



## **Documento de Trabajo**

# **Principales Indicadores de Monitoreo del Sistema Isapre A Diciembre de 2017**

**Departamento de Estudios y Desarrollo**

**Fecha de Presentación: 31 de Octubre de 2018**

**Fecha de Publicación: 09 de enero 2019**

## Tabla de Contenidos

1. Antecedentes .....	3
2. Cartera de Beneficiarios y Concentración de Mercado .....	3
3. Aspectos Financieros y Estándares Legales .....	7
4. Indicadores de Operación de Isapres Abiertas .....	11
5. Compensación de Riesgos Interisapres.....	13
6. Licencias Médicas y SIL de cargo de las Isapres .....	15
7. Planes de Salud de las Isapres .....	17
8. Variación de Precios Base y Adecuación de Contratos de Isapres .....	20
9. Principales Conclusiones.....	22
10. Referencias.....	24
11. Anexos.....	25

## Resumen

En este documento se presenta un breve análisis de los principales indicadores utilizados para monitorear el desempeño de las Isapres en el año 2017 en aspectos tales como cartera de beneficiarios, financieros, operacionales, fondo de compensación de riesgo inter Isapres, licencias médicas, planes de salud, variación de precios bases y adecuación de contratos.

## 1. Antecedentes

A través de la mayor parte de la información que recibe de las Isapres, la Superintendencia de Salud confecciona y publica una serie de estadísticas e informes específicos, en temas tales como: cartera de beneficiarios, resultados financieros, prestaciones de salud, egresos hospitalarios, licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral y planes de salud, entre otros.

A partir de esta información, se efectúan diversos monitoreos y seguimientos de algunas variables relevantes para el desarrollo del sistema tales como, concentración de mercado, indicadores financieros, cumplimiento de estándares legales y últimamente, compensación de riesgos, que permitan a los diferentes actores interesados en la industria, disponer de información útil y específica.

## 2. Cartera de Beneficiarios y Concentración de Mercado

Al término del año 2017, el sistema cuenta con una población beneficiaria de 3.393.662 personas, un 1% menos que a igual período del año anterior. De este total, un 57,1% son cotizantes (56,5% el año anterior) y los restantes son cargas (ver Anexo 1).

**Tabla 1**  
**Distribución de los Cotizantes Vigentes**  
**A diciembre de cada año**

Distribución	Valores			Indicadores			Variaciones		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017	
Concentración	5 Isapres más grandes	1.765.968	1.796.879	1.816.837	92,8%	92,8%	93,8%	1,8%	1,1%
	Otras	136.480	138.636	120.529	7,2%	7,2%	6,2%	1,6%	-13,1%
	Total	1.902.448	1.935.515	1.937.366	100,0%	100,0%	100,0%	1,7%	0,1%
	Cargas por cotizante			0,79	0,77	0,75	-2,7%	-2,5%	
Sexo	Hombres	1.224.424	1.239.893	1.234.479	64,4%	64,1%	63,7%	1,3%	-0,4%
	Mujeres	678.024	695.622	702.887	35,6%	35,9%	36,3%	2,6%	1,0%
Edad	< 40 años	950.263	952.206	931.608	49,9%	49,2%	48,1%	0,2%	-2,2%
	40 - 60 años	730.327	747.207	755.308	38,4%	38,6%	39,0%	2,3%	1,1%
	60 y más	221.858	236.099	250.450	11,7%	12,2%	12,9%	6,4%	6,1%
	Edad promedio				41,9	42,2	42,7	0,7%	1,2%
Tipo Trabajador	Dependientes	1.595.477	1.606.216	1.601.823	83,9%	83,0%	82,7%	0,7%	-0,3%
	Independientes	57.642	65.615	68.118	3,0%	3,4%	3,5%	13,8%	3,8%
	Pensionados	111.484	116.704	123.148	5,9%	6,0%	6,4%	4,7%	5,5%
	Voluntarios	137.838	146.969	144.272	7,2%	7,6%	7,4%	6,6%	-1,8%
Tipo de Plan	Individual (*)	1.704.167	1.737.639	1.738.005	89,6%	89,8%	89,7%	2,0%	0,0%
	Grupales	198.281	197.876	199.361	10,4%	10,2%	10,3%	-0,2%	0,8%
Geográfica	Región Casa Matriz	1.134.951	1.160.808	1.169.504	59,7%	60,0%	60,4%	2,3%	0,7%
	Otras regiones	767.497	774.707	767.862	40,3%	40,0%	39,6%	0,9%	-0,9%

(\*) Incluye planes individuales y matrimoniales.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios.

Respecto a la cartera de cotizantes, es posible apreciar lo siguiente:

- En relación a la concentración de mercado, se puede destacar que los cotizantes se encuentran distribuidos en 12 Isapres (una menos que el año anterior)<sup>1</sup>, 5 de las cuales concentran al 93,8% del total, un punto porcentual más que el año anterior.
- Cabe hacer presente, que al aplicar el indicador de concentración de la industria de Hirschman-Herfindahl (H-H)<sup>2</sup> a las Isapres abiertas, éste alcanza en diciembre de 2017 un valor de 1.895, superior en 3,2% al registrado en igual fecha de 2016 y mantiene un nivel que correspondería al de una industria fuertemente concentrada.
- Según su sexo, el 63,7% de los cotizantes son masculinos y el 36,3% restante son femeninos, registrándose un leve incremento en la participación de las mujeres, respecto del año anterior.
- El 48,1% del total de cotizantes son menores de 40 años (49,2% en 2016) y el 12,9% tienen 60 años y más (12,2% el año anterior). Para el total de cotizantes se registra una edad promedio de 42,7 años, levemente superior a la del año anterior.
- De acuerdo al tipo de trabajador, se aprecia que el 82,7% del total de cotizantes son trabajadores dependientes (83% el año anterior) y el 6,4% son pensionados (6% el año anterior).
- El 89,7% de los cotizantes tienen un plan individual (89,8% el año anterior) y el 10,3% un plan grupal (10,2% el año 2016).
- El 60,4% de la cartera de cotizantes se encuentra en la Región Metropolitana, siguiéndole en importancia las regiones V con un 7,2% y VIII con un 7%, respectivamente.
- Finalmente, se puede observar que en promedio los cotizantes tienen 0,75 cargas, 2,5% menos que el año anterior, donde se registran 0,77 cargas.

A nivel de Isapres, destaca como líder la Isapre Cruz Blanca con una participación del 21% del total de cotizantes, seguida de Consalud (20,5%) y de Banmédica (19,6%). Asimismo, si se considera la participación por grupos económicos propietarios de Isapres, se tiene que el conjunto Banmédica-Vida Tres obtiene una participación de mercado de 23,7%, dando como resultado que este holding obtenga la primera posición (ver Anexo 1).

