



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

# **Planes de Salud y Coberturas en el Sistema Isapre**

## **Congreso de Salud Pública**

Marlene Sánchez  
Departamento de Estudios y Desarrollo

1 de Diciembre de 2016 · Gobierno de Chile



---

# Planes de Salud de Isapre

---



# Estructura del Plan de Salud de Isapre

## Tres Componentes Principales

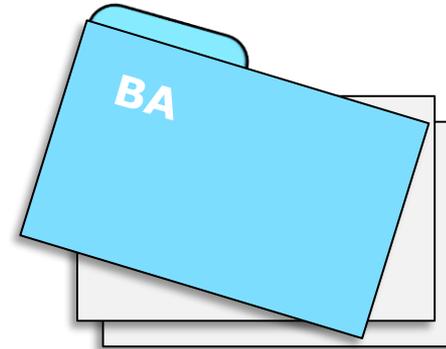
**Beneficios Adicionales (BA)**  
Cobertura adicional para prestaciones aranceladas y/o no aranceladas  
Precio libre y voluntario



**Plan Complementario de Salud (PCS)**  
Cobertura para prestaciones aranceladas  
Precio según riesgo individual  
(precio base x factores de riesgo)

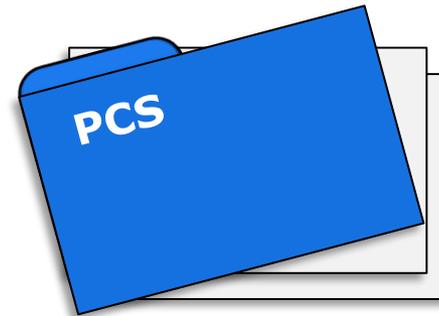


**Plan Auge (GES)**  
Cobertura garantizada para 80 patologías  
Precio único por isapre  
(independiente del riesgo individual)



**%  
Prima Total**

**2,1%**



**84,6%**



**13,3%**

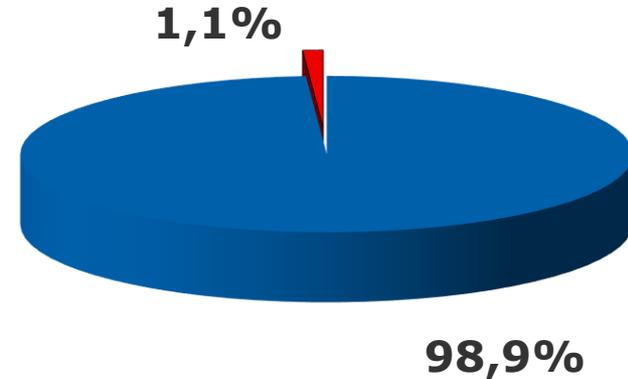
# Planes de Salud Vigentes según Tipo de Isapre

## Total Sistema en Enero de 2016

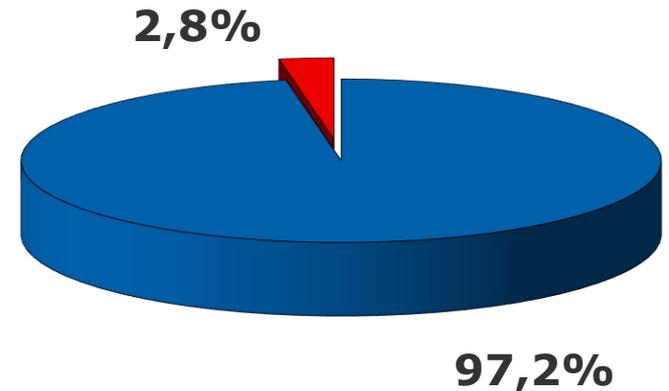
■ Isapres Abiertas	=	63.316
■ Isapres Cerradas	=	696
<hr/>		
■ Total Sistema	=	<b>64.012</b>



### Distribución Planes



### Distribución Beneficiarios



# Planes de Salud según Situación Comercial

## Total Sistema en Enero de 2016

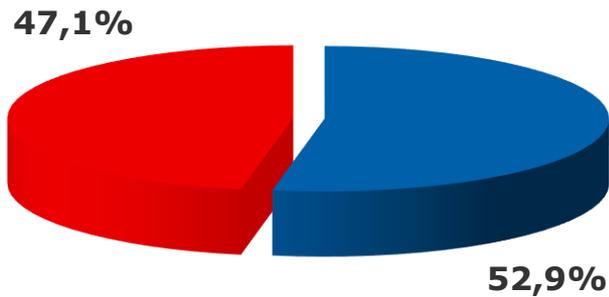
Isapre	Vigentes	Comercializados
Colmena	26.012	1.061
Cruz Blanca	10.698	3.635
Vida Tres	5.749	169
Óptima	854	108
Masvida	2.493	333
Banmédica	10.106	375
Consalud	7.404	1.740
<b>I. Abiertas</b>	<b>63.316</b>	<b>7.421</b>
San Lorenzo	20	9
Fusat	344	14
Chuquicamata	45	30
Río Blanco	20	20
Fundación	262	115
Cruz del Norte	5	1
<b>I.Cerradas</b>	<b>696</b>	<b>189</b>
<b>Sistema</b>	<b>64.012</b>	<b>7.610</b>



