930 planes con cobertura reducida de parto, en ellos concentra al 65,7% de su cartera de cotizantes, le siguen Colmena, Vida Tres y Banmédica con una concentración de un 45,6%, 33,3% y 29% de los cotizantes, respectivamente.

Colmena, Masvida y Consalud son las únicas isapres que informan planes con cobertura reducida de honorarios médicos, 29, 8 y 21 planes, respectivamente, en los cuales concentran a un 2,7%, 3,0% y 0,01% de sus cotizantes, respectivamente.³

Con respecto a enero de 2011, se advierte un leve incremento en la participación de los planes con cobertura reducida de parto de 1,5 puntos porcentuales, también se observa un aumento en los cotizantes adscritos a ellos equivalente a 1,3 puntos porcentuales. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación y muestran una nueva caída en cuanto a cotizantes.

8. Planes de Salud según Modalidad de Atención

La mayoría de los planes de salud comercializados en el Sistema Isapre han sido estructurados sobre la base de la libre elección de prestadores, muchos de los cuales consideran a la vez, una cobertura preferente para determinados prestadores. Dicha cobertura preferente se traduce básicamente en tarifas rebajadas para los beneficiarios que ejercen la opción de atenderse con los prestadores en convenio. En consecuencia, de acuerdo con el tipo de prestador médico al cual se orientan los planes de salud pueden clasificarse en:

- Planes de libre elección, que no se encuentran orientados a ningún prestador médico específico, pudiendo el beneficiario optar libremente por el prestador de su elección.
- Planes con prestador preferente, que orientan al beneficiario de manera preponderante hacia prestadores médicos específicos, con los cuales la isapre ha celebrado algún convenio, pudiendo el beneficiario, en todo caso, optar por otro prestador de su elección.
- Planes de atención cerrada, que orientan al beneficiario en forma exclusiva hacia prestadores médicos determinados, con los cuales la isapre se encuentra vinculada a través de algún convenio específico. Estos planes no plantean la opción de la libre elección.

De un total de 52.552 planes de salud informados a enero de 2012, un 49,8% corresponde a planes de libre elección (26.193 planes), un 48,9% a planes con prestador preferente (25.684) y sólo un 1,3% a planes cerrados (675 planes). En términos de cotizantes, la distribución entre planes de libre elección y prestador preferente se muestra más inclinada hacia estos últimos, con una participación de 42,6% y 54,2%, respectivamente.

³ En el anexo 2 de este documento se incluye información detallada por isapre de los planes según amplitud de la cobertura.

Gráfico 11: Planes según Modalidad de Atención

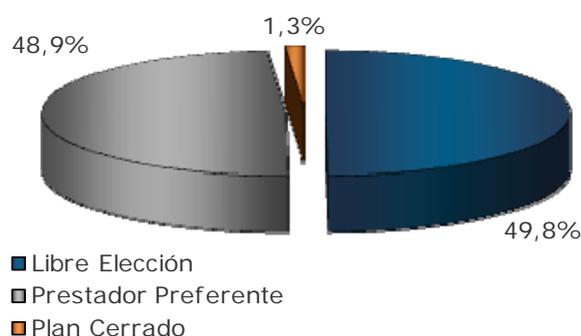
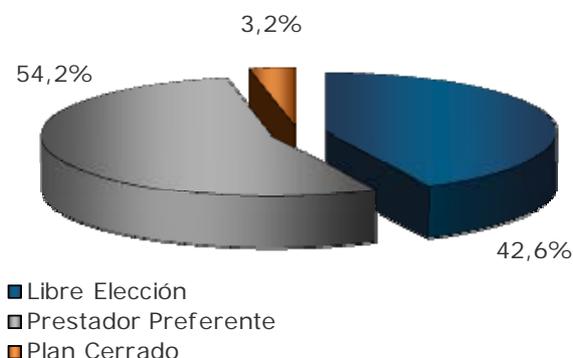


Gráfico 12: Cotizantes según Modalidad de Atención



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Cuatro isapres del Sistema mantienen vigente la modalidad de atención cerrada: Consalud con 589 planes donde concentra a 39.619 cotizantes (11,9% de su cartera), Banmédica con 47 planes en los que concentra a 624 cotizantes (0,2% de su cartera), Fusat con 30 planes con 8.677 cotizantes (66,9% de su cartera) y Cruz Blanca, con 9 planes de este tipo que concentran a 11 cotizantes (0,004% de su cartera). La oferta comprende 481 planes de este tipo en comercialización (471 son de Consalud), de los cuales, 30 son individuales.

Las isapres abiertas que han optado por la libre elección de manera predominante son Masvida (81,6% de sus planes) y Colmena (74%). Por el contrario, las isapres abiertas que han optado con mayor relevancia por planes con prestador preferente son Banmédica (91,3%) y Vida Tres (79,7%)⁴.

Con respecto a enero de 2011, se mantiene relativamente estable la distribución de los planes y de los cotizantes en las diferentes modalidades de atención.

A diferencia del año anterior, en la oferta total de planes del año 2012, se observa que los planes con prestador preferente tienen mayor preponderancia que los planes de libre elección, por cuanto representan un 56,6% del total de planes en comercialización mientras los planes de libre elección representan un 39,5%. Dentro de la oferta actual, los planes cerrados se mantienen en un nicho de 3,9%.

⁴ En el anexo 3, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad de atención.

9. Planes de Salud según Área Geográfica

De los 52.552 planes de salud informados a enero de 2012, un 65,7% corresponde a planes nacionales vendidos en todas las regiones (34.506 planes), un 27,6% a planes dirigidos a una o algunas regiones específicas incluyendo la región metropolitana (14.498 planes) y un 6,8% a planes vendidos exclusivamente en la región metropolitana (3.548 planes). Estos últimos concentran a un 14,2% de la cartera total de cotizantes, mientras que los nacionales concentran al 59,9% y los regionales a un 25,8% de los cotizantes.

Gráfico 13: Planes según Región

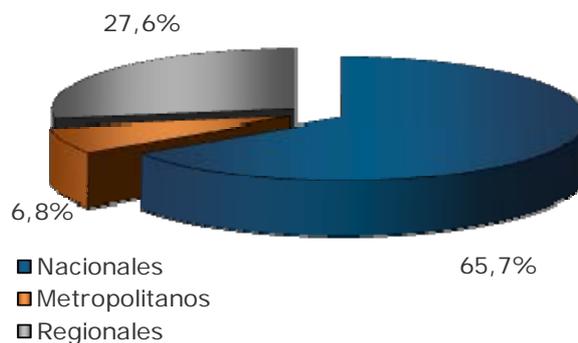
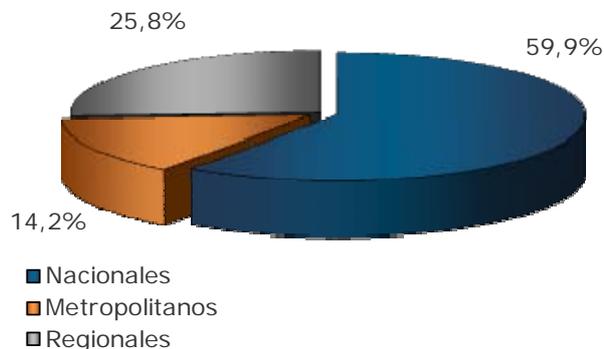


Gráfico 14: Cotizantes según Región



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Los planes regionales se encuentran en mayor proporción entre las isapres cuya casa matriz se encuentra ubicada fuera de la región metropolitana, como es el caso de la mayoría de las isapres cerradas, salvo Fundación que ha privilegiado la venta de planes nacionales. Ferrosalud teniendo casa matriz en Santiago también presenta una oferta focalizada en regiones, particularmente en la Región Metropolitana y V Región. Por su parte, las isapres Colmena y Masvida se orientan mayoritariamente a planes de nivel nacional. El resto de las isapres abiertas presentan planes con diversa orientación geográfica⁵.

⁵ En el anexo 4, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la región o área geográfica donde se comercializan.

Con respecto a enero de 2011, se advierten nuevos aunque mínimos incrementos en la participación tanto de los planes nacionales como de los cotizantes adscritos a ellos y esto, en desmedro de los planes regionales. Las variaciones positivas de los planes nacionales en este sentido son de 0,5 puntos porcentuales en ambos conceptos.

10. Planes de Salud según Modalidad del Precio

Conforme a la ley vigente, el precio del plan de salud puede pactarse en unidades de fomento (UF), moneda de curso legal en el país (\$) o en el porcentaje equivalente a la cotización legal de salud (7%) y en este último caso, siempre que se trate de planes que pertenezcan a una isapre cerrada o sean de tipo grupal⁶.

De los 52.552 planes de salud informados a enero de 2012, un 82,5% corresponde a planes cuyo precio se encuentra expresado en UF (43.354 planes), un 12,9% a planes expresados en pesos (6.763) y un 4,6% a planes expresados al 7% de la remuneración (2.435).

Aún cuando, los planes expresados en pesos representan un 12,9% de los planes vigentes, estos concentran sólo al 1,7% de los cotizantes. La única isapre que continúa vendiendo planes expresados en pesos es la isapre Ferrosalud con una oferta de 207 planes de salud, de los cuales 10 son de tipo individual.

