



# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud  
Subdepartamento de Regulación

## OFICIO CIRCULAR IE/Nº 13

**ANT. :** Información de la huelga legal del Sindicato de Trabajadores de la Clínica Dávila S.A.

**MAT. :** Representa instrucciones vigentes, ante la paralización de actividades que afecta a la Clínica Dávila S.A.

---

**SANTIAGO, 11 JUL 2018**

**DE : INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)**  
**A : SRES. GERENTES GENERALES DE ISAPRES**

Esta Intendencia tomó conocimiento que el Sindicato de Trabajadores de la Clínica Dávila S.A. votó favorablemente la huelga legal, iniciándose hoy 11 de julio de 2018, por lo que sus servicios de Urgencia Adulto, Pediátrica, Traumatológica y Maternidad, permanecerán cerrados hasta nuevo aviso. Asimismo, dicho prestador, no se encontraría recibiendo nuevos pacientes hospitalarios.

En virtud de lo anterior, y considerando la forma como esta situación puede afectar los derechos de los beneficiarios de las isapres, esta Intendencia ha estimado necesario representar a usted las instrucciones vigentes sobre el otorgamiento de los beneficios que derivan del contrato de salud, que resultan relevantes frente a dicha paralización de actividades.

Sobre el particular, se debe indicar que este Organismo ha impartido instrucciones, actualmente contenidas, en especial, en el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, en el sentido que ante la insuficiencia del prestador individualizado en el plan, encontrándose éste imposibilitado de realizar alguna de las prestaciones, el cotizante tiene derecho a su derivación o la de sus beneficiarios a otro u otros prestadores, manteniendo las condiciones de calidad médica, idoneidad técnica y cobertura financiera, conforme al procedimiento previsto en cada contrato de salud.

Para efectuar la derivación por insuficiencia, la isapre debe preferir a los prestadores derivados individualizados en el plan y, ante la falta o ausencia de éstos, a alguno que sin figurar en él, tenga las características de calidad e idoneidad referidas precedentemente.

Las prestaciones que se otorguen con ocasión de la derivación, deberán ser bonificadas por la isapre manteniendo el monto que le habría correspondido copagar al afiliado de haberse atendido en el prestador que dio origen a la derivación.

Por su parte, en caso de configurarse una insuficiencia de la RED de prestadores, sea ésta para el otorgamiento de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) o para el otorgamiento de las Garantías Explícitas en Salud (GES), la isapre deberá derivar al paciente a un prestador que esté en condiciones de otorgar las atenciones de salud requeridas y mantenga similares condiciones de calidad médica e idoneidad técnica respecto de aquél que dio origen a la derivación, sin que se vea alterada por ello, la cobertura y debiendo ejecutar las acciones y gestiones necesarias para el efectivo acceso a los beneficios.

Las isapres deben ejecutar las acciones necesarias para que los beneficiarios accedan en forma oportuna a las atenciones de salud que requieran tales como gestiones administrativas y de coordinación con los prestadores involucrados, y para su traslado, según corresponda, entre otras. Éstas siempre deben posibilitar y hacer viable el acceso a las atenciones de salud en los términos señalados.

Las isapres deberán estar siempre en condiciones de acreditar las referidas acciones, las que no pueden significar, en caso, alguno, un obstáculo para la obtención de los beneficios.

Lo anterior, es sin perjuicio de eventuales instrucciones específicas que pudieran dictarse en el contexto de la referida paralización de actividades del prestador aludido.

Saluda atentamente a ustedes,

  
  
**ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD (S)**

  
SAQ/MMFA

**DISTRIBUCION:**

- Sres. Gerentes Generales de Isapres
- Isapres de Chile A.G.
- Subdepto. de Regulación
- Oficina de Partes