# Planes de Salud según Tipo

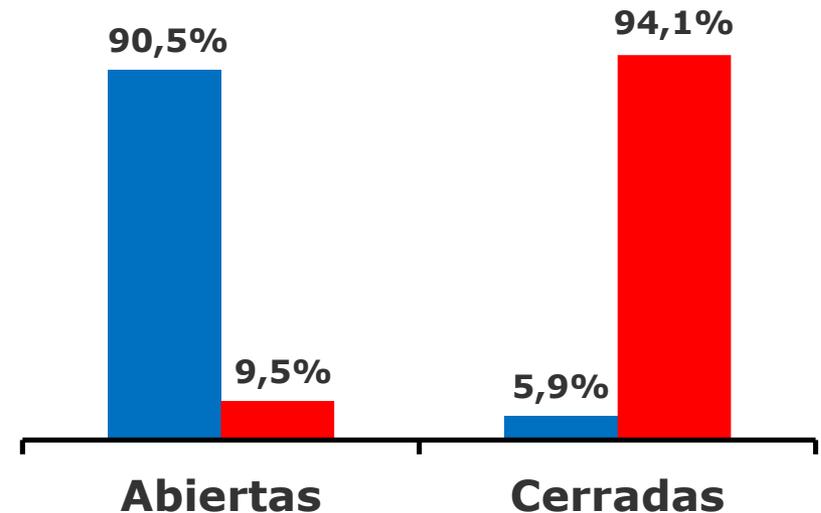
## Total Sistema en Enero de 2016

### Distribución Planes

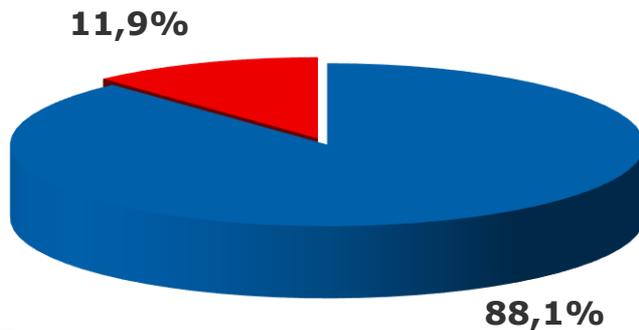


Individuales	=	33.875
Grupales	=	30.137
<hr/>		
Total Planes	=	64.012

### Distribución Beneficiarios según Tipo de Plan por Subsistema



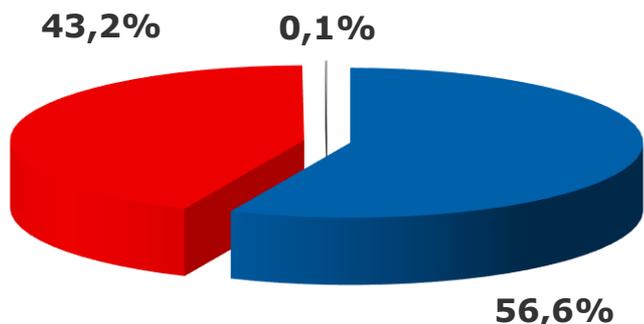
### Distribución Beneficiarios



# Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura

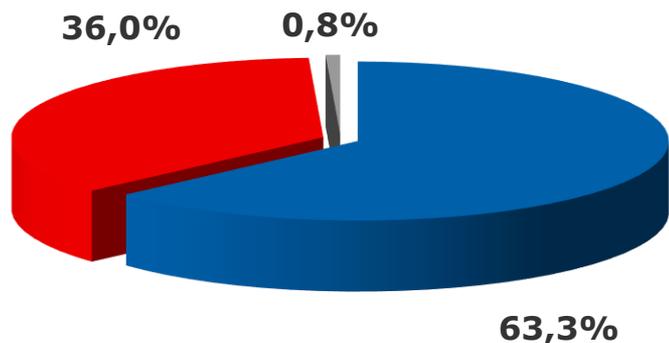
## Total Sistema en Enero de 2016

### Distribución Planes

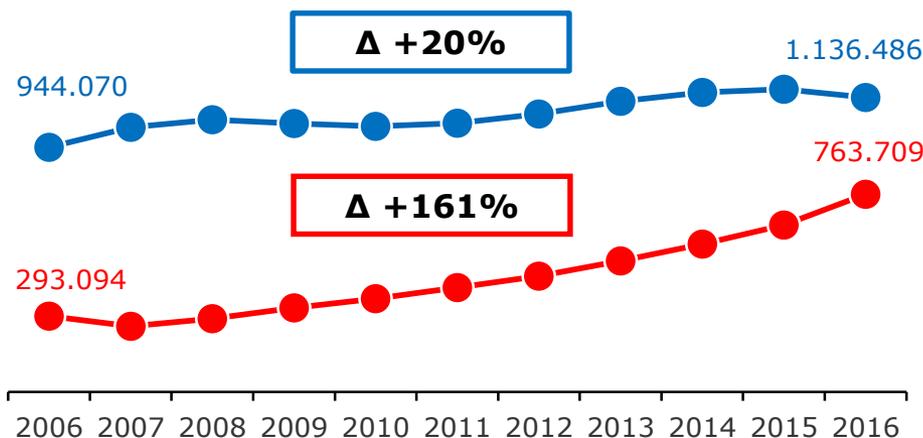


<span style="color: blue;">■</span> Cobertura General	=	36.262
<span style="color: red;">■</span> Reducida Parto	=	27.679
<span style="color: gray;">■</span> Reducida Honorarios	=	71
<hr/>		
<span style="color: green;">■</span> Total Planes	=	64.012

### Distribución Beneficiarios



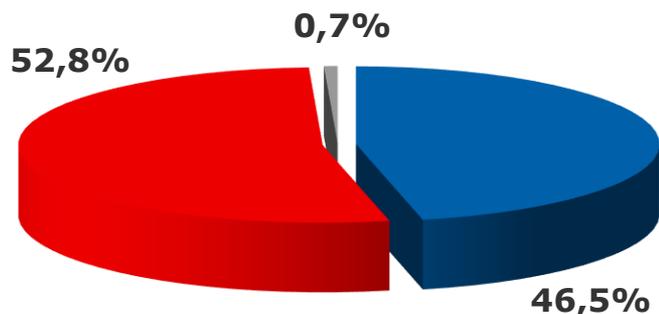
### Evolución Cotizantes según Amplitud de la Cobertura del Plan de Salud



# Planes de Salud según Modalidad de Atención

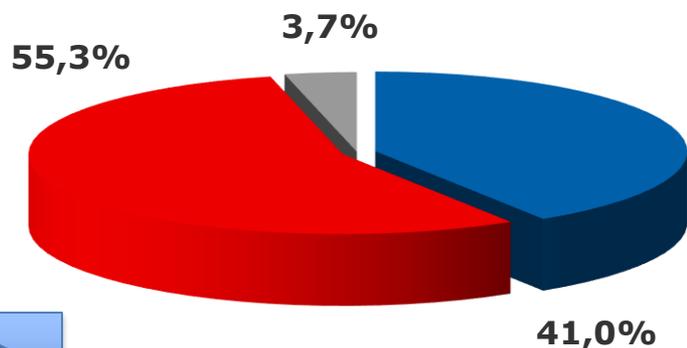
## Total Sistema en Enero de 2016

### Distribución Planes

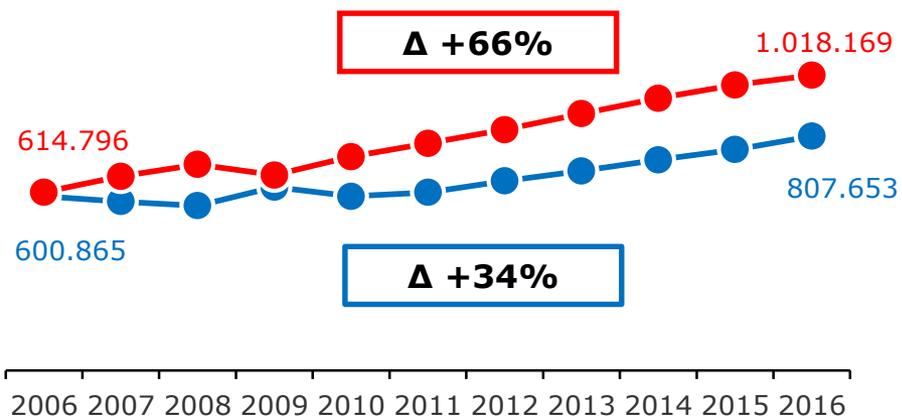


Libre Elección	=	29.756
Prestador Preferente	=	33.791
Plan Cerrado	=	465
<hr/>		
Total Planes	=	64.012