Gráfico 15: Planes según Modalidad del Precio

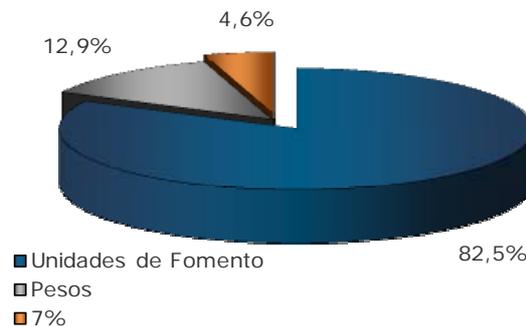
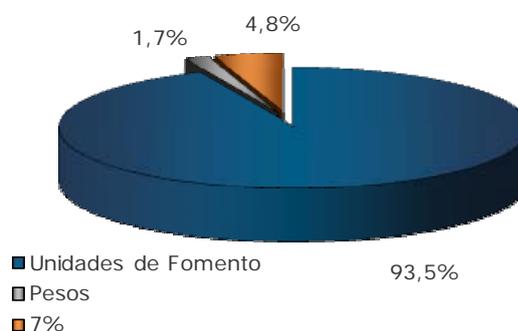


Gráfico 16: Cotizantes según Modalidad del Precio



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

⁶ Los planes individuales expresados al 7% de la renta imponible, comercializados con anterioridad a la entrada en vigencia de las modificaciones legales de 2005, permanecerán expresados en estos términos hasta que las partes acuerden otro tipo de modalidad.

Las isapres que presentan una mayor proporción de planes expresados al 7% de la renta son Chuquicamata, Río Blanco y San Lorenzo, entre las cerradas y Ferrosalud, Banmédica y Cruz Blanca entre las abiertas, con un 40,4%, 40%, 19%, 9,1%, 8,9%, y 8,8% de los planes, respectivamente. Como es natural, las isapres cerradas presentan una mayor proporción relativa de cotizantes adscritos a planes expresados al 7% (55,7% vs 3,3% en isapres abiertas). Sólo un 9,5% de los planes en comercialización se encuentran expresados al 7% y todos ellos, cumpliendo con la normativa vigente, son de tipo grupal.

Un 93,5% de los cotizantes se encuentran adscritos a planes expresados en UF situación que es 0,7 puntos porcentuales superior a la que se presentó en enero de 2011. Los planes expresados en pesos muestran una caída en su representatividad de 1 punto porcentual aunque los cotizantes adscritos a ellos se mantienen relativamente constantes. Los planes expresados al 7% muestran una leve disminución en cuanto a planes (-0,2 puntos) y también en cuanto a cotizantes (-0,6 puntos)⁷.

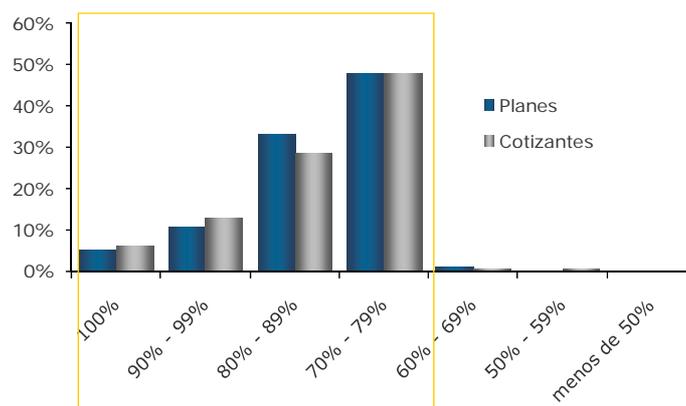
11. Planes de Salud según Cobertura

A enero de 2012, las isapres del Sistema informaron las coberturas de carátula asociadas a cada uno de sus planes, tanto para las prestaciones ambulatorias como para las que requieren de hospitalización. Cabe tener presente, que las coberturas de carátula se aplican sobre el valor facturado de la prestación de salud requerida y operan en toda su dimensión siempre que el valor resultante sea inferior o igual al tope establecido por la isapre para la referida prestación, por ende, las coberturas de carátula no determinan por sí solas el monto que la isapre bonificará finalmente al beneficiario por la atención de salud recibida.

11.1 Cobertura Ambulatoria

El 97% de los planes vigentes en enero de 2012, presenta en sus carátulas coberturas ambulatorias iguales o superiores a un 70% (barras circunscritas con amarillo), los que se encuentran vinculados a un 96,1% de los cotizantes. No obstante, se advierte que tanto los planes (81,1%) como los cotizantes (76,8%) se concentran en los tramos que van desde un 70% a un 89% de cobertura ambulatoria y con mayor relevancia en el tramo 70%-79%.

Gráfico 17: Distribución de los Planes Vigentes Según Cobertura Ambulatoria



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

⁷ En el anexo 5, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad del precio.

Con respecto al año anterior, destaca una disminución de los planes con cobertura 100% y particularmente de los cotizantes adscritos a ellos, cuya participación cae en 2,3 puntos porcentuales. También se observa una caída de 2,8 puntos en la concentración de cotizantes del tramo 70%-79% en favor del tramo 80%-89% donde se advierte un incremento de 1,5 puntos en los cotizantes, no así en los planes, que caen en una proporción equivalente. Cabe hacer presente que estos movimientos pueden encontrar su origen en los planes sin información disponible que el año 2012, representan al 1,5% de los planes y al 3% de los cotizantes.

Cuadro 3: Distribución de Planes y Cotizantes según Tramos de Cobertura Ambulatoria

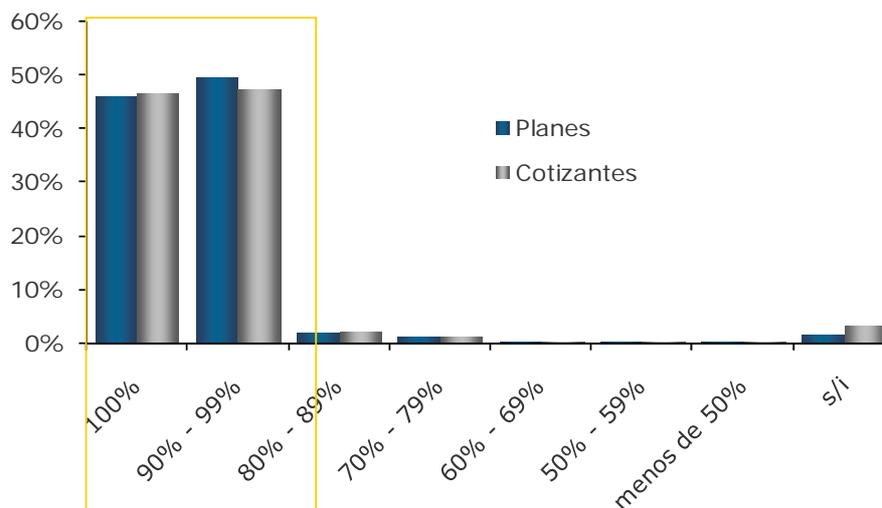
| Coberturas | 2011 | | | | 2012 | | | | Variaciones | |
|---------------------|---------------|-------------|------------------|-------------|---------------|-------------|------------------|-------------|-------------|------------|
| | Planes | % | Cotizantes | % | Planes | % | Cotizantes | % | Planes | Cotizantes |
| 100% | 3.039 | 5,9% | 125.757 | 8,6% | 2.669 | 5,1% | 97.323 | 6,3% | -0,9 | -2,3 |
| 90% - 99% | 5.196 | 10,2% | 178.452 | 12,3% | 5.671 | 10,8% | 198.290 | 12,9% | 0,6 | 0,7 |
| 80% - 89% | 17.726 | 34,6% | 395.282 | 27,2% | 17.403 | 33,1% | 439.890 | 28,7% | -1,5 | 1,5 |
| 70% - 79% | 24.363 | 47,6% | 739.568 | 50,9% | 25.238 | 48,0% | 737.445 | 48,1% | 0,4 | -2,8 |
| 60% - 69% | 700 | 1,4% | 9.809 | 0,7% | 653 | 1,2% | 8.323 | 0,5% | -0,1 | -0,1 |
| 50% - 59% | 145 | 0,3% | 4.968 | 0,3% | 152 | 0,3% | 6.357 | 0,4% | 0,0 | 0,1 |
| menos de 50% | 2 | 0,0% | 8 | 0,0% | 2 | 0,0% | 9 | 0,0% | 0,0 | 0,0 |
| s/i | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 764 | 1,5% | 45.474 | 3,0% | 1,5 | 3,0 |
| Totales | 51.171 | 100% | 1.453.844 | 100% | 52.552 | 100% | 1.533.111 | 100% | | |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2011 y enero 2012.

11.2 Cobertura Hospitalaria

El 95,5% de los planes de salud vigentes en enero de 2012, presenta en sus carátulas coberturas hospitalarias iguales o superiores a un 90% (barras circunscritas con amarillo), estos planes se encuentran vinculados a un 93,8% de los cotizantes del Sistema. Más aún, el 46% de los planes presentan una cobertura hospitalaria de 100% y en ellos se reúne el 46,6% de los cotizantes. No obstante lo anterior, la mayor concentración de planes (49,5%) y de cotizantes (47,2%) se produce en el tramo 90%-99%.