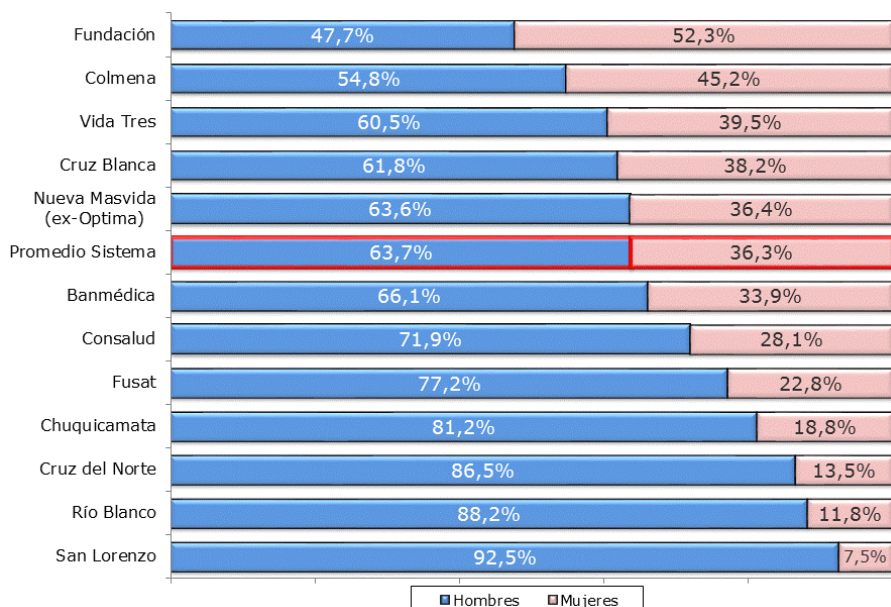
Según sexo, se observa que 5 Isapres mantienen una participación femenina igual o superior al promedio del sistema, destacando con las participaciones extremas a las Isapres Fundación con una cartera femenina de un 52,3% y en el lado opuesto a San Lorenzo con una participación de sólo 7,5%.

---

<sup>1</sup> El 26 de abril de 2017, La Superintendencia de Salud por Resolución Exta. IF/N°105, autoriza la transferencia de cartera de Masvida (88) a Optima (81), hecho que se concretó el 1 de mayo. El 6 de noviembre de 2017, La Superintendencia de Salud por Resolución Exta. IF/N°340, cancela el registro de Masvida (88) y hace efectiva la garantía.

<sup>2</sup> Este índice está definido como la sumatoria de los cuadrados de las participaciones de mercado de las empresas participantes en la industria, multiplicado por 10.000. El resultado determina la concentración de la industria en función de la siguiente clasificación: un valor entre 0 y 1.000 corresponde a industria competitiva; entre 1.000 y 1.800, moderadamente concentrada y sobre esta cifra corresponde a una industria fuertemente concentrada.

**Gráfico 1**  
**Distribución de Cotizantes Vigentes Según Sexo**  
**A diciembre de 2017**

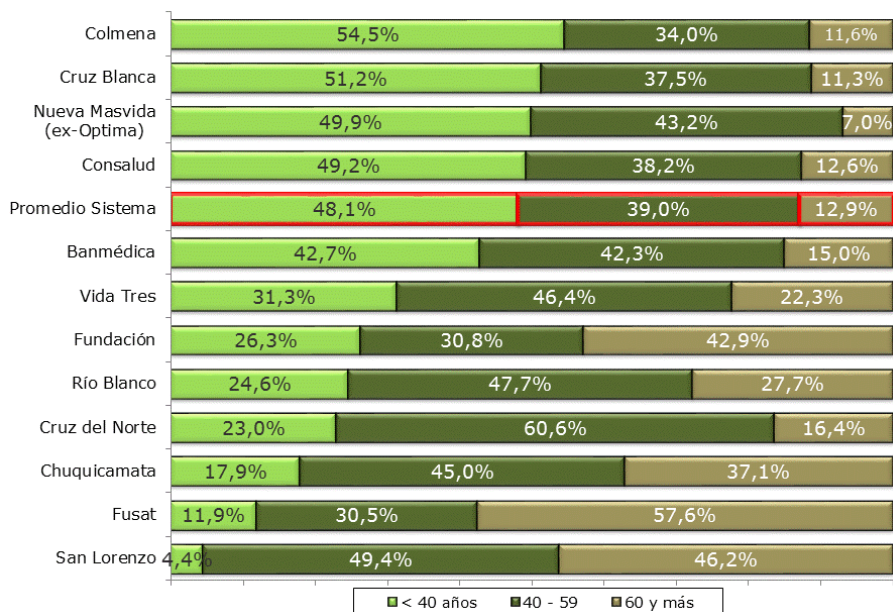


*Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2017.*

De acuerdo a la variable de edad, se observa en el gráfico siguiente, que un total de 4 instituciones tiene en su cartera de cotizantes, una mayor proporción de cotizantes menores de 40 años que el promedio del sistema, resaltando con los niveles extremos la Isapre Colmena con un 54,5% de participación y la Isapre San Lorenzo con sólo un 4,4%.

Por otra parte, es posible apreciar que un total de 8 Instituciones muestran una mayor proporción que el promedio del sistema de cotizantes de 60 años y más, donde destacan la Isapre Fusat con un 57,6% de participación y, en el lado opuesto, la Isapre Nueva Masvida (ex Optima) con sólo un 7%.

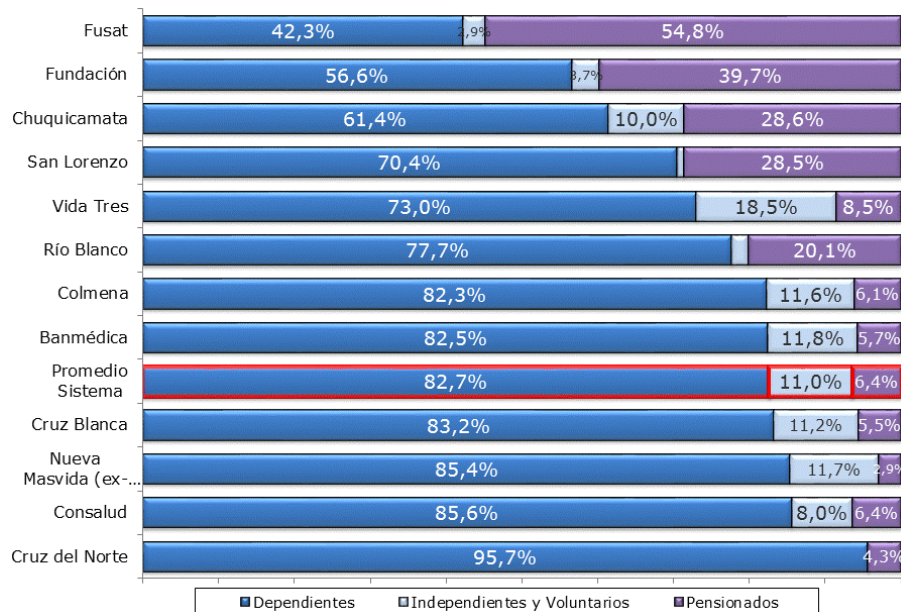
**Gráfico 2**  
**Distribución de Cotizantes Vigentes Según Edad**  
**A diciembre de 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2017.