### Distribución Beneficiarios



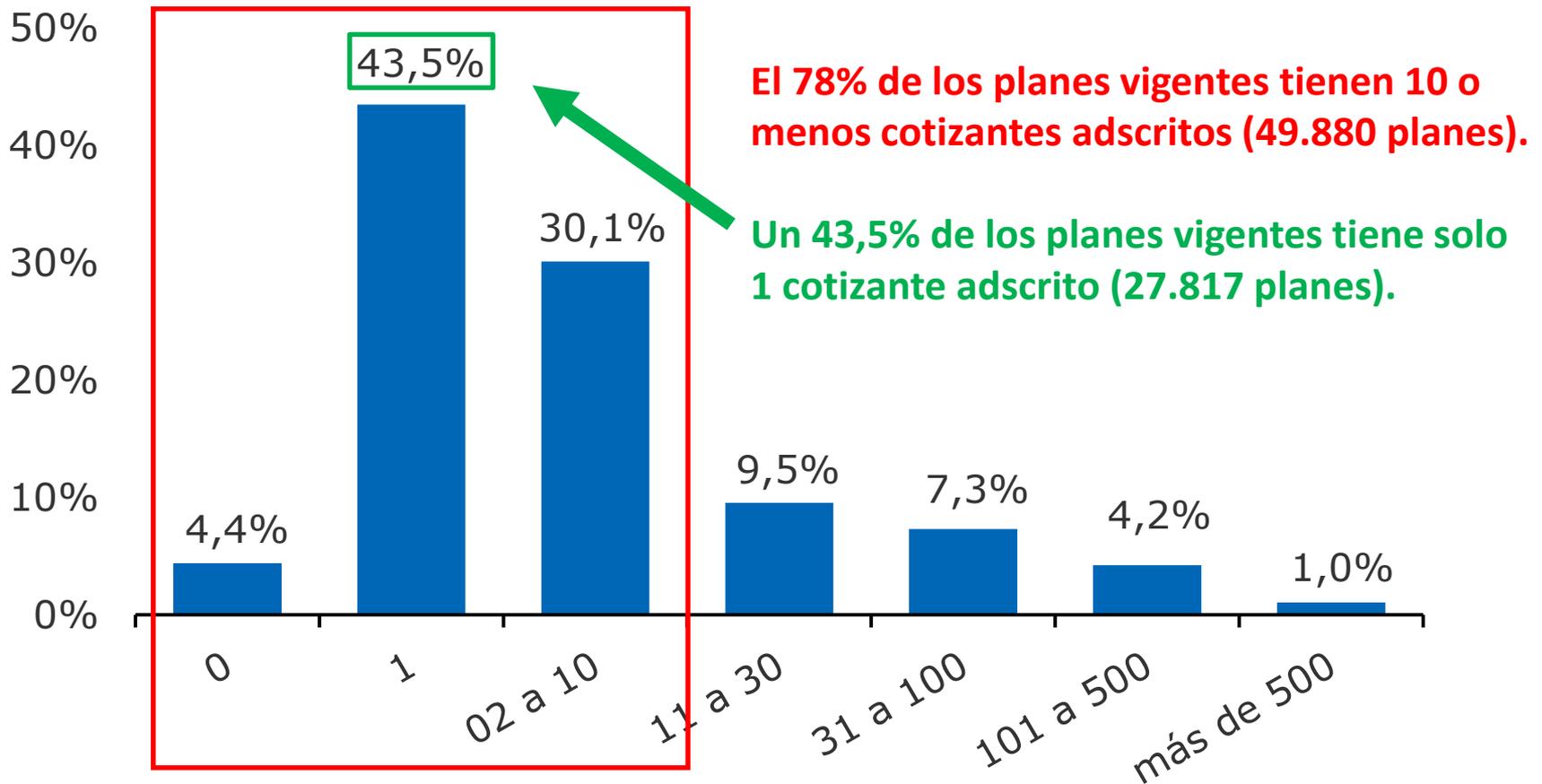
### Evolución Cotizantes según la Modalidad de Atención del Plan



# Planes de Salud según Cantidad de Cotizantes

## Total Sistema en Enero de 2016

### Distribución Planes Vigentes según Número de Cotizantes



# Principales Conclusiones

## Planes Complementarios de Isapres

-  El Sistema Isapre se caracteriza por la existencia de una gran cantidad de planes y con una tendencia creciente. De los 64.012 vigentes un 12% se encuentra en comercialización (7.610 planes).
-  La mayor diversidad se da entre las isapres abiertas, donde se encuentran variadas líneas de planes con diferentes atributos que se acomodan a los distintos perfiles de gasto y preferencias de los usuarios: Individuales o grupales; de libre elección, con prestadores preferentes o cerrados; con cobertura general, reducida de parto, médicos; entre otros.
-  La multiplicidad y complejidad de los planes plantea condiciones que hacen muy difícil efectuar comparaciones que permitan a los usuarios elegir el plan más adecuado a sus intereses y presupuestos.
-  La gestión de planes implica altos gastos de administración, particularmente, porque gran parte de ellos concentra una población muy baja de cotizantes (el 43,5% mantiene sólo un cotizante), lo que da cuenta de la presencia de discriminación perfecta en la oferta de planes.

---

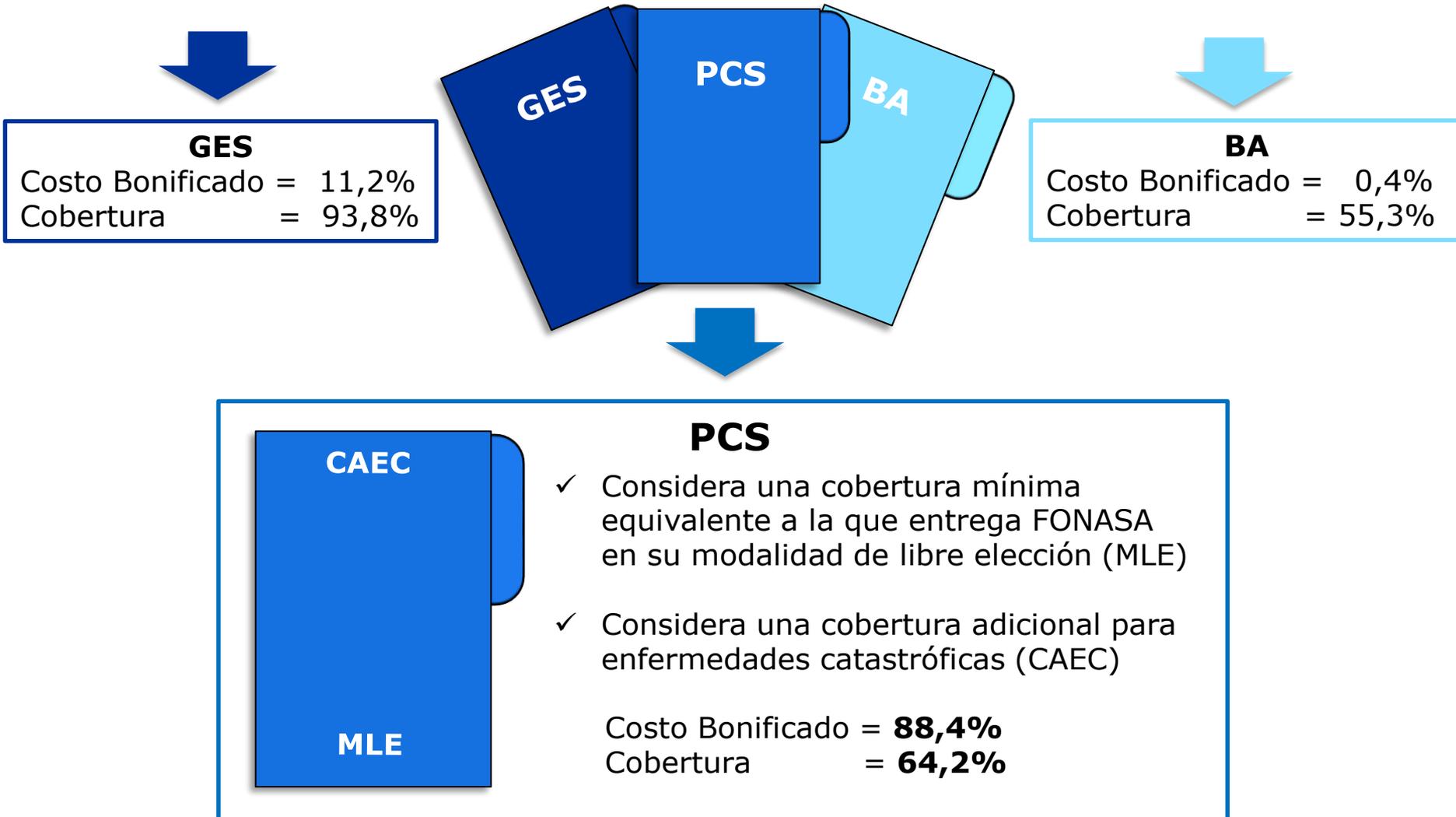
# Cobertura de los Planes de Salud de Isapre