Gráfico 18: Distribución de los Planes Vigentes Según Cobertura Hospitalaria



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

Con respecto a enero de 2011, se observa una caída en la participación de los planes con cobertura hospitalaria de 100% y 90% como también de los cotizantes adscritos a ellos (-3,4 puntos porcentuales en el tramo 90%-99%). Además, se observa una mayor concentración de cotizantes en los tramos siguientes, particularmente, en el tramo 80%-89%. No obstante lo anterior, cabe hacer presente que estos movimientos pueden encontrar su origen en los planes sin información disponible para el año 2012, los que representan al 1,5% de los planes y al 3% de los cotizantes.

Cuadro 4: Distribución de Planes y Cotizantes según Tramos de Cobertura Hospitalaria

| Coberturas | 2011 | | | | 2012 | | | | Variaciones | |
|----------------|---------------|-------------|------------------|-------------|---------------|-------------|------------------|-------------|-------------|------------|
| | Planes | % | Cotizantes | % | Planes | % | Cotizantes | % | Planes | Cotizantes |
| 100% | 23.774 | 46,5% | 681.291 | 46,9% | 24.174 | 46,0% | 714.901 | 46,6% | -0,5 | -0,2 |
| 90% - 99% | 25.604 | 50,0% | 735.728 | 50,6% | 26.029 | 49,5% | 723.234 | 47,2% | -0,5 | -3,4 |
| 80% - 89% | 1.106 | 2,2% | 15.551 | 1,1% | 970 | 1,8% | 29.995 | 2,0% | -0,3 | 0,9 |
| 70% - 79% | 488 | 1,0% | 12.986 | 0,9% | 529 | 1,0% | 17.007 | 1,1% | 0,1 | 0,2 |
| 60% - 69% | 151 | 0,3% | 8.018 | 0,6% | 56 | 0,1% | 2.300 | 0,2% | -0,2 | -0,4 |
| 50% - 59% | 25 | 0,0% | 193 | 0,0% | 24 | 0,0% | 179 | 0,0% | 0,0 | 0,0 |
| menos de 50% | 4 | 0,0% | 19 | 0,0% | 4 | 0,0% | 17 | 0,0% | 0,0 | 0,0 |
| s/i | 19 | 0,0% | 58 | 0,0% | 766 | 1,5% | 45.478 | 3,0% | 1,4 | 3,0 |
| Totales | 51.171 | 100% | 1.453.844 | 100% | 52.552 | 100% | 1.533.111 | 100% | | |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2011 y enero 2012.

11.3 Coberturas Combinadas

Los planes de salud pueden presentar diferentes combinaciones de coberturas ambulatorias y hospitalarias, es decir, un plan con un alto porcentaje de bonificación ambulatoria no necesariamente lleva asociado un alto porcentaje de cobertura hospitalaria y viceversa. En la práctica se dan todo tipo de combinaciones.

Cuadro 5: Distribución Porcentual de los Planes según Coberturas de Carátula

| | Cobertura Hospitalaria | | | | | | | | Total | Acumulado | |
|-----------------------|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------|
| | 100% | 90% - 99% | 80% - 89% | 70% - 79% | 60% - 69% | 50% - 59% | < a 50% | s/i | | | |
| Cobertura Ambulatoria | 100% | 4,9% | 0,1% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 5,1% | 5,1% |
| | 90% - 99% | 8,9% | 1,8% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,8% | 15,9% |
| | 80% - 89% | 28,6% | 3,9% | 0,6% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 33,1% | 49,0% |
| | 70% - 79% | 3,3% | 43,6% | 0,7% | 0,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 48,0% | 97,0% |
| | 60% - 69% | 0,2% | 0,1% | 0,4% | 0,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,2% | 98,3% |
| | 50% - 59% | 0,0% | 0,1% | 0,0% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,3% | 98,5% |
| | < a 50% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 98,5% |
| | s/i | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,5% | 1,5% | 100,0% |
| Total | 46,0% | 49,5% | 1,8% | 1,0% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,5% | 100,0% | |
| Acumulado | 46,0% | 95,5% | 97,4% | 98,4% | 98,5% | 98,5% | 98,5% | 98,5% | 100,0% | | |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

El 96,9% de los planes vigentes (50.942) indican una cobertura de carátula igual o superior a 70% con distintas combinaciones de ambulatorio y hospitalario. Se destaca una mayor concentración de los planes en los casilleros que corresponden al tramo 70%-79% de cobertura ambulatoria con el tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria, en un 43,6% y al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria, en un 28,6%. También se advierte concentración de planes en el casillero que combina el tramo 90%-99% de cobertura ambulatoria con el tramo 100% de cobertura hospitalaria en un 8,9%. El resto de los casilleros presenta una representatividad inferior al 5%.

Con respecto al año anterior, se observa una disminución de 1,2 puntos porcentuales en la participación de los planes con coberturas iguales o superiores al 70%. Los casilleros con mayor concentración se mantienen relativamente estables destacándose una menor proporción de planes en el casillero 100%/100% que pasa de un 5,6% de los planes a 4,9%.

Cuadro 6: Distribución de los Cotizantes según Coberturas de Carátula

| | | Cobertura Hospitalaria | | | | | | | | Total | Acumulado |
|-----------------------|-----------|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------|--------|-----------|
| | | 100% | 90% - 99% | 80% - 89% | 70% - 79% | 60% - 69% | 50% - 59% | < a 50% | s/i | | |
| Cobertura Ambulatoria | 100% | 6,3% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 6,3% | 6,3% |
| | 90% - 99% | 11,7% | 1,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 12,9% | 19,3% |
| | 80% - 89% | 26,7% | 1,8% | 0,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 28,7% | 48,0% |
| | 70% - 79% | 1,8% | 44,0% | 1,6% | 0,7% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 48,1% | 96,1% |
| | 60% - 69% | 0,1% | 0,2% | 0,1% | 0,0% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,5% | 96,6% |
| | 50% - 59% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,3% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,4% | 97,0% |
| | < a 50% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 97,0% |
| | s/i | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 3,0% | 3,0% | 100,0% |
| | Total | 46,6% | 47,2% | 2,0% | 1,1% | 0,2% | 0,0% | 0,0% | 3,0% | 100,0% | |
| Acumulado | 46,6% | 93,8% | 95,8% | 96,9% | 97,0% | 97,0% | 97,0% | 100,0% | | | |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

El 96% de los cotizantes (1.472.469) se concentra en planes con coberturas de carátula ambulatoria y hospitalaria iguales o superiores a 70%. Como resulta lógico, los cotizantes se encuentran concentrados en los mismos casilleros que los planes de salud, pero, con distinta participación, esto es, en el casillero que corresponde al tramo entre 70%-79% de cobertura ambulatoria y tramo 90%-99% de cobertura hospitalaria, se concentran en un 44%, mientras que en el casillero que corresponde al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con 100% de cobertura hospitalaria se concentran en un 26,7%. También destaca la participación de un 11,7% de los cotizantes en el casillero que combina el tramo 90%-99% ambulatoria con el tramo 100% hospitalaria, y de un 6,3% en el casillero 100%/100%. El resto de las celdas tienen una representatividad inferior al 2%⁸.

Con respecto al año anterior, se observa una disminución de 2,6 puntos porcentuales en la participación de los cotizantes en planes con coberturas iguales o superiores al 70%, esta caída se advierte principalmente en el casillero que combina el tramo 70%-79% ambulatoria con el tramo 90%-99% hospitalaria que baja en 3,6 puntos porcentuales y en el casillero 100%/100% que cae en 2,3 puntos. Por su parte, se incrementa la participación de cotizantes en los casilleros que combinan el tramo 80%-89% ambulatoria con el tramo 100% hospitalaria (+1,2 puntos porcentuales) y el tramo 90%-99% ambulatoria con el tramo 100% hospitalaria (+1 punto porcentual). El resto de los casilleros no muestra variaciones significativas.

12. Variaciones de Precios

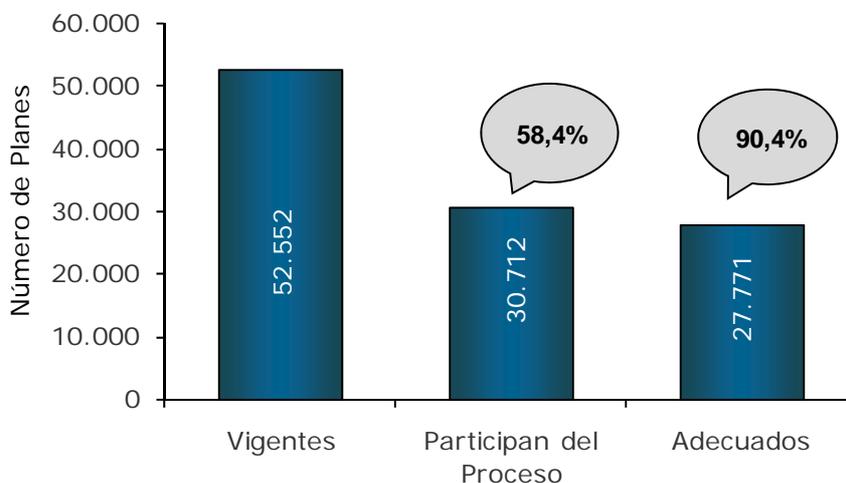
Con las modificaciones introducidas el año 2005 a la ley de Isapres, las Instituciones de Salud Previsional tienen la facultad de revisar anualmente los contratos de salud pudiendo sólo modificar el precio base de los planes, modificación que en todo caso debe sujetarse a las reglas establecidas en el artículo 198 del referido decreto que en lo principal, dispone lo siguiente:

⁸ En el anexo 6 del presente informe, se presenta la cantidad de planes y de cotizantes según los diferentes tramos de cobertura ambulatoria y hospitalaria.