En el gráfico siguiente, según el tipo de trabajador se observa que 7 Isapres muestran una concentración mayor o igual de pensionados que el promedio del sistema, destacándose con las participaciones extremas las Isapres Fusat con un 54,8% y Nueva Masvida (ex Optima) con un 2,9%.

**Gráfico 3**  
**Distribución de Cotizantes Vigentes Según Tipo de Trabajador**  
**A diciembre de 2017**

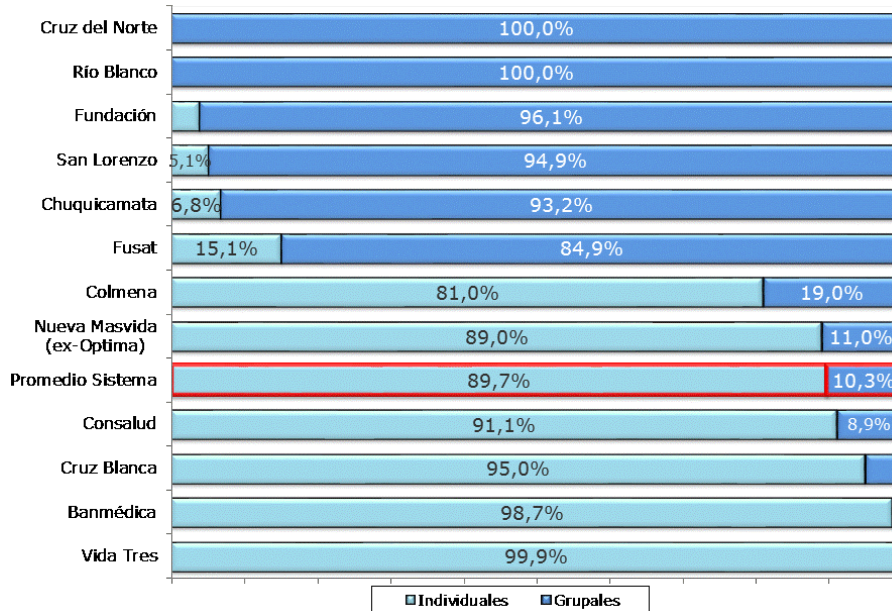


Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2017.



Por otra parte, de acuerdo al tipo de plan se aprecia a 4 Isapres que operan con una mayor o igual proporción de planes individuales que el promedio del sistema, observándose en los extremos a Vida Tres con un 99,9% de sus cotizantes en esta modalidad y dos Isapres cerradas, Río Blanco y Cruz del Norte sin participación en esta modalidad, dado que el 100% de sus planes son de tipo grupal-colectivo.

**Gráfico 4**  
**Distribución de Cotizantes Vigentes Según Tipo de Plan**  
**A diciembre de 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2017.

### 3. Aspectos Financieros y Estándares Legales

A diciembre de 2017, el Sistema Isapre presenta el siguiente comportamiento:

#### 3.1 Aspectos Financieros (ver Anexo 2)

A partir del 1 de enero de 2012, los Estados Financieros presentados por las Isapres se rigen por los estándares internacionales contables (IFRS), regulados por esta Superintendencia en la Circular IF/N° 140 del 12 de enero de 2011.

Los cambios más relevantes que surgen de la aplicación de estas normas se relacionan con: el reconocimiento de ingresos que antes no se registraban (cotizaciones no declaradas y no pagadas); identificación de activos por los costos relacionados con la adquisición, renovación y fidelización de los contratos de salud; ajustes del cálculo de la provisión de prestaciones ocurridas y no liquidadas (tasa promedio móvil en vez de una fija) y constitución de una provisión por prestaciones en litigio, entre otras. Los que en conjunto afectan negativamente al resultado final.

Al 31 de diciembre de 2017, el sistema<sup>3</sup> genera un resultado positivo después de impuestos de \$33.480 millones, un 173,3% más con respecto a la pérdida registrada a igual período del año anterior. Como promedio el sistema alcanza una rentabilidad sobre el ingreso de actividades ordinarias de 1,3%, (-1,9% el año anterior).

La siniestralidad total fue de 87,1%, cifra 0,9 puntos porcentuales más baja que la alcanzada el año 2016. El gasto de administración y ventas medido en relación al ingreso de actividades ordinarias en tanto, llega a un 11,6%, superior en 0,3 puntos porcentuales en relación al año anterior.

**Tabla 2**  
**VARIABLES FINANCIERAS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017**  
**En moneda de cada año**