---



# Coberturas según Componente del Plan de Salud

## Total Sistema - Prestaciones Curativas Año 2015



# Conceptos Asociados a las Coberturas

- ➔ **Valor Facturado:** Monto cobrado por el prestador de salud por la prestación otorgada (precio de la prestación). Estos precios pueden ser los de lista (modalidad de libre elección del prestador) o pueden ser convenidos previamente entre el prestador y la isapre (modalidad de prestador preferente).
- ➔ **Cobertura de Carátula:** Es el porcentaje de bonificación genérico consignado en la carátula del plan para cada prestación o grupo de ellas (**ex ante**). Estos porcentajes no determinan por sí solos el monto que la isapre bonificará finalmente al beneficiario por la atención de salud recibida, por cuanto pueden existir topes.
- ➔ **Tope:** Es el monto establecido como límite de bonificación en el plan de salud para cada prestación. Los topes pueden estar expresados en pesos, UF o en función de un valor arancel (cada plan de salud está asociado a un Arancel de Referencia)
- ➔ **Cobertura Efectiva:** Es la parte del valor facturado por la prestación que es financiada por la isapre de acuerdo con lo establecido en el plan de salud (**ex post**). El monto restante del valor facturado lo paga el afiliado en lo que se conoce como "copago".

# Formato Tipo del Plan de Salud (extracto)

PRESTACIONES	OFERTA PREFERENTE(*)				LIBRE ELECCIÓN		
	Bonificación		Copago Fijo	Tope máx. año contrato por beneficiario	Bonificación		Tope máx. año contrato por beneficiario
	%	Tope			%	Tope	
<b>HOSPITALARIAS Y CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA</b>							
Día cama	90% Hospital Clínico Universidad Católica. <b>Sin Tope</b>	Sin Tope	90%	6,70 UF	Sin Tope		
Día cama cuidados intensivos				12,26 UF			
Derecho de Pabellón				6,20 AC			
Exámenes de laboratorio				3,90 AC			
Imagenología				40 UF			
Kinesiología y Fisioterapia				20 UF			
Medicamentos				1,90 AC			
Materiales e insumos clínicos				1,90 AC			
Procedimientos				0,75 UF			
Honorarios médicos quirúrgicos				30 UF			
Visita por médico tratante	90% Con médicos staff Hospital Clínico Universidad Católica. <b>Sin Tope</b>	Sin Cobertura Preferente	90%	4,50 AC			
Quimioterapia				1,90 AC			
Prótesis y órtesis							
Traslados Médicos							
<b>AMBULATORIAS</b>							
Consulta médica	80% En Red de Salud UC <b>Sin Tope</b>	Sin Tope	80%	0,75 UF	Sin Tope		
Exámenes de laboratorio				1,90 AC			
Imagenología				1,90 AC			
Procedimientos				1,90 AC			
Kinesiología y Fisioterapia	Sin Cobertura Preferente		80%	1,90 AC	5,00 UF		
Fonoaudiología				1,90 AC			
Radioterapia				3,90 AC			
Prótesis y Órtesis				1,90 AC			
Atención integral de enfermería				1,90 AC			
Honorarios médicos quirúrgicos	90% Hospital Clínico UC <b>Sin Tope</b>	Sin Tope	90%	14,00 AC			
Pabellón ambulatorio				1,90 AC			
Box Ambulatorio				1,90 AC			



La cobertura efectiva corresponderá al menor valor entre el % de bonificación aplicado sobre el valor facturado de la prestación, y el tope definido para la misma.

# Ejemplo de Cálculo de la Cobertura Efectiva

## Plan de Libre Elección en prestadores de distinto precio

PRESTACIÓN	COBERTURA DE LIBRE ELECCIÓN	
	% BONIFICACION	TOPE BONIFICACIÓN(*)
Consulta Médica	80%	\$ 25.000

(\*) Originalmente, el tope puede estar expresado en UF o en veces arancel

### Cobertura en Prestador Menor Precio

Monto Facturado	<b>\$ 30.000</b>	
% Bonificación	\$ 24.000	$(\$30.000 \times 0,8)$
Tope	\$ 25.000	
Monto Bonificado	<b>\$ 24.000</b>	$(\$24.000 < \$25.000)$
Copago	\$ 6.000	

**Cobertura Efectiva 80%**  $(\$24.000 / \$30.000)$

En este caso, el monto que resulta de aplicar el % de bonificación es menor que el tope y por ende opera el %.

### Cobertura en Prestador Mayor Precio

Monto Facturado	<b>\$ 35.000</b>	
% Bonificación	\$ 28.000	$(\$35.000 \times 0,8)$
Tope	\$ 25.000	
Monto Bonificado	<b>\$ 25.000</b>	$(\$28.000 > \$25.000)$
Copago	\$ 10.000	

**Cobertura Efectiva 71%**  $(\$25.000 / \$35.000)$

En este otro caso, el monto que resulta de aplicar el % de bonificación es mayor que el tope y por ende opera el tope.

# Ejemplo de Cálculo de la Cobertura Efectiva

## Plan Preferente ocupando o no la cobertura preferente

PRESTACIÓN	COBERTURA PREFERENTE		COBERTURA DE LIBRE ELECCIÓN	
	% BONIFICACION	TOPE BONIFICACIÓN	% BONIFICACION	TOPE BONIFICACIÓN <sup>(*)</sup>
Consulta Médica	80%	Sin tope	80%	\$ 20.000

(\*) Originalmente, el tope puede estar expresado en UF o en veces arancel

### Cobertura en Prestador Preferente

Monto Facturado	<b>\$ 30.000</b>	
% Bonificación	\$ 24.000	(\$30.000 x 0,8)
Tope	<b>Sin tope</b>	
Monto Bonificado	<b>\$ 24.000</b>	
Copago	\$ 6.000	
<b>Cobertura Efectiva</b>	<b>80%</b>	(\$24.000 / \$30.000)

En este caso, opera siempre el % de bonificación porque la cobertura preferente se expresa sin tope