- Las adecuaciones de precios se aplicarán a todos los contratos que tengan anualidad entre julio de cada año y junio del año siguiente, en este caso, el proceso de adecuación corresponde a los contratos cuya anualidad se cumpla entre julio 2012 y junio 2013.
- Antes del 31 de marzo de cada año, las isapres deberán informar a esta Superintendencia, para cada plan vigente en enero del mismo año, lo siguiente⁹:
 - ✓ el precio base expresado en UF,
 - ✓ la variación proyectada del precio base, y
 - ✓ la cartera de beneficiarios
- La variación proyectada del precio base de cada plan no podrá ser superior a 1,3 veces el promedio ponderado de todas ellas, ni inferior a 0,7 veces dicho promedio.
- Las isapres podrán optar por no ajustar los precios base de aquellos planes de salud en que la variación proyectada de precios sea igual o inferior a 2% dentro de la banda antes señalada.

De un total de 52.552 planes de salud vigentes en enero de 2012, un 58,4% participarán en el proceso de adecuación de contratos que se llevará a cabo entre los meses de julio de 2012 y junio de 2013, ya que cumplen con los requisitos para ello, es decir, se trata de planes individuales expresados en pesos o en UF. De estos últimos, un 90,4% (27.771 planes) experimentarán alzas de precios efectivas, mientras el 9,6% restante corresponde a las isapres que no efectuarán el proceso de adecuación o forman parte de aquéllos que no presentan cartera vigente en enero de 2012.

Gráfico 19: Planes de Salud



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

⁹ El procedimiento de adecuación de contratos está previsto sólo para los planes individuales que se encuentren expresados en pesos o en unidades de fomento. Lo anterior, por cuanto, el precio de los planes grupales es el resultado de un proceso de negociación entre la isapre y uno o más representantes del grupo adherido al plan respectivo.

En este proceso, las isapres que optaron por no efectuar adecuación de contratos son: Ferrosalud, Masvida, San Lorenzo, Chuquicamata, Río Blanco y Cruz del Norte. Por su parte, las isapres que optaron por aplicar alzas de precios son: Colmena, Cruz Blanca, Vida Tres, Banmédica, Consalud, Fusat y Fundación. Con todo, el proceso de adecuación de contratos, involucrará a un 52,8% del total de planes de salud vigentes y afectará a un 72,4% del total de los beneficiarios del sistema.

De acuerdo con lo informado por las isapres, los precios base de los planes de salud que participarán de este proceso de adecuación experimentarán alzas efectivas que van desde un 1,7% a un 18,5% real.

Cuadro 7: Planes y Beneficiarios según Tramos de Variación del Precio Base

| Variación | Planes | % | Beneficiarios | % |
|----------------|---------------|-------------|------------------|-------------|
| 0,0% | 2.941 | 9,6% | 374.309 | 15,0% |
| 0,1% - 5,0% | 27.339 | 89,0% | 2.120.800 | 84,8% |
| 5,1% - 10,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| 10,1% - 15,0% | 3 | 0,01% | 2.265 | 0,1% |
| 15,1% - 18,5% | 429 | 1,4% | 3.126 | 0,1% |
| Totales | 30.712 | 100% | 2.500.500 | 100% |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2012.

En la práctica, un 9,6% de los planes que participan del proceso de adecuación no experimentarán alzas, favoreciendo a un 15% de los beneficiarios sometidos al proceso. Un 89% de los planes experimentarán alzas inferiores a 5,1% en los que se encuentran un 84,8% de los beneficiarios; un 0,01% de los planes experimentarán alzas entre 10,1% y 15%, afectando a 2.265 beneficiarios y un 1,4% de los planes experimentarán alzas entre 15,1% y 18,5% afectando al 0,1% restante de los beneficiarios involucrados en el proceso de adecuación, estos últimos todos pertenecientes a la isapre Fusat.

Cuadro 8: Características de los Cotizantes según Tramos de Variación del Precio Base

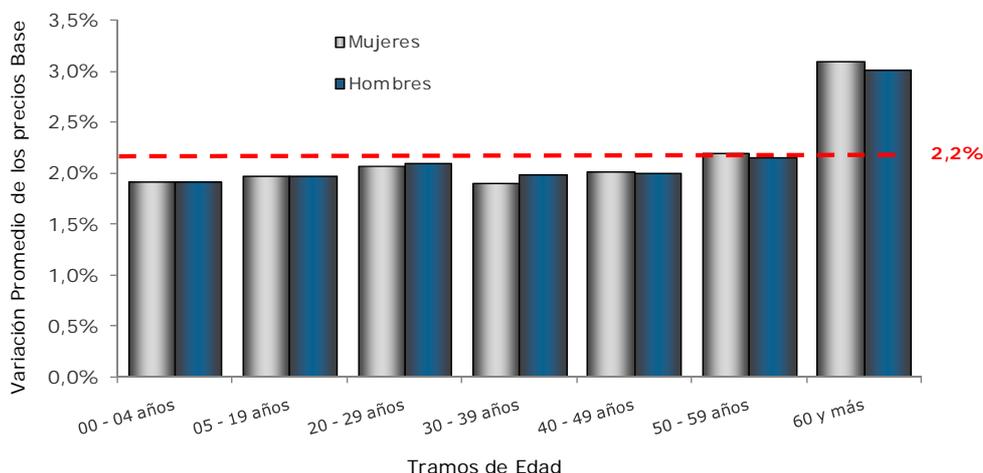
| Variación Precios | Planes | Cotizantes | Número Cargas | Edad Cotizante | Cotización Pactada | Renta Imponible | Sexo Femenino |
|-------------------|---------------|------------------|---------------|----------------|--------------------|-----------------|---------------|
| 0,0% - 2,0% | 4.975 | 266.362 | 1,0 | 40 | 93.203 | 943.989 | 43,1% |
| 2,1% - 10,0% | 25.305 | 1.074.949 | 0,9 | 43 | 101.739 | 892.501 | 30,7% |
| 10,1% - 18,5% | 432 | 2.927 | 0,8 | 45 | 92.375 | 704.973 | 42,0% |
| Total | 30.712 | 1.344.238 | 0,9 | 42 | 95.481 | 888.578 | 32,9% |

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud y Archivo Maestro de Cotizantes de enero 2012.

Los cotizantes que experimentarán las alzas más importantes, esto es, entre 10,1% y 18,5%, representan al 0,2% de la cartera sometida al proceso de adecuación y muestran un menor número de cargas que el promedio de los cotizantes involucrados en el proceso, tienen más edad, concentran más mujeres y tienen una renta promedio inferior a la del resto de los cotizantes.

Por su parte, los cotizantes que no experimentarán alzas o éstas serán de sólo 1,7% corresponden al 20% de la cartera sujeta al proceso de adecuación, presentan mayor número de cargas, menor edad y mayor concentración de mujeres que el promedio de los cotizantes sujetos al proceso y además, tienen un poder adquisitivo superior al promedio.

Gráfico 20: Variaciones de Precios por Grupo de Riesgo



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud y Archivo Maestro de Cotizantes de enero 2012.

En general, las alzas de precios serán aplicadas de manera uniforme entre los diversos grupos de riesgo, salvo la tercera edad. En efecto, en el tramo etario de 60 años y más, el promedio de las variaciones de precios es notoriamente superior al promedio del sistema. Asimismo, se observa que las mujeres experimentarán alzas similares a las de los hombres en todos los tramos etarios, salvo en el último, para el cual serán levemente superiores.