Variables		Montos (*)			Indicadores			Variaciones	
		2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
Resultados (en millones de \$)	Ingresos actividades ordinarias	\$ 2.261.348	\$ 2.482.553	\$ 2.632.173	100,0%	100,0%	100,0%	9,8%	6,0%
	Cotización legal (7%)	\$ 1.624.670	\$ 1.758.548	\$ 1.852.433	71,8%	70,8%	70,4%	8,2%	5,3%
	Cotización adicional	\$ 585.440	\$ 669.356	\$ 729.437	25,9%	27,0%	27,7%	14,3%	9,0%
	Otros	\$ 51.238	\$ 54.649	\$ 50.303	2,3%	2,2%	1,9%	6,7%	-8,0%
	Costos de ventas	\$ 1.990.355	\$ 2.184.217	\$ 2.292.580	88,0%	88,0%	87,1%	9,7%	5,0%
	Costo en prestaciones	\$ 1.568.760	\$ 1.696.438	\$ 1.790.890	69,4%	68,3%	68,0%	8,1%	5,6%
	Costo en SIL	\$ 409.973	\$ 460.519	\$ 485.017	18,1%	18,6%	18,4%	12,3%	5,3%
	Otros	\$ 11.622	\$ 27.260	\$ 16.673	0,5%	1,1%	0,6%	134,6%	-38,8%
	Gastos adm. y vtas.	\$ 278.862	\$ 281.342	\$ 305.539	12,3%	11,3%	11,6%	0,9%	8,6%
	Ganancia bruta	\$ 270.993	\$ 298.336	\$ 339.593	12,0%	12,0%	12,9%	10,1%	13,8%
Ganancia (pérdida)	\$ 24.880	-\$ 46.157	\$ 33.840	1,1%	-1,9%	1,3%	-285,5%	173,3%	
Indicadores financieros	Liquidez (veces)				0,7	0,6	0,6	-7,1%	-9,6%
	Endeudamiento (veces)				1,7	2,5	2,2	44,2%	-12,5%
	Rentabilidad Capital y reservas				7,2%	-13,9%	9,1%	-21,1%	23,0%
Indicadores económicos (en \$)	Cotización total por cotizante				\$ 101.186	\$ 107.338	\$ 113.341	6,1%	5,6%
	Cotización Total por beneficiario				\$ 56.035	\$ 60.287	\$ 64.385	7,6%	6,8%
	Cto. Prestaciones por beneficiario				\$ 38.873	\$ 41.197	\$ 43.807	6,0%	6,3%
	Cto. SIL por cotizante				\$ 18.345	\$ 19.911	\$ 20.885	8,5%	4,9%
	Gtos. Adm-vtas por beneficiario				\$ 6.910	\$ 6.832	\$ 7.474	-1,1%	9,4%

(\*) Incluye valores corregidos de Masvida para los años 2015 y 2016. El año 2017 sólo incluye el período ene-sep

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre de cada año.

Nota: Las variaciones de Liquidez y de Endeudamiento son calculadas a partir de datos anuales sin redondeo, razón que explica su discrepancia con las cifras redondeadas que aparecen en la tabla.

En relación con algunos indicadores financieros, se observa una liquidez de 0,6 veces, similar a la del año anterior, un nivel de endeudamiento respecto al patrimonio de 2,2 veces, inferior en un 12,5% al del año 2016. La rentabilidad del capital y reservas en cambio, experimenta un importante aumento en el mismo período, de 23 puntos porcentuales, al pasar de -13,9% en el año 2016, a +9,1% en 2017.

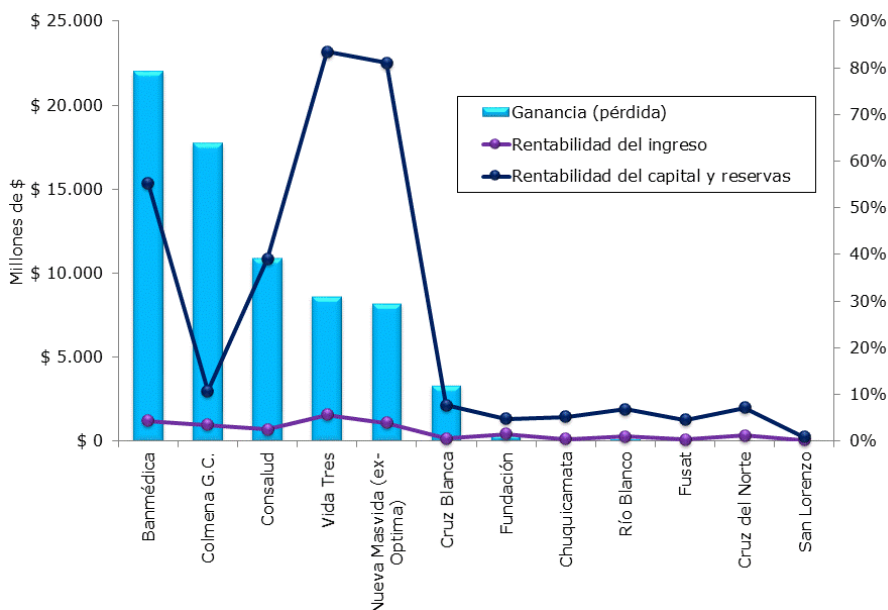
Como promedio mensual por cotizante, el sistema registra una cotización de \$113.341 aproximadamente, superior en un 5,6% a la del año 2016, no obstante, la cotización promedio por beneficiario aumenta más (6,8%) alcanzando a \$64.385. Se observa por otra parte, que el costo en prestaciones por beneficiario aumenta en un 6,3%, situándose en \$43.807, aproximadamente y el costo en SIL por cotizante se incrementa en 4,9% alcanzando a \$20.885, finalmente, el gasto de administración y ventas por beneficiario cae un 9,4% en el mismo período llegando a \$7.474, aproximadamente.

A nivel de Isapres, sin incluir a Masvida, todas las instituciones cierran el período con resultados positivos y 5 de ellas destacan por obtener las utilidades más importantes, que varían entre \$21.987 millones (Banmédica) y \$8.132 millones (Nueva Masvida). En términos de rentabilidad del ingreso, la Isapre Vida Tres presenta el mayor nivel con 5,7% y sobre el Capital y Reservas esta misma Isapre alcanza el valor más alto (83,5%).

<sup>3</sup> Incluye el período enero-septiembre de Isapre Masvida.



**Gráfico 5**  
**Resultados por Isapre**  
**Al 31 de diciembre de 2017**

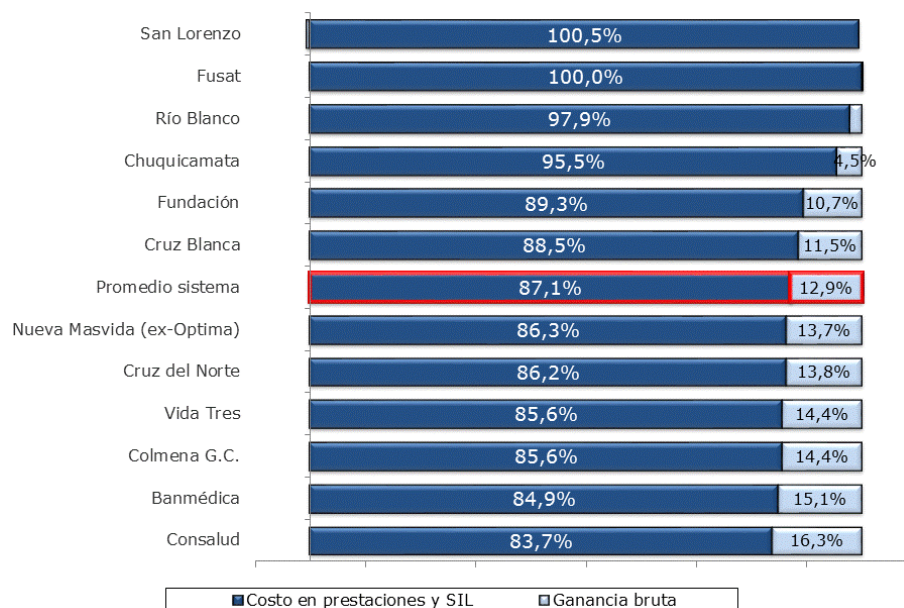


Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2017.