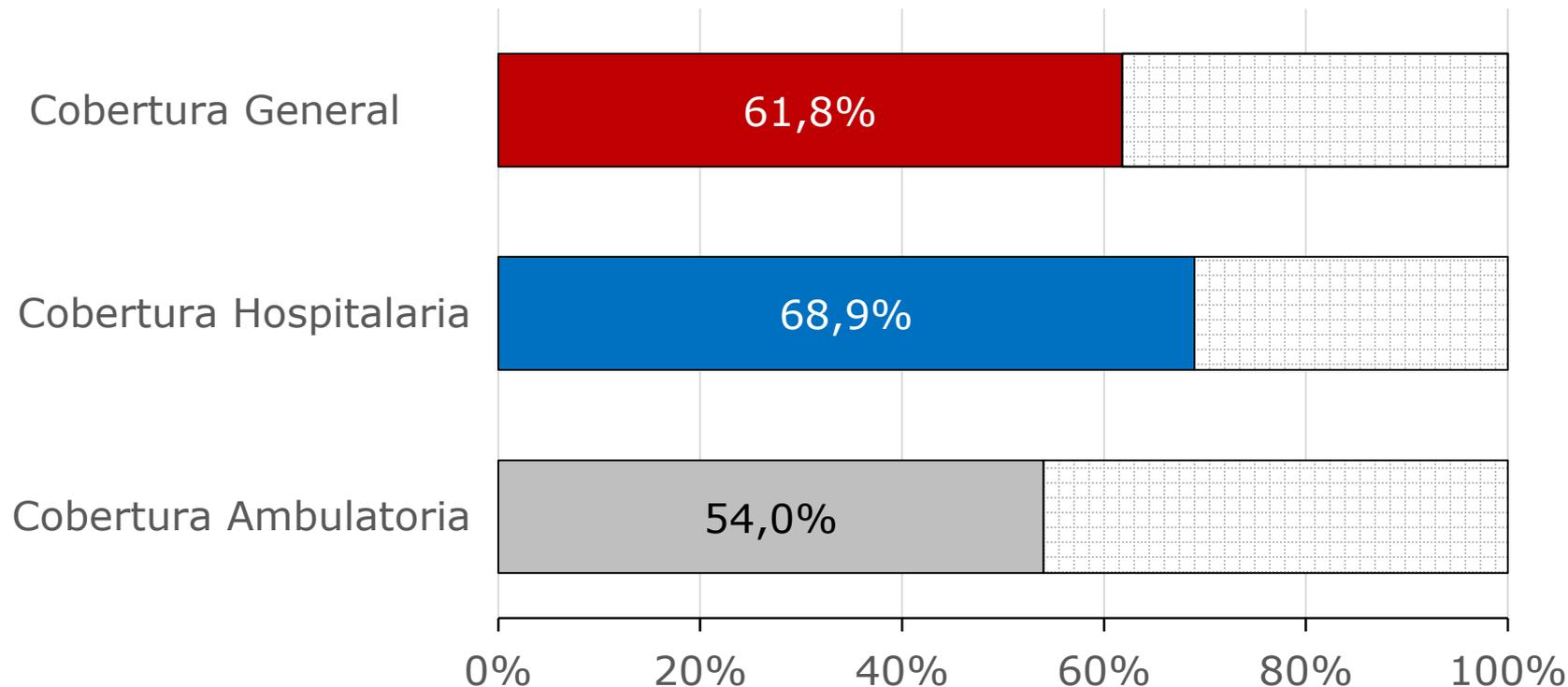
### Cobertura en Prestador de Libre Elección

Monto Facturado	<b>\$ 30.000</b>	
% Bonificación	\$ 24.000	(\$30.000 x 0,8)
Tope	<b>\$ 20.000</b>	
Monto Bonificado	<b>\$ 20.000</b>	(\$24.000 > \$20.000)
Copago	\$ 10.000	
<b>Cobertura Efectiva</b>	<b>67%</b>	(\$20.000 / \$30.000)

En este caso, el monto que resulta de aplicar el % de bonificación es mayor que el tope y por ende opera el tope, aunque el precio de la prestación es el mismo.

# Coberturas Efectivas Promedio año 2015

## Planes Complementarios (sin Incluir la CAEC)



**NOTAS:**

Isapres Abiertas

Prestaciones curativas bonificadas en el año 2015.

Financiadas por el plan complementario puro, sin incluir la CAEC

Indica el valor bonificado como porcentaje del valor facturado

# Coberturas Efectivas Promedio por Isapre

## Planes Complementarios (sin incluir la CAEC)

Isapre	Ambulatoria	Hospitalaria	General
 <b>Colmena</b>	49%	70%	61%
 <b>CruzBlanca</b>	56%	67%	61%
 <b>VIDA TRES</b>	49%	71%	61%
 <b>Optima</b>	59%	47%	53%
 <b>masvida</b>	57%	82%	69%
 <b>Banmédica</b>	52%	67%	60%
 <b>consalud</b>	59%	62%	60%
<b>Promedio</b>	<b>54%</b>	<b>69%</b>	<b>62%</b>

**NOTAS:**

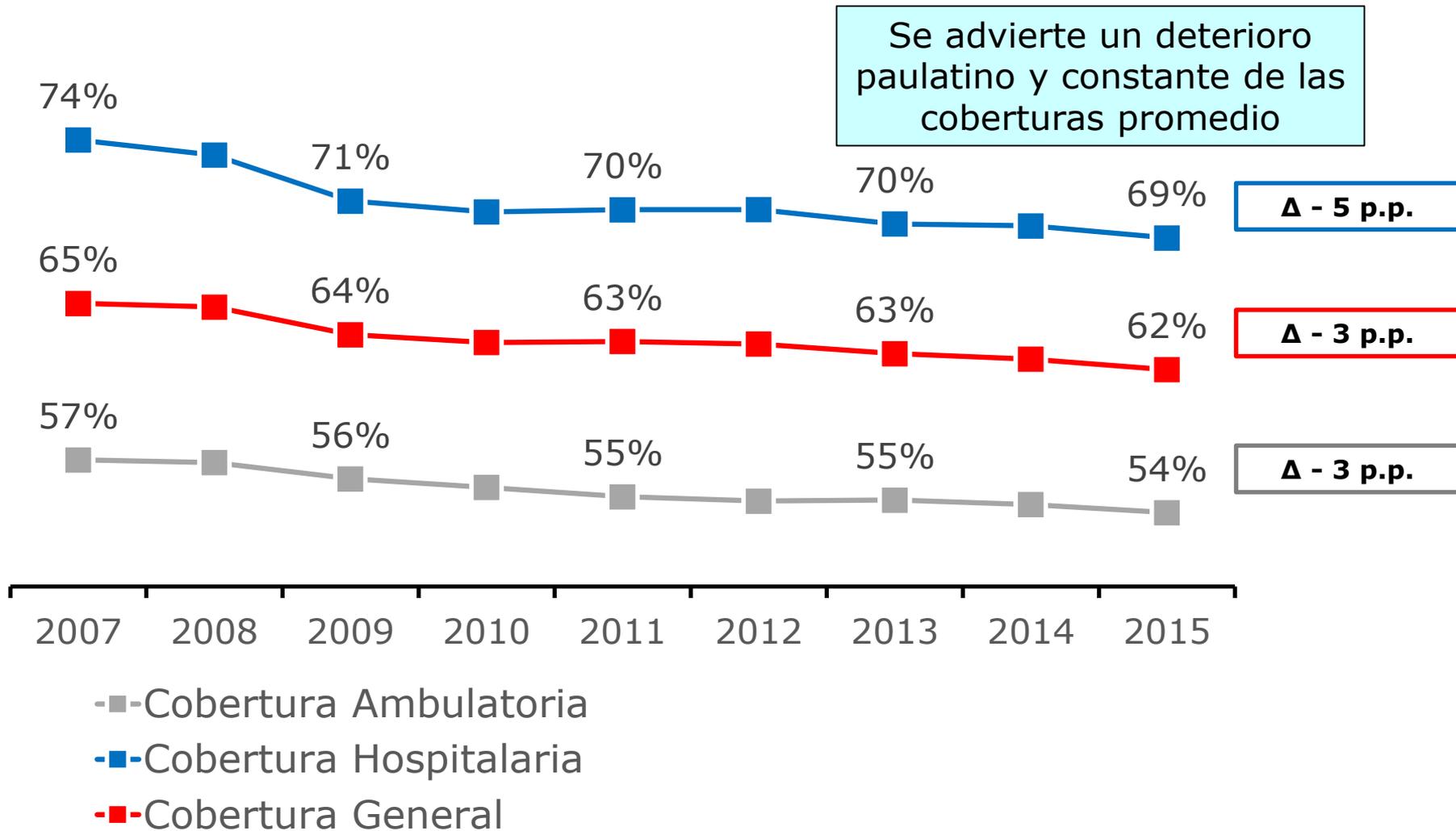
Prestaciones curativas bonificadas en el año 2015.