Cuadro 9: Promedio Ponderado de las Variaciones de Precios Efectivas (%) Procesos 2011 y 2012 Comparados

| Isapre | 2011 | 2012 | Diferencia |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Colmena | 5,9 | 2,9 | -3,0 |
| Normédica | --- | --- | --- |
| Cruz Blanca | 6,9 | 2,7 | -4,2 |
| Vida Tres | 6,6 | 2,4 | -4,2 |
| Ferrosalud | 19,8 | 0,0 | -19,8 |
| Masvida | 5,5 | 0,0 | -5,5 |
| Banmédica | 6,4 | 2,1 | -4,3 |
| Consalud | 4,5 | 2,9 | -1,6 |
| Isapres Abiertas | 6,0 | 2,2 | -3,8 |
| San Lorenzo | 1,6 | 0,0 | -1,6 |
| Fusat | 14,0 | 15,2 | 1,2 |
| Chuquicamata | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Río Blanco | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fundación | 0,0 | 4,0 | 4,0 |
| Cruz del Norte | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Isapres Cerradas | 11,3 | 10,9 | -0,4 |
| Sistema Isapre | 6,0 | 2,2 | -3,8 |

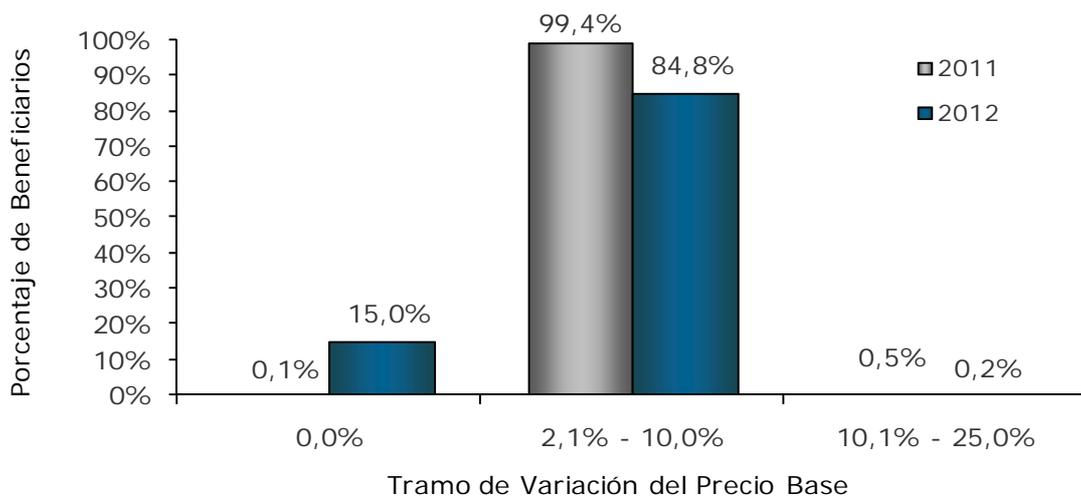
Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud de enero 2011 y enero 2012.

Al comparar el promedio de las variaciones de precios que serán efectivamente aplicadas a partir de julio de 2012 con el promedio del período anterior, se observa una importante caída, la cual asciende a 3,8 puntos porcentuales, pasando desde un 6% a un 2,2% en promedio para el sistema.

Todas las isapres abiertas muestran para este nuevo período de adecuación de contratos variaciones de precios más bajas que el año anterior, con diferencias que parten de 1,6 puntos porcentuales. Cuatro isapres abiertas aplicarán alzas por sobre el promedio, Banmédica lo hará bajo el promedio, mientras las isapres Ferrosalud y Masvida no aplicarán alzas. Entre las isapres cerradas, sólo Fundación y Fusat aplicarán alzas de precios, siendo el alza de esta última isapre la mayor del sistema con un promedio de 15,2% real.

Además, el proceso de adecuación de precios a iniciarse en julio de 2012, afecta a menos población de beneficiarios que el año anterior (85%) con alzas que se concentran en valores más bajos, esto es, entre un 2,1% y un 4,0% real. Asimismo, se destaca que las 5.391 personas que enfrentarán alzas superiores al 10% en el nuevo proceso y que representan al 0,2% de la cartera de beneficiarios adscritos a planes individuales en pesos o UF, todas ellas pertenecen a la Isapre Fusat.

Gráfico 21: Porcentaje de Beneficiarios por Tramos de Variación del Precio Base Procesos de Adecuación 2011 y 2012 Comparados



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo con información del Archivo Maestro de Planes de Salud y Archivo Maestro de Cotizantes de enero 2011 y enero 2012.

13. Conclusiones

- A enero de 2012, el Sistema Isapre informa la existencia de 52.552 planes de salud vigentes, es decir, 1.381 planes más que en enero de 2011. El incremento es equivalente a un 2,7% y se atribuye principalmente a las isapres Colmena y Cruz Blanca que incrementaron su cartera de planes en 848 y 916, respectivamente. En todo caso, este aumento se produce sólo en los planes antiguos o de stock ya que los planes en comercialización disminuyen en un 2,9% con respecto al año anterior.
- A enero de 2012, se mantienen 13 isapres en operación, 7 abiertas y 6 cerradas. No obstante lo anterior, las isapres abiertas poseen el 98,4% de los planes y cubren a un 98,4% de los cotizantes. Más aún, dentro del subsistema de isapres abiertas, las cinco instituciones más grandes poseen el 86,8% de los planes y el 91,6% de los cotizantes, participaciones que continúan incrementándose paulatinamente desde el año 2009.
- En relación a enero de 2011, el número promedio de cotizantes por plan se mantiene relativamente estable, pasando de 28 a 29 como así también la participación de planes con un solo cotizante que pasa de un 40,4% a un 39,9%.
- De los 2.552 planes de salud informados a enero de 2012, un 23,6% se encuentran en comercialización (12.416 planes). Esta cifra representa una disminución de un 2,8% respecto de los planes comercializados el año anterior. Las mayores ofertas de planes continúan siendo de Consalud, Colmena y Cruz Blanca con 4.434, 3.670 y 2.575 planes en comercialización, respectivamente, muy distantes de las demás isapres abiertas que no superan los 546 planes en venta.
- Un 76,4% de los planes informados son antiguos -40.136 planes- y de estos, un 45,4% tiene sólo un cotizante adscrito.
- Un 59,9% de los planes informados son de tipo individual y concentran al 88% de los cotizantes del Sistema. Desde enero de 2011, los planes individuales han visto disminuida su representatividad en 1,2 puntos porcentuales, aunque en términos de cotizantes su participación sigue constante. El mercado exhibe una mayor oferta de planes grupales (80,1%) lo que se atribuye al peso relativo de las ofertas de Colmena, Consalud y Cruz Blanca cuyos planes en comercialización son mayoritariamente grupales.
- Un 73,2% de los planes informados corresponde a planes con cobertura general (38.445 planes), un 26,7% a planes con cobertura reducida de parto (14.049 planes) y un 0,1% a planes con cobertura reducida para honorarios médicos (58 planes). Los planes con cobertura reducida de parto concentran al 29,1% de los cotizantes y el 17,9% se encuentran a la venta. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos, concentran un 0,8% de los cotizantes y no se están comercializando. Con respecto a enero de 2011, se advierte un leve incremento en la participación de los planes con cobertura reducida de parto y un aumento de 1,3 puntos porcentuales en los cotizantes adscritos a ellos aunque en la oferta actual muestran un descenso de su participación en 9,3 puntos porcentuales.
- Del total de planes informados, un 49,8% corresponde a planes de libre elección (26.193 planes), un 48,9% a planes con prestador preferente (25.684) y sólo un 1,3% a planes cerrados (675 planes). En términos de cotizantes, la distribución entre planes de libre

elección y prestador preferente se muestra inclinada hacia estos últimos, con una participación de 42,6% y 54,2%, respectivamente. Cuatro isapres informan planes cerrados vigentes, Consalud, Banmédica, Fusat y Cruz Blanca. La oferta comprende 481 planes de este tipo de los cuales 471 son de Consalud. Con respecto a enero de 2011, se mantienen estables las distribuciones de planes y cotizantes en cuanto a la modalidad de atención. Con respecto al año anterior, en la oferta actual se observa una mayor preponderancia de los planes con prestador preferente los que representan un 56,6% del total de planes en comercialización.

- Con respecto a enero de 2011, se advierte nuevos aunque mínimos incrementos en la participación tanto de los planes nacionales como de los cotizantes adscritos a ellos, en desmedro de los planes regionales. Las variaciones en este sentido son de 0,5 puntos porcentuales en ambos conceptos.
- Un 82,5% de los planes informados corresponde a planes cuyo precio se encuentra expresado en UF (43.354 planes), un 12,9% a planes expresados en pesos (6.763) y un 4,6% a planes expresados al 7% de la remuneración (2.435). Los planes en UF concentran al 93,5% de los cotizantes, mientras que los planes expresados en pesos concentran sólo a un 1,7% de los cotizantes. La única isapre que continúa vendiendo planes expresados en pesos es la isapre Ferrosalud con una oferta de 207 planes de salud, de los cuales 10 son de tipo individual. Con respecto a enero de 2011, los planes expresados en pesos muestran una caída en su representatividad de un punto porcentual aunque mantienen una concentración de cotizantes similar a la del año anterior de 1,7%. Los planes expresados al 7% muestran nuevas aunque leves disminuciones tanto en planes como en cotizantes.
- El 97% de los planes de salud vigentes en enero de 2012, presenta en sus carátulas coberturas ambulatorias iguales o superiores a un 70%, los que se encuentran vinculados a un 96,1% de los cotizantes. Al igual que el año anterior, la mayoría de los planes y de los cotizantes se concentran en coberturas ambulatorias entre 70% y 89%. Se destaca una caída en la participación de los cotizantes de 2,8 puntos porcentuales en el tramo 70%-79% y de 2,3 puntos en el tramo 100%.
- El 95,5% de los planes de salud vigentes en enero de 2012, presenta en sus carátulas coberturas hospitalarias iguales o superiores a un 90%, estos planes se encuentran vinculados a un 93,8% de los cotizantes del Sistema. Más aún, el 46% de los planes vigentes presenta una cobertura hospitalaria de 100%, en los cuales se encuentran un 46,6% de los cotizantes. No obstante lo anterior, la mayor concentración de planes (49,5%) y de cotizantes (47,2%) se produce en el tramo 90%-99%. Con respecto al año anterior, se destaca una caída en la participación de los planes con cobertura hospitalaria de 100% y 90% como también de los cotizantes adscritos a ellos.
- Tanto los planes como los cotizantes se concentran en los casilleros que corresponden al tramo 70%-79% de cobertura ambulatoria con 90%-99% de cobertura hospitalaria y al tramo 80%-89% de cobertura ambulatoria con el tramo 100% de cobertura hospitalaria, aunque con distinta participación siendo más relevante el primero con el 43,6% de los planes y el 44% de los cotizantes. No obstante lo anterior, con respecto al año anterior se observa una disminución en la participación de los cotizantes en planes que combinan coberturas ambulatorias y hospitalarias superiores al 70%.
- Siete de las trece isapres en operación decidieron aplicar variaciones de precios base en el período anual comprendido entre julio de 2012 y junio de 2013. Así el proceso de