En relación al destino que las Isapres le dan al ingreso para financiar su operación, un total de 6 instituciones tienen una ganancia bruta, medida como porcentaje del ingreso, igual o mayor al promedio del sistema, resaltando con los valores extremos a Consalud con el más alto (16,3%) y a San Lorenzo con el más bajo (-0,5%).

Estas mismas Isapres, además presentan los valores extremos en cuanto a siniestralidad (costo en prestaciones y SIL en relación al ingreso), San Lorenzo con el valor más alto (100,5%) y Consalud con el más bajo con un 83,7%.

**Gráfico 6**  
**Distribución del Ingreso por Isapre**  
**Al 31 de diciembre de 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre 2017.

### 3.2 Estándares Legales (ver Anexo 3)

Desde septiembre de 2006 el sistema está en pleno régimen en cuanto al cumplimiento de los estándares legales de Patrimonio, (0,3 veces) y de liquidez (0,8 veces) y desde enero de 2015 para el estándar de garantía (100%).

A diciembre de 2017, se observa en el sistema una disminución en los estándares de Patrimonio y Liquidez, respecto de los años anteriores.

**Tabla 3**  
**Estándares legales**  
**A diciembre de cada año**

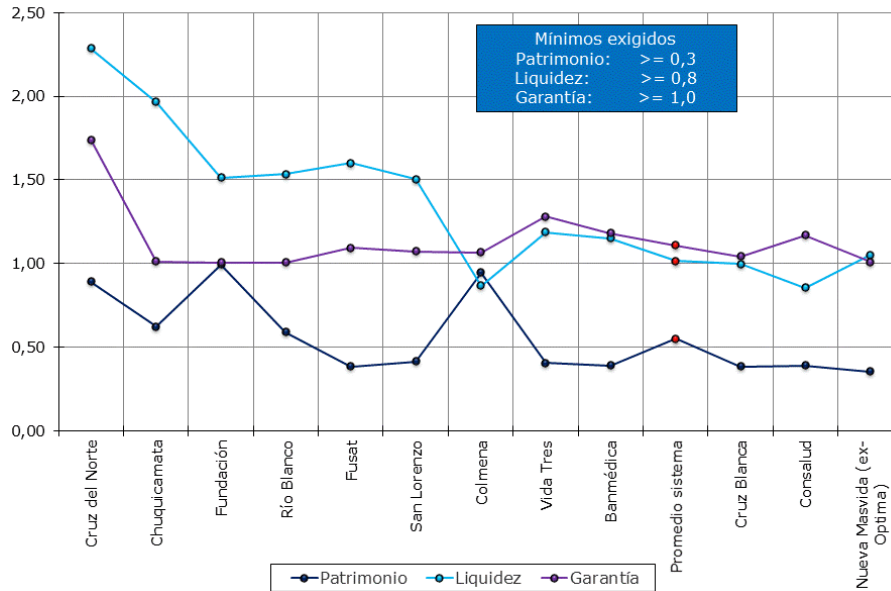
Rubros	Montos (millones \$)			Estándares			Variaciones	
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
Patrimonio	381.393	386.657	354.377				1,4%	-8,3%
Deuda total	622.052	660.534	643.697				6,2%	-2,5%
Estándar de patrimonio ( $\geq 0,3$ )				0,61	0,59	0,55	-4,5%	-6,0%
Activo corriente	526.615	565.556	556.423				7,4%	-1,6%
Pasivo corriente	517.936	552.509	548.774				6,7%	-0,7%
Estándar de liquidez ( $\geq 0,8$ )				1,02	1,02	1,01	0,7%	-0,9%
Garantía	464.015	444.760	462.449				-4,1%	4,0%
Deuda con beneficiarios y prestadores	412.659	434.387	417.345				5,3%	-3,9%
Estándar de garantía ( $\geq 100\%$ )				112,4%	102,4%	110,8%	-10,1%	8,4%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre de cada año.

El Sistema muestra como promedio un estándar de patrimonio de 0,55 veces, guarismo inferior en un 6% al del año anterior. Esta situación se origina principalmente, porque el patrimonio disminuye un 8,3% y las deudas lo hacen sólo en un 2,5%.

Se aprecia además, que el Sistema registra como promedio un estándar de garantía<sup>4</sup> de 110,8%, superior en 8,4 puntos porcentuales al calculado en 2016. El aumento del nivel de este indicador se explica principalmente en que la garantía aumenta un 4% y las deudas con beneficiarios y prestadores desciende 3,9%.

**Gráfico 7**  
**Estándares legales por Isapre**  
**A diciembre de 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe Financiero Complementario al 31 de diciembre 2017.

Finalmente, a diciembre de 2017 el Sistema muestra como promedio un estándar de liquidez de 1,01 veces, cifra 0,9% menos que lo mostrado a la misma fecha del año anterior, debido principalmente a que el activo corriente decrece en un mayor porcentaje que el pasivo corriente (-1,6% v/s -0,7%).

#### 4. Indicadores de Operación de Isapres Abiertas

De acuerdo a la información proporcionada por las Isapres abiertas a diciembre de 2017 (sin considerar a Masvida), se observa entre otros aspectos, que en relación a la gestión de pago<sup>5</sup>, estas Isapres tardan en promedio 4,1 días en pagar los reembolsos, vale decir, 1,2 días menos (22,5%) con respecto al año anterior. Además, ocupan 10,7 días en pagar subsidios por incapacidad laboral a sus afiliados, 1,7 días más que el año 2016 (18,6%) y ocupan en promedio 45,9 días en pagar a los prestadores de salud, 3,4 días por sobre lo registrado el año anterior (7,9%).

<sup>4</sup> La garantía se encuentra valorizada al 20 de febrero de 2018, fecha en la cual se cumple el plazo legal para que todas las Isapres actualicen los montos de garantía correspondientes al proceso de diciembre 2017.

<sup>5</sup> Cabe señalar que para los efectos del cálculo de este indicador, sólo se consideran las deudas por reembolsos, subsidios y prestadores, que tienen una antigüedad inferior a 12 meses. Tanto la deuda como los costos por subsidios, corresponden sólo a aquellos que no tienen convenios de pago con empleadores.