Financiadas por el plan complementario puro, sin incluir la CAEC

Indica el valor bonificado como porcentaje del valor facturado

# Evolución de las Coberturas Efectivas Promedio

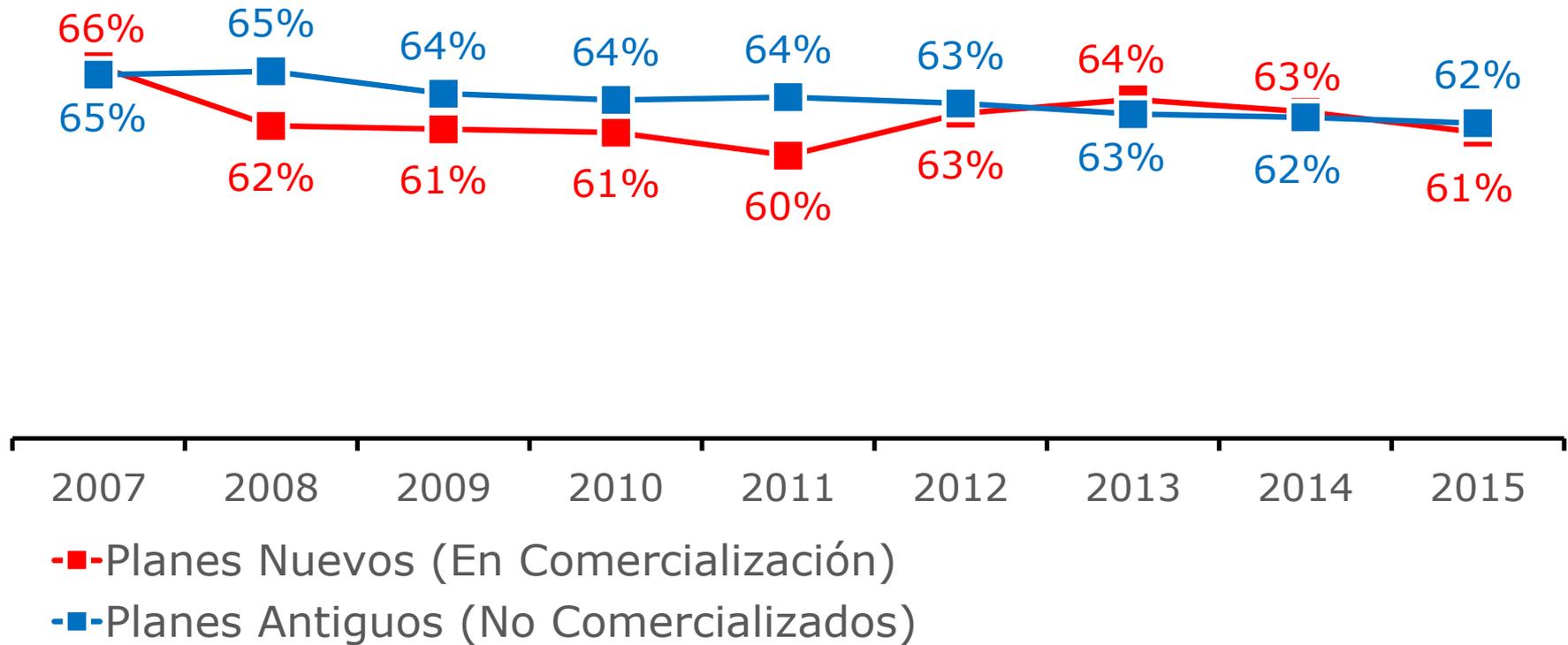
## Planes Complementarios de Isapres Abiertas (sin CAEC)



# Evolución Coberturas Planes Nuevos vs Antiguos

## Planes Complementarios de Isapres Abiertas (sin CAEC)

No se advierte generación de planes más bajos en el tiempo, al menos desde 2012



# Coberturas de Carátula vs Coberturas Efectivas

## Planes Complementarios de Isapres Abiertas (sin CAEC)

### Distribución Planes Cobertura Carátula

		Cobertura Hospitalaria							Total	Acumulado
		100%	90%-99%	80%-89%	70%-79%	60%-69%	50%-59%	< a 50%		
Cobertura Ambulatoria	100%	3%							3%	3%
	90%-99%	10%	1%						11%	14%
	80%-89%	27%	4%	1%					32%	46%
	70%-79%	4%	46%	2%	1%				52%	98%
	60%-69%								1%	99%
	50%-59%								1%	100%
	< a 50%								0%	100%
Total		44%	51%	3%	1%	0%	0%	0%	100%	
Acumulado		44%	95%	98%	100%	100%	100%	100%		

98% de los planes declaran coberturas ambulatorias mayores o iguales a 70% (98,4% beneficiarios)

100% de los planes declaran coberturas hospitalarias mayores o iguales a 70% (99,6% beneficiarios)

### Distribución Planes Cobertura Efectiva

		Cobertura Hospitalaria							Total	Acumulado
		100%	90%-99%	80%-89%	70%-79%	60%-69%	50%-59%	< a 50%		
Cobertura Ambulatoria	100%								0%	0%
	90%-99%								1%	1%
	80%-89%	1%	1%	1%					3%	4%
	70%-79%	1%	3%	2%	1%	1%		1%	9%	13%
	60%-69%	1%	4%	4%	4%	3%	2%	2%	20%	33%
	50%-59%	1%	4%	6%	6%	5%	4%	5%	31%	64%
	< a 50%	1%	3%	5%	5%	6%	6%	11%	36%	100%
Total		5%	16%	18%	16%	15%	12%	18%	100%	
Acumulado		5%	21%	39%	55%	70%	82%	100%		

13% de los planes alcanzan coberturas ambulatorias mayores o iguales a 70% (9,9% beneficiarios)

55% de los planes alcanzan coberturas Hospitalarias mayores o iguales a 70% (50,6% beneficiarios)

# Principales Conclusiones

## Coberturas de los Planes Complementarios de Isapres

- ➔ La complejidad de la información necesaria para determinar la cobertura efectiva constituye un problema importante de transparencia en el Sistema Isapre.
- ➔ La cobertura promedio presenta una tendencia decreciente en los últimos 9 años, lo que puede atribuirse a varias causas:
  - ✓ Un reajuste insuficiente de los valores arancelarios (topes) en relación a los precios de mercado, como más probable;
  - ✓ La generación de planes con coberturas cada vez menores por parte de las isapres;
  - ✓ Decisiones de cambio hacia planes más económicos por parte de los cotizantes (presumiblemente por efecto del incremento de los precios base de los planes).
- ➔ Las coberturas asociadas a planes antiguos y nuevos son semejantes y siguen la misma tendencia decreciente. A partir de 2012, las coberturas de se equiparan, lo que permite descartar la generación y/o recambio hacia planes con coberturas más bajas.