adecuación de contratos, involucrará a un 52,8% del total de planes de salud vigentes y afectará a un 72,4% del total de los beneficiarios del sistema. Los precios base de los planes de salud que participarán de este proceso, experimentarán alzas efectivas que van desde un 1,7% a un 18,5% real. Al comparar el promedio de las variaciones de precios que serán efectivamente aplicadas con el promedio del período anterior, se observa una importante disminución equivalente a 3,8 puntos porcentuales, pasando desde un 6,0% a un 2,2% real.

En general, la situación de los planes de salud informados a enero de 2012, es similar a la que se ha venido observando en años anteriores. Del total de planes informados, alrededor de un cuarto se encuentran en comercialización, la mayoría de los planes son de tipo individual y en ellos se concentran el 88% de los cotizantes. Planes de libre elección y planes con prestador preferente son los más recurrentes y se encuentran por igual, mientras los planes cerrados son bastante escasos y sólo están siendo comercializados por Consalud, Cruz Blanca y Fusat. La mayoría de los planes se encuentran expresados en UF y se comercializan preferentemente a nivel nacional. Los planes con cobertura restringida de parto continúan aumentando en forma paulatina aunque los cotizantes privilegian la cobertura general, los planes médicos son muy poco significativos y se ha discontinuado su comercialización. En este período se exhibe una caída de 2,6 puntos porcentuales en la participación de cotizantes adscritos a planes que combinan coberturas de carátula ambulatorias y hospitalarias superiores al 70%.

14. Referencias

- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2004. Planes de Salud. Análisis a Diciembre de 2003, Diciembre 2004.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2005. Efectos de la Reforma sobre los Planes de Salud, Enero 2005.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2006. Planes de Salud. Análisis a Enero de 2006, Junio 2006.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2006. Estandarización de Planes. Avances de Propuestas, Noviembre de 2006.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2007. Planes de Salud. Análisis a Enero de 2007, Mayo 2007.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2007. Estandarización y Simplificación de Planes de Salud de las Isapres. Propuesta Preliminar de Normativa, Diciembre de 2007.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, Criteria Research, 2008. Dimensiones de Valor para el Usuario en la Selección de un Plan de Salud. Estudio Cualitativo, Marzo 2008.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2008. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a Enero de 2008, Junio 2008.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, Criteria Research, 2008. Dimensiones de Valor para el Usuario de Isapres en la Elección de Planes de Salud. Estudio Cuantitativo, Agosto 2008.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2008. Producto y Precios en el Sistema Isapre, Septiembre 2008.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2008. Estandarización y Simplificación de los Planes de Salud de las Isapres. Observador de Planes, Diciembre 2008.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2009. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a Enero de 2009, Junio 2009.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, C. Copetta, 2009. Análisis de la Oferta de Planes Individuales, Septiembre 2009.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2010. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a Enero de 2010, Junio 2010.

- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2011. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a Enero de 2011, Junio 2011.
- Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo, M. Sánchez, 2012. Análisis Banda de Precios Base. Proceso de Adecuación de Contratos Julio 2012 – Junio 2013, Mayo 2012.

ANEXO N° 1

Distribución de los Planes Vigentes según Tipo Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Planes según Tipo | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | | Individuales | | Grupales | | |
| | | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 2.130 | 14,6% | 12.489 | 85,4% | 14.619 |
| 78 | Cruz Blanca | 5.711 | 71,5% | 2.275 | 28,5% | 7.986 |
| 80 | Vida Tres | 5.311 | 99,8% | 13 | 0,2% | 5.324 |
| 81 | Ferrosalud | 230 | 29,2% | 558 | 70,8% | 788 |
| 88 | Masvida | 2.165 | 97,0% | 68 | 3,0% | 2.233 |
| 99 | Banmédica | 9.663 | 97,8% | 218 | 2,2% | 9.881 |
| 107 | Consalud | 5.728 | 52,6% | 5.168 | 47,4% | 10.896 |
| I. Abiertas | | 30.938 | 59,8% | 20.789 | 40,2% | 51.727 |
| 62 | San Lorenzo | 8 | 38,1% | 13 | 61,9% | 21 |
| 63 | Fusat | 432 | 89,1% | 53 | 10,9% | 485 |
| 65 | Chuquicamata | 11 | 23,4% | 36 | 76,6% | 47 |
| 68 | Río Blanco | 0 | 0,0% | 20 | 100,0% | 20 |
| 76 | Fundación | 86 | 34,8% | 161 | 65,2% | 247 |
| 94 | Cruz del Norte | 0 | 0,0% | 5 | 100,0% | 5 |
| I. Cerradas | | 537 | 65,1% | 288 | 34,9% | 825 |
| Sistema | | 31.475 | 59,9% | 21.077 | 40,1% | 52.552 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Cotizantes según Tipo de Plan | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|-------------------------------|--------------|----------------|--------------|------------------|
| | | Individuales | | Grupales | | |
| | | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 198.295 | 80,3% | 48.508 | 19,7% | 246.803 |
| 78 | Cruz Blanca | 279.816 | 92,9% | 21.466 | 7,1% | 301.282 |
| 80 | Vida Tres | 71.750 | 99,9% | 107 | 0,1% | 71.857 |
| 81 | Ferrosalud | 2.774 | 23,2% | 9.193 | 76,8% | 11.967 |
| 88 | Masvida | 193.614 | 94,3% | 11.632 | 5,7% | 205.246 |
| 99 | Banmédica | 309.481 | 97,5% | 7.996 | 2,5% | 317.477 |
| 107 | Consalud | 288.162 | 86,4% | 45.317 | 13,6% | 333.479 |
| I. Abiertas | | 1.343.892 | 90,3% | 144.219 | 9,7% | 1.488.111 |
| 62 | San Lorenzo | 37 | 2,6% | 1.374 | 97,4% | 1.411 |
| 63 | Fusat | 2.927 | 22,6% | 10.044 | 77,4% | 12.971 |
| 65 | Chuquicamata | 1.045 | 8,4% | 11.435 | 91,6% | 12.480 |
| 68 | Río Blanco | 0 | 0,0% | 2.150 | 100,0% | 2.150 |
| 76 | Fundación | 1.257 | 8,5% | 13.557 | 91,5% | 14.814 |
| 94 | Cruz del Norte | 0 | 0,0% | 1.174 | 100,0% | 1.174 |
| I. Cerradas | | 5.266 | 11,7% | 39.734 | 88,3% | 45.000 |
| Sistema | | 1.349.158 | 88,0% | 183.953 | 12,0% | 1.533.111 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N° 2