**Tabla 4**  
**Plazos promedio de pago de Isapres Abiertas**  
**A diciembre de cada año**

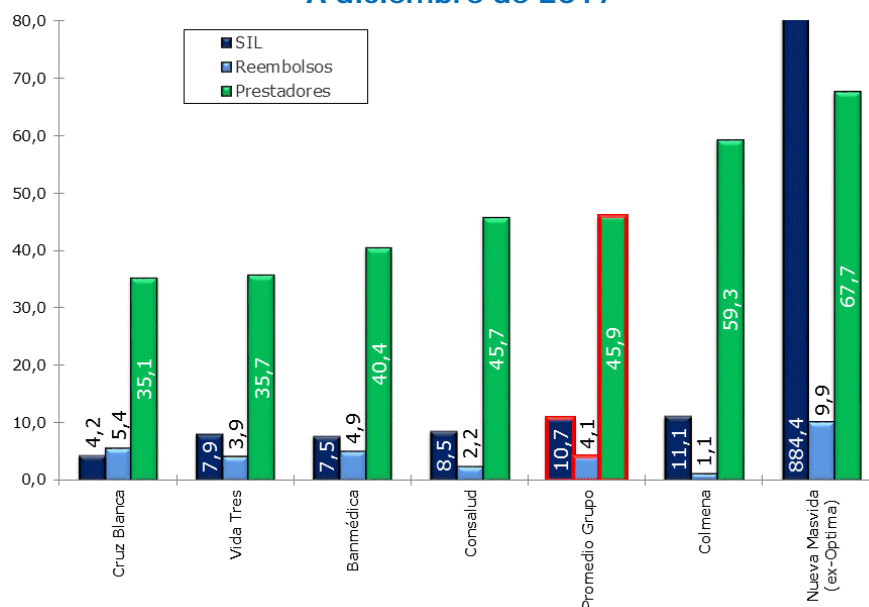
Variables	Montos (millones \$)			Plazo promedio pago (días)			Variaciones	
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
Deuda por reembolsos	\$ 1.388	\$ 2.352	\$ 1.877				69,5%	-20,2%
Costo por reembolsos	\$ 148.407	\$ 161.579	\$ 166.342				8,9%	2,9%
Plazo promedio pago reembolsos				3,4	5,2	4,1	55,7%	-22,5%
Deuda por SIL	\$ 7.289	\$ 7.564	\$ 8.138				3,8%	7,6%
Costo por SIL	\$ 267.808	\$ 301.637	\$ 273.533				12,6%	-9,3%
Plazo promedio pago SIL				9,8	9,0	10,7	-7,9%	18,6%
Deuda con prestadores	\$ 142.641	\$ 169.595	\$ 182.267				18,9%	7,5%
Costo en prestadores	\$ 1.331.128	\$ 1.436.478	\$ 1.430.535				7,9%	-0,4%
Plazo promedio pago prestadores				38,6	42,5	45,9	10,2%	7,9%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre.

A nivel de Isapres, se aprecia que la Isapre Cruz Blanca es la que demora menos días en pagar subsidios, 4,2 días, aproximadamente, en tanto Colmena es la que demora más (11,1 días)<sup>6</sup>. Por otra parte, en el pago de reembolsos la institución que tarda menos es Colmena con 1,1 días y en la posición apuesta está Nueva Masvida (ex Optima) que demora 9,9 días.

Respecto al pago a prestadores de salud, la Isapre Cruz Blanca registra el plazo más corto (35,1 días), mientras que Nueva Masvida registra el más largo (67,7 días).

**Gráfico 8**  
**Plazo Promedio de Pago por Isapre Abiertas**  
**A diciembre de 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Informe de Deudas al 31 de diciembre 2017.

<sup>6</sup> El indicador mostrado por Nueva Masvida (ex Optima) está influenciado por la compra de cartera de Masvida, donde la composición de los saldos de deudas y costos de esta Isapre sin convenios de pago están en procesos de consolidación y ajustes.

## 5. Compensación de Riesgos Interisapres

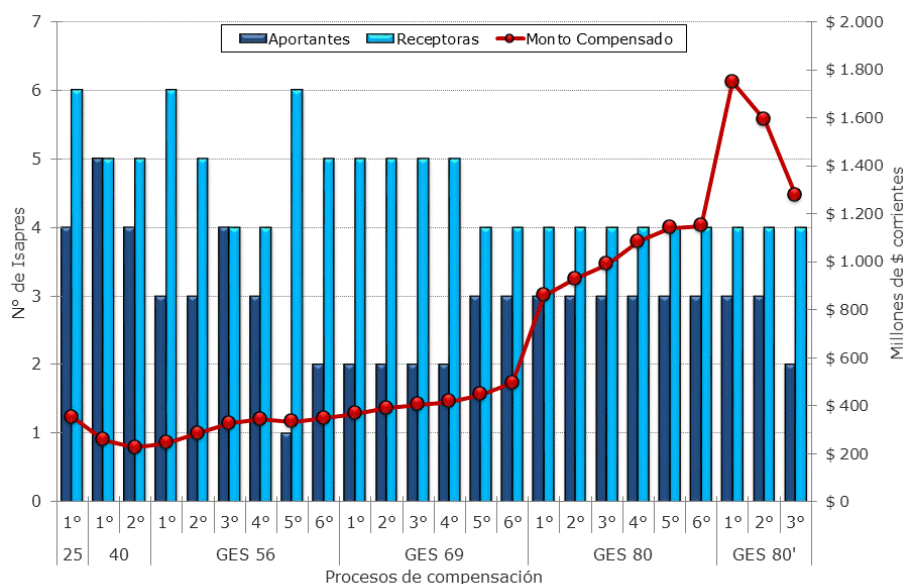
El párrafo 6° del Título II, del Libro III, del DFL N°1, de 2005 del Ministerio de salud, dispuso la creación de un Fondo de Compensación Solidario entre las Isapres como mecanismo para compensar a aquellas instituciones que presentan un nivel de riesgo superior al promedio en la provisión de las Garantías Explícitas en Salud (GES).

El Fondo tiene como objetivo compensar entre sí a las Isapres, por la diferencia que se produzca entre la suma de las Primas Comunitarias que se determine para las GES y la suma de las primas ajustadas por riesgo que se determinen según el sexo y la edad de los respectivos beneficiarios.

En este contexto, la primera compensación efectiva del Fondo se realizó en un solo proceso y correspondió a los 25 problemas de salud originadas en la vigencia del D.S. N°170, de 2004 y que fue informado a las Isapres participantes en septiembre de 2006, donde 4 Instituciones aportaron un total de 351 millones<sup>7</sup> a otras seis.