# Principales Conclusiones (continuación)

## Coberturas de los Planes Complementarios de Isapres

➔ Entre las coberturas de carátula y efectivas se detectan brechas importantes, que no pueden atribuirse, per se, a incumplimientos de contrato de las isapres, sino a otras causas derivadas de las asimetrías de información en planes y contratos, entre ellas:

- ✓ Políticas comerciales poco transparentes de las isapres, que con el propósito de atraer clientes, generan expectativas sobrevaloradas en sus planes (en la práctica operan siempre los topes).
- ✓ Selección inadecuada de los prestadores por parte de los beneficiarios, que, por desinformación y/o elección, acuden a prestadores más caros que los definidos para sus planes.
- ✓ Prestaciones con coberturas restringidas en algunos planes como: parto; cirugías bariátricas; psiquiatría; entre otras.
- ✓ Aplicación de restricciones contractuales temporales para preexistencias y la aplicación de topes anuales de gasto por beneficiario.

➔ Lo anterior, da cuenta de la importancia que tiene la información contractual de topes y otras restricciones pactadas, al momento de hacer uso de las prestaciones. En este sentido, la elección adecuada del prestador es determinante para optimizar el rendimiento del plan.

# Desafíos en Materia de Planes y Coberturas

Disminuir asimetrías de información en los documentos contractuales, avanzando en los siguientes ámbitos:

- ✓ Diseñar nuevos instrumentos que permitan la comparación efectiva de los planes de salud (la actual cartilla parece insuficiente). 
- ✓ Propender a la disminución del número de planes a través de una mayor estandarización de los mismos.
- ✓ Establecer un arancel de prestaciones único para el Sistema Isapre, que se actualice y reajuste conforme a parámetros de mercado.
- ✓ Consolidar el uso de PAD en la Industria (en la actualidad existe acuerdo respecto de 20 soluciones integrales de salud).
- ✓ Promover mayor transparencia sobre los precios de las prestaciones.

# Gracias

[www.supersalud.gob.cl](http://www.supersalud.gob.cl)

Biblioteca Digital



SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD





# Selección de Prestaciones Valorizadas (Cartilla)

PRESTACIONES	LIBRE ELECCIÓN		CONVENIO (E)			
	% BONIFIC.	TOPE \$	% BONIFIC.	TOPE \$	COPAGO \$	Nº DEL CONV.
<b>PARTO NORMAL</b>						
Derecho de Pabellón (E)	90%	262545				
Honorarios Médicos (E)	90%	443898				
Honorarios Matrona (E)	90%	124474				
Atención Inmediata recién nacido (E)	90%	47012				
Visita del Neonatólogo (E)	90%	18359				
<b>PARTO POR CESAREA</b>						
Derecho de Pabellón 7 (E)	90%	318823				
Honorarios Médicos (E)	90%	552524				
Honorarios Matrona (E)	90%	124474				
Atención Inmediata recién nacido (E)	90%	47012				
Visita del Neonatólogo (E)	90%	18359				
<b>APENDICECTOMIA</b>						
Derecho de Pabellón 7 (E)	90%	318823				
Honorarios Médicos (E)	90%	553196				
<b>COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA</b>						
Derecho de Pabellón 10 (E)	90%	525090				
Honorarios Médicos (E)	90%	1039220				
<b>HISTERECTOMIA TOTAL</b>						
Derecho de Pabellón 8 (E)	90%	403198				
Honorarios Médicos (E)	90%	791718				
<b>AMIGDALECTOMIA</b>						
Derecho de Pabellón 5 (E)	90%	168789				
Honorarios Médicos (E)	90%	284172				
<b>CIRUGIA CARDIACA DE COMPLEJIDAD MAYOR</b>						
Derecho de Pabellón 14 (E)	90%	984560				
Honorarios Médicos (E)	90%	3011778				
<b>EXTRIPACION TUMOR Y/O QUISTE ENCEFALICO</b>						
Derecho de Pabellón 12 (E)	90%	731389				
Honorarios Médicos (E)	90%	1457134				
<b>DIAS CAMA</b>						
Medicina y/o Cirugía (E)	90%	153764				
Sala cuna (E)	90%	127601				
U.T.I. Adulto (E)	90%	281365				
U.T.I. Pediatría (E)	90%	281365				
U.T.I. Neonatal (E)	90%	281365				
<b>MEDICAMENTOS Y MAT. CLINICOS: Para los siguientes eventos:</b>						
Apendicectomía (B)(E)	90%	917995	90%	SIN TOPE		(1)
Hospitalización por Neumonía (B) (E)	90%	917995	90%	SIN TOPE		(1)
<b>CONSULTAS</b>						
Consulta médica electiva ó urgencia (E)	70%	14917			\$4819 (*)	(2)
Consulta Psiquiátrica (A)	70%	13789				
<b>EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS</b>						
Hemograma (E)	70%	2994	70%	SIN TOPE		(3)
Estudio de lípidos sanguíneos (E)	70%	6580	70%	SIN TOPE		(3)
Perfil Bioquímico (E)	70%	7114	70%	SIN TOPE		(3)
Urocultivo (E)	70%	2295	70%	SIN TOPE		(3)
Orina completa (E)	70%	1967	70%	SIN TOPE		(3)
Densitometría ósea (E)	70%	38625	70%	SIN TOPE		(3)
Citodiagnóstico corriente (E)	70%	7401	70%	SIN TOPE		(3)
Estudio histopatológico corriente (E)	70%	11546	70%	SIN TOPE		(3)
Exploración vitreoretinal (E)	70%	5366	70%	SIN TOPE		(3)
Electrocardiograma de reposo (E)	70%	5645	70%	SIN TOPE		(3)
Ecocardiograma Doppler (E)	70%	51363	70%	SIN TOPE		(3)
Gastroduodenoscopia (E)	70%	59559	70%	SIN TOPE		(3)
Hemodiálisis con insumos incluidos (E)	70%	47057	70%	SIN TOPE		(3)
Rodillera, toda larga ó corta de yeso (E)	70%	53443	70%	SIN TOPE		(3)
<b>IMAGENOLOGIA</b>						
Radiografía de tórax (E)	70%	22449	70%	SIN TOPE		(3)
Mamografía bilateral (E)	70%	19484	70%	SIN TOPE		(3)
Radiografía de brazo, codo, muñeca ó similares (E)	70%	7819	70%	SIN TOPE		(3)
Tomografía axial computarizada de cerebro (E)	70%	64197	70%	SIN TOPE		(3)
Ecotomografía abdominal (E)	70%	22595	70%	SIN TOPE		(3)
Ecotomografía ginecológica (E)	70%	11942	70%	SIN TOPE		(3)
<b>MEDICINA FISICA</b>						
Ejercicios respiratorios (A)	70%	2181				
Reeducación motriz (A)	70%	1302				

PRESTACIONES	LIBRE ELECCIÓN		CONVENIO (E)			
	% BONIFIC.	TOPE \$	% BONIFIC.	TOPE \$	COPAGO \$	Nº DEL CONV.
<b>PARTO NORMAL</b>						
Derecho de Pabellón (E)	90%	262545	90%	SIN TOPE		(1)
Honorarios Médicos (E)	90%	443898	90%	SIN TOPE		(2)
Honorarios Matrona (E)	90%	124474	90%	SIN TOPE		(2)
Atención Inmediata recién nacido (E)	90%	47012	90%	SIN TOPE		(2)
Visita del Neonatólogo (E)	90%	18359	90%	SIN TOPE		(2)
<b>PARTO POR CESAREA</b>						
Derecho de Pabellón 7 (E)	90%	318823	90%	SIN TOPE		(1)
Honorarios Médicos (E)	90%	552524	90%	SIN TOPE		(2)
Honorarios Matrona (E)	90%	124474	90%	SIN TOPE		(2)
Atención Inmediata recién nacido (E)	90%	47012	90%	SIN TOPE		(2)
Visita del Neonatólogo (E)	90%	18359	90%	SIN TOPE		(2)
<b>APENDICECTOMIA</b>						
Derecho de Pabellón 7 (E)	90%	318823	90%	SIN TOPE		(1)
Honorarios Médicos (E)	90%	553196	90%	SIN TOPE		(2)

### ➤ Circular N°37, de 1997

Crea el instrumento denominado “Selección de Prestaciones Valorizadas” con el objetivo de colaborar con los usuarios en la comparación de las coberturas de los diferentes planes ofrecidos por las isapres.