Distribución de los Planes Vigentes según Amplitud de la Cobertura Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Planes según Amplitud de la Cobertura | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|---------------------------------------|--------------|----------------|--------------|---------------------|-------------|---------------|
| | | General | | Reducida Parto | | Reducida Honorarios | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 8.149 | 55,7% | 6.441 | 44,1% | 29 | 0,2% | 14.619 |
| 78 | Cruz Blanca | 5.582 | 69,9% | 2.404 | 30,1% | 0 | 0,0% | 7.986 |
| 80 | Vida Tres | 3.482 | 65,4% | 1.842 | 34,6% | 0 | 0,0% | 5.324 |
| 81 | Ferrosalud | 788 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 788 |
| 88 | Masvida | 1.295 | 58,0% | 930 | 41,6% | 8 | 0,4% | 2.233 |
| 99 | Banmédica | 7.718 | 78,1% | 2.163 | 21,9% | 0 | 0,0% | 9.881 |
| 107 | Consalud | 10.628 | 97,5% | 247 | 2,3% | 21 | 0,2% | 10.896 |
| I. Abiertas | | 37.642 | 72,8% | 14.027 | 27,1% | 58 | 0,1% | 51.727 |
| 62 | San Lorenzo | 21 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 21 |
| 63 | Fusat | 463 | 95,5% | 22 | 4,5% | 0 | 0,0% | 485 |
| 65 | Chuquicamata | 47 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 47 |
| 68 | Río Blanco | 20 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 20 |
| 76 | Fundación | 247 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 247 |
| 94 | Cruz del Norte | 5 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 |
| I. Cerradas | | 803 | 97,3% | 22 | 2,7% | 0 | 0,0% | 825 |
| Sistema | | 38.445 | 73,2% | 14.049 | 26,7% | 58 | 0,1% | 52.552 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Amplitud de la Cobertura del Plan Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Cotizantes según Amplitud de la Cobertura del Plan | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|--|--------------|----------------|--------------|---------------------|-------------|------------------|
| | | General | | Reducida Parto | | Reducida Honorarios | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 127.704 | 51,7% | 112.488 | 45,6% | 6.611 | 2,7% | 246.803 |
| 78 | Cruz Blanca | 230.865 | 76,6% | 70.417 | 23,4% | 0 | 0,0% | 301.282 |
| 80 | Vida Tres | 47.903 | 66,7% | 23.954 | 33,3% | 0 | 0,0% | 71.857 |
| 81 | Ferrosalud | 11.967 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 11.967 |
| 88 | Masvida | 64.169 | 31,3% | 134.889 | 65,7% | 6.188 | 3,0% | 205.246 |
| 99 | Banmédica | 225.556 | 71,0% | 91.921 | 29,0% | 0 | 0,0% | 317.477 |
| 107 | Consalud | 320.301 | 96,0% | 13.013 | 3,9% | 165 | 0,0% | 333.479 |
| I. Abiertas | | 1.028.465 | 69,1% | 446.682 | 30,0% | 12.964 | 0,9% | 1.488.111 |
| 62 | San Lorenzo | 1.411 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.411 |
| 63 | Fusat | 12.935 | 99,7% | 36 | 0,3% | 0 | 0,0% | 12.971 |
| 65 | Chuquicamata | 12.480 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 12.480 |
| 68 | Río Blanco | 2.150 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2.150 |
| 76 | Fundación | 14.814 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 14.814 |
| 94 | Cruz del Norte | 1.174 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.174 |
| I. Cerradas | | 44.964 | 99,9% | 36 | 0,1% | 0 | 0,0% | 45.000 |
| Sistema | | 1.073.429 | 70,0% | 446.718 | 29,1% | 12.964 | 0,8% | 1.533.111 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N° 3

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad de Atención Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Planes según Modalidad de Atención | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|------------------------------------|--------------|----------------------|--------------|--------------|-------------|---------------|
| | | Libre Elección | | Prestador Preferente | | Plan Cerrado | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 10.817 | 74,0% | 3.802 | 26,0% | 0 | 0,0% | 14.619 |
| 78 | Cruz Blanca | 4.693 | 58,8% | 3.284 | 41,1% | 9 | 0,1% | 7.986 |
| 80 | Vida Tres | 1.081 | 20,3% | 4.243 | 79,7% | 0 | 0,0% | 5.324 |
| 81 | Ferrosalud | 451 | 57,2% | 337 | 42,8% | 0 | 0,0% | 788 |
| 88 | Masvida | 1.823 | 81,6% | 410 | 18,4% | 0 | 0,0% | 2.233 |
| 99 | Banmédica | 811 | 8,2% | 9.023 | 91,3% | 47 | 0,5% | 9.881 |
| 107 | Consalud | 6.352 | 58,3% | 3.955 | 36,3% | 589 | 5,4% | 10.896 |
| I. Abiertas | | 26.028 | 50,3% | 25.054 | 48,4% | 645 | 1,2% | 51.727 |
| 62 | San Lorenzo | 21 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 21 |
| 63 | Fusat | 4 | 0,8% | 451 | 93,0% | 30 | 6,2% | 485 |
| 65 | Chuquicamata | 14 | 29,8% | 33 | 70,2% | 0 | 0,0% | 47 |
| 68 | Río Blanco | 0 | 0,0% | 20 | 100,0% | 0 | 0,0% | 20 |
| 76 | Fundación | 121 | 49,0% | 126 | 51,0% | 0 | 0,0% | 247 |
| 94 | Cruz del Norte | 5 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 |
| I. Cerradas | | 165 | 20,0% | 630 | 76,4% | 30 | 3,6% | 825 |
| Sistema | | 26.193 | 49,8% | 25.684 | 48,9% | 675 | 1,3% | 52.552 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad de Atención del Plan Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Cotizantes según Modalidad de Atención del Plan | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|---|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|------------------|
| | | Libre Elección | | Prestador Preferente | | Plan Cerrado | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 189.083 | 76,6% | 57.720 | 23,4% | 0 | 0,0% | 246.803 |
| 78 | Cruz Blanca | 152.222 | 50,5% | 149.049 | 49,5% | 11 | 0,004% | 301.282 |
| 80 | Vida Tres | 3.758 | 5,2% | 68.099 | 94,8% | 0 | 0,0% | 71.857 |
| 81 | Ferrosalud | 5.847 | 48,9% | 6.120 | 51,1% | 0 | 0,0% | 11.967 |
| 88 | Masvida | 176.301 | 85,9% | 28.945 | 14,1% | 0 | 0,0% | 205.246 |
| 99 | Banmédica | 7.890 | 2,5% | 308.963 | 97,3% | 624 | 0,2% | 317.477 |
| 107 | Consalud | 111.779 | 33,5% | 182.081 | 54,6% | 39.619 | 11,9% | 333.479 |
| I. Abiertas | | 646.880 | 43,5% | 800.977 | 53,8% | 40.254 | 2,7% | 1.488.111 |
| 62 | San Lorenzo | 1.411 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.411 |
| 63 | Fusat | 5 | 0,0% | 4.289 | 33,1% | 8.677 | 66,9% | 12.971 |
| 65 | Chuquicamata | 1.502 | 12,0% | 10.978 | 88,0% | 0 | 0,0% | 12.480 |
| 68 | Río Blanco | 0 | 0,0% | 2.150 | 100,0% | 0 | 0,0% | 2.150 |
| 76 | Fundación | 2.737 | 18,5% | 12.077 | 81,5% | 0 | 0,0% | 14.814 |
| 94 | Cruz del Norte | 1.174 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.174 |
| I. Cerradas | | 6.829 | 15,2% | 29.494 | 65,5% | 8.677 | 19,3% | 45.000 |
| Sistema | | 653.709 | 42,6% | 830.471 | 54,2% | 48.931 | 3,2% | 1.533.111 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N° 4

Distribución de los Planes Vigentes según Región donde se Comercializan Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Planes según Región | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|---------------------|--------------|----------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
| | | Nacionales | | Metropolitanos | | Regionales | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 14.619 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 14.619 |
| 78 | Cruz Blanca | 4.580 | 57,4% | 395 | 4,9% | 3.011 | 37,7% | 7.986 |
| 80 | Vida Tres | 3.260 | 61,2% | 523 | 9,8% | 1.541 | 28,9% | 5.324 |
| 81 | Ferrosalud | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 788 | 100,0% | 788 |
| 88 | Masvida | 1.584 | 70,9% | 79 | 3,5% | 570 | 25,5% | 2.233 |
| 99 | Banmédica | 3.671 | 37,2% | 1.200 | 12,1% | 5.010 | 50,7% | 9.881 |
| 107 | Consalud | 6.545 | 60,1% | 1.351 | 12,4% | 3.000 | 27,5% | 10.896 |
| I. Abiertas | | 34.259 | 66,2% | 3.548 | 6,9% | 13.920 | 26,9% | 51.727 |
| 62 | San Lorenzo | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 21 | 100,0% | 21 |
| 63 | Fusat | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 485 | 100,0% | 485 |
| 65 | Chuquicamata | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 47 | 100,0% | 47 |
| 68 | Río Blanco | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 20 | 100,0% | 20 |
| 76 | Fundación | 247 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 247 |
| 94 | Cruz del Norte | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 | 100,0% | 5 |
| I. Cerradas | | 247 | 29,9% | 0 | 0,0% | 578 | 70,1% | 825 |
| Sistema | | 34.506 | 65,7% | 3.548 | 6,8% | 14.498 | 27,6% | 52.552 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Región donde se Comercializa el Plan Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Cotizantes según Región | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|-------------------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|------------------|
| | | Nacionales | | Metropolitanos | | Regionales | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 246.803 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 246.803 |
| 78 | Cruz Blanca | 150.442 | 49,9% | 57.625 | 19,1% | 93.215 | 30,9% | 301.282 |
| 80 | Vida Tres | 52.666 | 73,3% | 6.007 | 8,4% | 13.184 | 18,3% | 71.857 |
| 81 | Ferrosalud | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 11.967 | 100,0% | 11.967 |
| 88 | Masvida | 184.315 | 89,8% | 6.210 | 3,0% | 14.721 | 7,2% | 205.246 |
| 99 | Banmédica | 166.211 | 52,4% | 76.532 | 24,1% | 74.734 | 23,5% | 317.477 |
| 107 | Consalud | 103.476 | 31,0% | 71.973 | 21,6% | 158.030 | 47,4% | 333.479 |
| I. Abiertas | | 903.913 | 60,7% | 218.347 | 14,7% | 365.851 | 24,6% | 1.488.111 |
| 62 | San Lorenzo | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.411 | 100,0% | 1.411 |
| 63 | Fusat | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 12.971 | 100,0% | 12.971 |
| 65 | Chuquicamata | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 12.480 | 100,0% | 12.480 |
| 68 | Río Blanco | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2.150 | 100,0% | 2.150 |
| 76 | Fundación | 14.814 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 14.814 |
| 94 | Cruz del Norte | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.174 | 100,0% | 1.174 |
| I. Cerradas | | 14.814 | 32,9% | 0 | 0,0% | 30.186 | 67,1% | 45.000 |
| Sistema | | 918.727 | 59,9% | 218.347 | 14,2% | 396.037 | 25,8% | 1.533.111 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N° 5