La segunda compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo cubrió el período julio 2006 – junio 2007 y se realizó en 2 procesos en los cuales se traspasaron un total de \$481 millones<sup>8</sup>, donde un total de 4 Isapres debió aportar a otras 5 instituciones.

**Gráfico 9**  
**Compensaciones Efectivas del Fondo de Compensación Solidario**  
**En millones de pesos corrientes**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo.

La tercera compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo correspondiente al período julio 2007 – junio 2010, se efectuó en 6 procesos semestrales. En total se traspasaron \$1.876 millones<sup>9</sup> y un total de 4 Isapres aportaron a 5 instituciones.

<sup>7</sup> Si este monto se expresa en moneda de diciembre de 2017 alcanza a \$518 millones y representa un 0,04% del Ingreso de estas Isapres.

<sup>8</sup> En moneda de diciembre de 2017, este monto es de \$697 millones y representa un 0,05% del Ingreso de este grupo de Isapres

La cuarta compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo comprendió el período julio 2010 – junio 2013, la que se llevó a efecto en 6 procesos semestrales. En esta etapa, tres Isapres debieron aportar a otras 5 instituciones un total de \$2.514 millones<sup>10</sup>.

La quinta compensación efectiva entre las Isapres participantes del Fondo comprendió el período julio 2013 – junio 2016, la que se llevó a efecto en 6 procesos semestrales. En esta etapa, tres Isapres debieron aportar a otras 5 instituciones un total de \$6.149 millones<sup>11</sup>

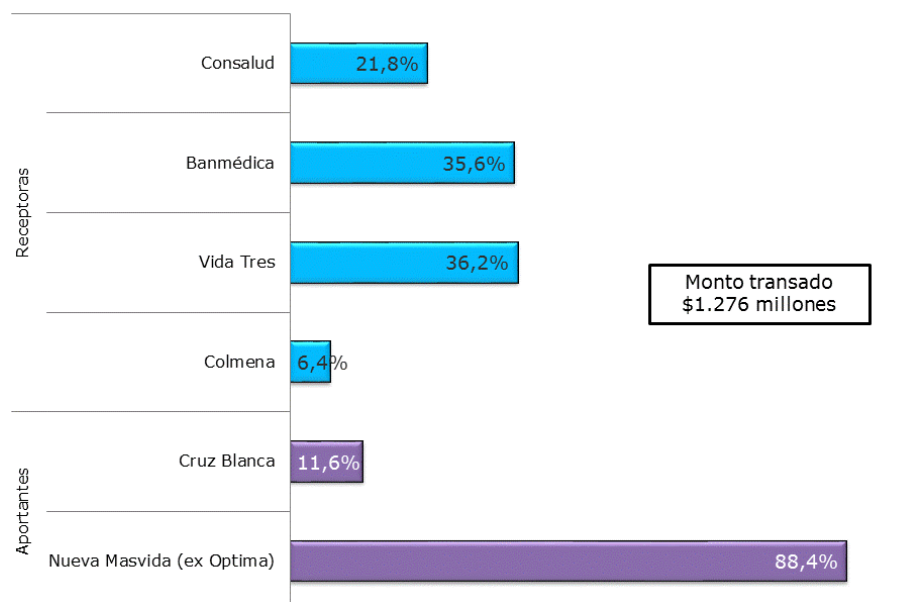
Finalmente, existe una sexta compensación que abarca el período julio 2016 – junio 2019, que también se completará en seis procesos. Hasta diciembre de 2017, se han realizado tres procesos con un total de \$4.616 millones, donde 3 Isapres deben aportar a otras 4.

Hasta diciembre de 2017, las compensaciones efectivas han acumulado un total de \$15.985 millones corrientes traspasados desde que se creó el Fondo de Compensación. Si este monto se expresa en moneda de diciembre de 2017, alcanza la suma de \$17.984 millones (0,07% del Ingreso).

Si se considera este último monto, la Isapre que más ha aportado a la fecha y siempre ha tenido esa calidad, es Masvida con un total acumulado de \$14.057 millones, equivalentes al 78,2% del total y la Isapre que más ha recibido y también ostentado siempre esta calidad, es Vida Tres con \$5.354 millones, correspondiente al 29,8%.

En la última compensación realizada, la Isapre que más aporta es Nueva Masvida (ex Optima) con \$1.128 millones (88,4%) y la que más recibe, es Vida Tres con \$462 millones (36,2%).

**Gráfico 10**  
**Fondo de Compensación Solidario**  
**3° Proceso GES 80' julio - diciembre 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo.  
Nota: Este proceso de compensación, ocurrió en marzo de 2018.

<sup>9</sup> En moneda de diciembre de 2017 esta cifra se eleva a \$2.426 millones y representa un 0,05% del Ingreso.

<sup>10</sup> Este monto expresado en moneda de diciembre de 2017 es de \$3.021 millones, 0,06% del Ingreso.

<sup>11</sup> En moneda de diciembre de 2017 este monto alcanza a \$6.649 millones y representa el 0,10% del Ingreso.



## 6. Licencias Médicas y SIL de cargo de las Isapres

Durante el año 2017, el Sistema tramitó un total de 1.430.654 licencias curativas<sup>12</sup>, un 2,3% menos que el año anterior. Por otra parte, 711.720 licencias fueron reclamadas, ya sea, a la COMPIN o a las propias Isapres, un 24,7% más que lo registrado el año 2016, las que sumadas hacen un gran total de 2.142.374 licencias tramitadas en el Sistema, cifra superior en 5,3% al volumen tramitado al año anterior (ver Anexo 4).

El gasto total en SIL originado por estas licencias alcanza a \$550.638 millones, monto superior en un 20,9% real comparado con el mismo período de 2016. De este total, el 59,3% corresponde al gasto por licencias curativas pagadas por las Isapres en primera instancia y un 40,7% a pagos posteriores por licencias reclamadas que fueron acogidas.

Del total de licencias curativas tramitadas por las Isapres, el 84,8% fueron autorizadas (con y sin modificación), el año anterior había sido un 84,3% y el número de días pagados llega 7,2 millones, cifra 3,7% por debajo a lo registrado el año 2016. Por otra parte, del total de licencias reclamadas, al 83,7% les fue acogido el reclamo (total o parcialmente), el año anterior era 79,2% y el número de días a pagar por este concepto, llega a 5,6 millones, un 31,9% más que el año anterior.