### ➤ Circular N°43, de 1998

Deroga la Circular 37 de 1997 y perfecciona las instrucciones relativas al uso de la “Selección de Prestaciones Valorizadas”

A. Prestaciones sujetas al siguiente tope anual por beneficiario:  
 B. El tope de medicamentos y materiales clínicos, se determina de acuerdo a la siguiente modalidad: POR EVENTO, de acuerdo al % bonif. de hospitalización. Esta prestación, considera, adicionalmente, el siguiente tope anual: 80.00 UF. Los materiales clínicos no han sido considerados en el monto señalado, teniendo estos una cobertura adicional: 20.00 UF por evento con tope anual: 40.00 UF.  
 C. Reajustabilidad: Los valores contemplados en esta cartilla fueron calculados al 1 de Agosto 2013, por lo que podrán experimentar variaciones de acuerdo al mecanismo de reajustabilidad señalado en su Contrato de Salud.  
 D. Individualización del Prestador: La Cobertura Preferente indicada en la columna (E) es válida sólo en prestaciones médicas realizadas en y a través de Ordenes emitidas a:  
 Nº prestador (1): Hospital Clínico Universidad Católica  
 Nº prestador (2): con Médicos staff en Hospital Clínico Universidad Católica  
 Nº prestador (3): Red Salud UC  
 (\*) Para Consulta de Urgencia en Prestador Preferente el Copago es de \$5996



# Planes según Tipo por Isapre

En enero de 2016

Isapre	Planes según Tipo				Totales N°
	Individuales N°	%	Grupales N°	%	
Colmena	2.929	11,3%	23.083	88,7%	26.012
Cruz Blanca	7.460	69,7%	3.238	30,3%	10.698
Vida Tres	5.737	99,8%	12	0,2%	5.749
Óptima	149	17,4%	705	82,6%	854
Masvida	2.462	98,8%	31	1,2%	2.493
Banmédica	9.900	98,0%	206	2,0%	10.106
Consalud	4.887	66,0%	2.517	34,0%	7.404
<b>Isapres Abiertas</b>	<b>33.524</b>	<b>52,9%</b>	<b>29.792</b>	<b>47,1%</b>	<b>63.316</b>
San Lorenzo	8	40,0%	12	60,0%	20
Fusat	299	86,9%	45	13,1%	344
Chuquicamata	11	24,4%	34	75,6%	45
Río Blanco	0	0,0%	20	100,0%	20
Fundación	33	12,6%	229	87,4%	262
Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	5
<b>Isapres Cerradas</b>	<b>351</b>	<b>50,4%</b>	<b>345</b>	<b>49,6%</b>	<b>696</b>
<b>Sistema</b>	<b>33.875</b>	<b>52,9%</b>	<b>30.137</b>	<b>47,1%</b>	<b>64.012</b>



# Planes según Amplitud de la Cobertura por Isapre

## En enero de 2016

Isapre	Planes según Amplitud de la Cobertura						
	General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	8.581	33,0%	17.384	66,8%	47	0,2%	26.012
Cruz Blanca	6.442	60,2%	4.256	39,8%	0	0,0%	10.698
Vida Tres	3.685	64,1%	2.064	35,9%	0	0,0%	5.749
Óptima	706	82,7%	148	17,3%	0	0,0%	854
Masvida	1.313	52,7%	1.172	47,0%	8	0,3%	2.493
Banmédica	7.693	76,1%	2.413	23,9%	0	0,0%	10.106
Consalud	7.162	96,7%	226	3,1%	16	0,2%	7.404
<b>Isapres Abiertas</b>	<b>35.582</b>	<b>56,2%</b>	<b>27.663</b>	<b>43,7%</b>	<b>71</b>	<b>0,1%</b>	<b>63.316</b>
San Lorenzo	20	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	20
Fusat	328	95,3%	16	4,7%	0	0,0%	344
Chuquicamata	45	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	45
Río Blanco	20	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	20
Fundación	262	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	262
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
<b>Isapres Cerradas</b>	<b>680</b>	<b>97,7%</b>	<b>16</b>	<b>2,3%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>696</b>
<b>Sistema</b>	<b>36.262</b>	<b>56,6%</b>	<b>27.679</b>	<b>43,2%</b>	<b>71</b>	<b>0,1%</b>	<b>64.012</b>



# Planes según Modalidad Atención por Isapre

En enero de 2016

Isapre	Planes según Modalidad de Atención						Totales N°
	Libre Elección		Prestador Preferente		Plan Cerrado		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Colmena	15.984	61,4%	10.028	38,6%	0	0,0%	26.012
Cruz Blanca	5.353	50,0%	5.274	49,3%	71	0,7%	10.698
Vida Tres	958	16,7%	4.791	83,3%	0	0,0%	5.749
Óptima	271	31,7%	583	68,3%	0	0,0%	854
Masvida	1.727	69,3%	766	30,7%	0	0,0%	2.493
Banmédica	664	6,6%	9.390	92,9%	52	0,5%	10.106
Consalud	4.660	62,9%	2.431	32,8%	313	4,2%	7.404
<b>Isapres Abiertas</b>	<b>29.617</b>	<b>46,8%</b>	<b>33.263</b>	<b>52,5%</b>	<b>436</b>	<b>0,7%</b>	<b>63.316</b>
San Lorenzo	17	85,0%	3	15,0%	0	0,0%	20
Fusat	2	0,6%	314	91,3%	28	8,1%	344
Chuquicamata	16	35,6%	29	64,4%	0	0,0%	45
Río Blanco	0	0,0%	19	95,0%	1	5,0%	20
Fundación	99	37,8%	163	62,2%	0	0,0%	262
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
<b>Isapres Cerradas</b>	<b>139</b>	<b>20,0%</b>	<b>528</b>	<b>75,9%</b>	<b>29</b>	<b>4,2%</b>	<b>696</b>
<b>Sistema</b>	<b>29.756</b>	<b>46,5%</b>	<b>33.791</b>	<b>52,8%</b>	<b>465</b>	<b>0,7%</b>	<b>64.012</b>



# Cotizantes y Beneficiarios Promedio por Plan

En enero de 2016

Isapre	Cotizantes por Plan	Beneficiarios por Plan
Colmena	12	21
Cruz Blanca	38	66
Vida Tres	13	24
Óptima	23	26
Masvida	126	229
Banmédica	37	67
Consalud	50	90
<b>Isapres Abiertas</b>	<b>30</b>	<b>53</b>
San Lorenzo	52	135
Fusat	35	75
Chuquicamata	264	691
Río Blanco	101	286
Fundación	59	104
Cruz del Norte	135	351
<b>Isapres Cerradas</b>	<b>62</b>	<b>136</b>
<b>Sistema</b>	<b>30</b>	<b>53</b>