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad del Precio Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Planes según Modalidad del Precio | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|---------------|
| | | Unidades de Fomento | | Pesos | | 7% | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 14.056 | 96,1% | 0 | 0,0% | 563 | 3,9% | 14.619 |
| 78 | Cruz Blanca | 7.284 | 91,2% | 0 | 0,0% | 702 | 8,8% | 7.986 |
| 80 | Vida Tres | 5.120 | 96,2% | 191 | 3,6% | 13 | 0,2% | 5.324 |
| 81 | Ferrosalud | 159 | 20,2% | 557 | 70,7% | 72 | 9,1% | 788 |
| 88 | Masvida | 2.058 | 92,2% | 113 | 5,1% | 62 | 2,8% | 2.233 |
| 99 | Banmédica | 7.864 | 79,6% | 1.136 | 11,5% | 881 | 8,9% | 9.881 |
| 107 | Consalud | 6.059 | 55,6% | 4.766 | 43,7% | 71 | 0,7% | 10.896 |
| I. Abiertas | | 42.600 | 82,4% | 6.763 | 13,1% | 2.364 | 4,6% | 51.727 |
| 62 | San Lorenzo | 17 | 81,0% | 0 | 0,0% | 4 | 19,0% | 21 |
| 63 | Fusat | 457 | 94,2% | 0 | 0,0% | 28 | 5,8% | 485 |
| 65 | Chuquicamata | 28 | 59,6% | 0 | 0,0% | 19 | 40,4% | 47 |
| 68 | Río Blanco | 12 | 60,0% | 0 | 0,0% | 8 | 40,0% | 20 |
| 76 | Fundación | 235 | 95,1% | 0 | 0,0% | 12 | 4,9% | 247 |
| 94 | Cruz del Norte | 5 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 |
| I. Cerradas | | 754 | 91,4% | 0 | 0,0% | 71 | 8,6% | 825 |
| Sistema | | 43.354 | 82,5% | 6.763 | 12,9% | 2.435 | 4,6% | 52.552 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad del Precio del Plan Enero de 2012

| Cód. | Isapre | Planes según Modalidad del Precio | | | | | | Totales N° |
|--------------------|----------------|-----------------------------------|--------------|---------------|-------------|---------------|--------------|------------------|
| | | Unidades de Fomento | | Pesos | | 7% | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | |
| 67 | Colmena | 231.756 | 93,9% | 0 | 0,0% | 15.047 | 6,1% | 246.803 |
| 78 | Cruz Blanca | 282.036 | 93,6% | 0 | 0,0% | 19.246 | 6,4% | 301.282 |
| 80 | Vida Tres | 71.324 | 99,3% | 426 | 0,6% | 107 | 0,1% | 71.857 |
| 81 | Ferrosalud | 939 | 7,8% | 10.159 | 84,9% | 869 | 7,3% | 11.967 |
| 88 | Masvida | 202.664 | 98,7% | 1.151 | 0,6% | 1.431 | 0,7% | 205.246 |
| 99 | Banmédica | 301.594 | 95,0% | 6.527 | 2,1% | 9.356 | 2,9% | 317.477 |
| 107 | Consalud | 322.837 | 96,8% | 7.502 | 2,2% | 3.140 | 0,9% | 333.479 |
| I. Abiertas | | 1.413.150 | 95,0% | 25.765 | 1,7% | 49.196 | 3,3% | 1.488.111 |
| 62 | San Lorenzo | 264 | 18,7% | 0 | 0,0% | 1.147 | 81,3% | 1.411 |
| 63 | Fusat | 7.314 | 56,4% | 0 | 0,0% | 5.657 | 43,6% | 12.971 |
| 65 | Chuquicamata | 3.256 | 26,1% | 0 | 0,0% | 9.224 | 73,9% | 12.480 |
| 68 | Río Blanco | 326 | 15,2% | 0 | 0,0% | 1.824 | 84,8% | 2.150 |
| 76 | Fundación | 7.604 | 51,3% | 0 | 0,0% | 7.210 | 48,7% | 14.814 |
| 94 | Cruz del Norte | 1.174 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1.174 |
| I. Cerradas | | 19.938 | 44,3% | 0 | 0,0% | 25.062 | 55,7% | 45.000 |
| Sistema | | 1.433.088 | 93,5% | 25.765 | 1,7% | 74.258 | 4,8% | 1.533.111 |

Fuente: Archivo Maestro de Planes

ANEXO N° 6

**Distribución de Planes según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2012**

| | | Cobertura Hospitalaria | | | | | | | | Total |
|-----------------------|---------------|------------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|---------------|--------|
| | | 100% | 90% - 99% | 80% - 89% | 70% - 79% | 60% - 69% | 50% - 59% | < a 50% | s/i | |
| Cobertura Ambulatoria | 100% | 2.566 | 35 | 41 | 13 | 8 | 0 | 4 | 2 | 2.669 |
| | 90% - 99% | 4.686 | 958 | 23 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 5.671 |
| | 80% - 89% | 15.043 | 2.032 | 311 | 10 | 6 | 1 | 0 | 0 | 17.403 |
| | 70% - 79% | 1.751 | 22.889 | 380 | 202 | 9 | 7 | 0 | 0 | 25.238 |
| | 60% - 69% | 110 | 75 | 210 | 231 | 24 | 3 | 0 | 0 | 653 |
| | 50% - 59% | 18 | 40 | 5 | 70 | 6 | 13 | 0 | 0 | 152 |
| | < a 50% | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | s/i | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 764 | 764 |
| Total | 24.174 | 26.029 | 970 | 529 | 56 | 24 | 4 | 766 | 52.552 | |

**Distribución de Cotizantes según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2012**

| | | Cobertura Hospitalaria | | | | | | | | Total |
|-----------------------|----------------|------------------------|---------------|---------------|--------------|------------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | | 100% | 90% - 99% | 80% - 89% | 70% - 79% | 60% - 69% | 50% - 59% | < a 50% | s/i | |
| Cobertura Ambulatoria | 100% | 96.799 | 177 | 141 | 22 | 163 | 0 | 17 | 4 | 97.323 |
| | 90% - 99% | 179.321 | 18.708 | 236 | 3 | 22 | 0 | 0 | 0 | 198.290 |
| | 80% - 89% | 408.976 | 26.947 | 3.563 | 372 | 31 | 1 | 0 | 0 | 439.890 |
| | 70% - 79% | 27.434 | 674.049 | 24.971 | 10.750 | 215 | 26 | 0 | 0 | 737.445 |
| | 60% - 69% | 2.141 | 2.593 | 1.065 | 633 | 1.855 | 36 | 0 | 0 | 8.323 |
| | 50% - 59% | 230 | 760 | 19 | 5.224 | 8 | 116 | 0 | 0 | 6.357 |
| | < a 50% | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| | s/i | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 45.474 | 45.474 |
| Total | 714.901 | 723.234 | 29.995 | 17.007 | 2.300 | 179 | 17 | 45.478 | 1.533.111 | |

**Distribución de Planes Comercializados según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2012**

| | | Cobertura Hospitalaria | | | | | | | | Total |
|-----------------------|--------------|------------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|----------|---------------|-------|
| | | 100% | 90% - 99% | 80% - 89% | 70% - 79% | 60% - 69% | 50% - 59% | < a 50% | s/i | |
| Cobertura Ambulatoria | 100% | 228 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 229 |
| | 90% - 99% | 1.335 | 69 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.420 |
| | 80% - 89% | 1.975 | 112 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2.110 |
| | 70% - 79% | 692 | 7.689 | 117 | 112 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8.611 |
| | 60% - 69% | 3 | 6 | 5 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 17 |
| | 50% - 59% | 0 | 2 | 1 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| | < a 50% | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | s/i | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 4.233 | 7.878 | 163 | 137 | 4 | 0 | 0 | 1 | 12.416 | |

**Distribución de Cotizantes en Planes Comercializados según Tramos de Cobertura Ambulatoria y Hospitalaria
Enero de 2012**

| | | Cobertura Hospitalaria | | | | | | | | Total |
|-----------------------|----------------|------------------------|--------------|--------------|------------|-----------|-----------|----------|----------------|---------|
| | | 100% | 90% - 99% | 80% - 89% | 70% - 79% | 60% - 69% | 50% - 59% | < a 50% | s/i | |
| Cobertura Ambulatoria | 100% | 36.449 | 0 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36.493 |
| | 90% - 99% | 59.299 | 1.602 | 213 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 61.114 |
| | 80% - 89% | 140.417 | 10.843 | 1.222 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 152.482 |
| | 70% - 79% | 12.733 | 133.679 | 3.124 | 3.891 | 1 | 0 | 0 | 0 | 153.428 |
| | 60% - 69% | 335 | 96 | 4 | 1 | 895 | 0 | 0 | 0 | 1.331 |
| | 50% - 59% | 0 | 173 | 7 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 229 |
| | < a 50% | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| | s/i | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 |
| Total | 249.233 | 146.393 | 4.614 | 3.944 | 902 | 0 | 0 | 4 | 405.090 | |