**Tabla 5**  
**Licencias Médicas de Cargo Isapre**  
**Enero - diciembre**

	Variables	Valores			Estructura %			Variaciones	
		2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
Curativas (*)	Número de licencias tramitadas	1.402.972	1.463.628	1.430.654	69,6%	71,9%	66,8%	4,3%	-2,3%
	Número de licencias autorizadas	1.199.543	1.233.888	1.213.533	70,7%	73,2%	67,1%	2,9%	-1,6%
	Número de días pagados	7.491.124	7.493.452	7.219.194	60,8%	63,6%	56,1%	0,0%	-3,7%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2017)	\$ 298.543	\$ 304.664	\$ 326.605	67,7%	66,9%	59,3%	2,1%	7,2%
Reclamadas a la COMPIN y a las Isapres	Número de licencias tramitadas	611.912	570.726	711.720	30,4%	28,1%	33,2%	-6,7%	24,7%
	Número de licencias autorizadas	497.077	452.018	595.364	29,3%	26,8%	32,9%	-9,1%	31,7%
	Número de días pagados	4.819.939	4.281.512	5.648.996	39,2%	36,4%	43,9%	-11,2%	31,9%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2017)	\$ 142.741	\$ 150.888	\$ 224.033	32,3%	33,1%	40,7%	5,7%	48,5%
Total	Número de licencias tramitadas	2.014.884	2.034.354	2.142.374	100,0%	100,0%	100,0%	1,0%	5,3%
	Número de licencias autorizadas	1.696.620	1.685.906	1.808.897	100,0%	100,0%	100,0%	-0,6%	7,3%
	Número de días pagados	12.311.063	11.774.964	12.868.190	100,0%	100,0%	100,0%	-4,4%	9,3%
	Gasto SIL (Mill. \$ dic. 2017)	\$ 441.284	\$ 455.552	\$ 550.638	100,0%	100,0%	100,0%	3,2%	20,9%

(\*) Incluye licencias por patologías del embarazo.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Licencias Médicas y SIL, ene - dic de cada año.

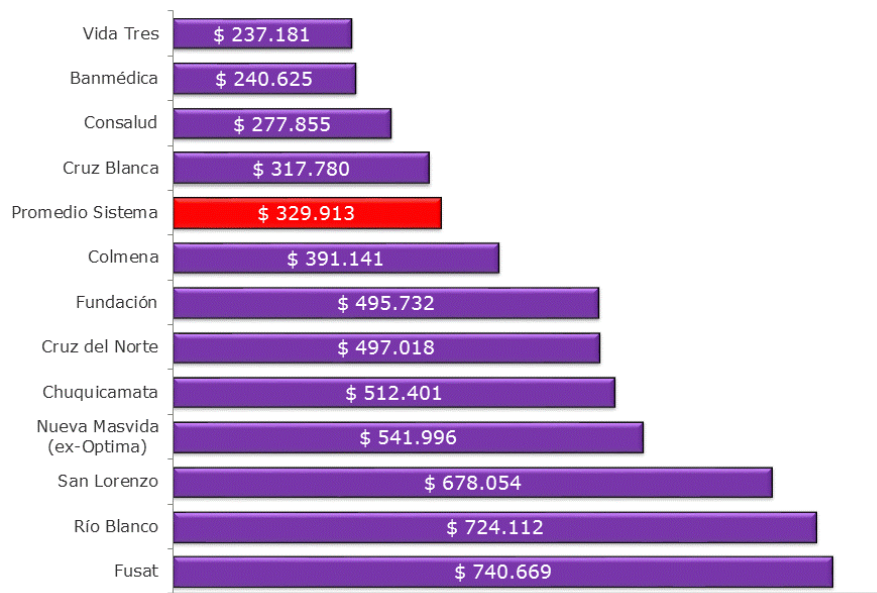
Del análisis de las cifras, es posible observar que la tasa de licencias por cada 100 cotizantes, sin incluir las reclamadas, es de 85,7 en el año 2017, un 2,3% menos que el año anterior y que el número promedio de días pagados por licencia autorizada es un 2% inferior que el año 2016, alcanzando a 5,9 días.

Incluyendo las licencias reclamadas, se aprecia que el costo SIL por cotizante (efecto total) alcanza a \$329.916 aproximadamente, es decir, un 20,8% más que el año 2016, mientras que el costo por día SIL (efecto precio o salario) es de \$42.791, aproximadamente, un 10,6% superior al del año anterior. Finalmente, el número de días pagados por cotizante (efecto cantidad) es de 7,7, es decir, un 9,2% más que el del año 2016.

A nivel de Isapres, se observa que el costo SIL por cotizante en el año 2017 varía entre un mínimo de \$237.181 (Vida Tres) y un máximo de \$740.669 (Fusat) y donde existen 8 instituciones con valores superiores al promedio del sistema.

<sup>12</sup> Incluye licencias por Patologías del Embarazo.

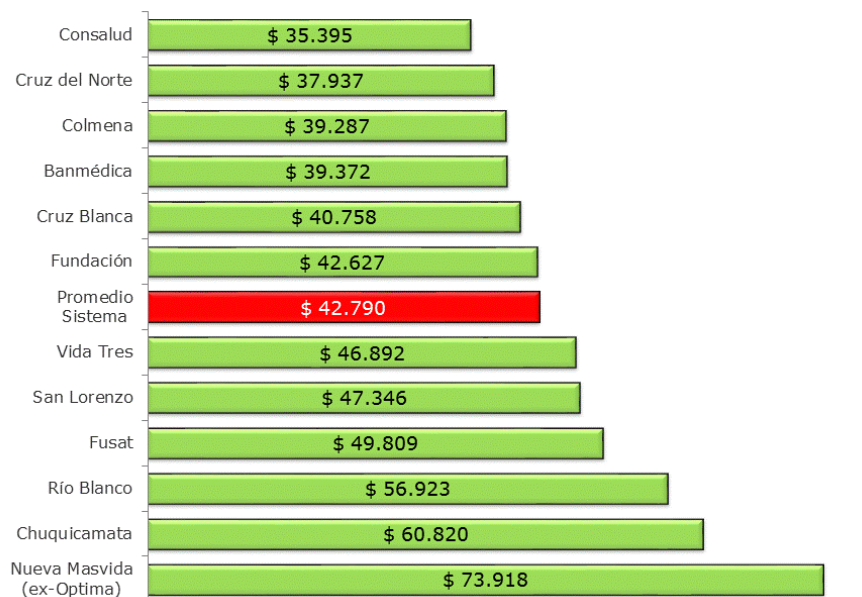
**Gráfico 11**  
**Costo SIL por Cotizante**  
**Enero-diciembre 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas ene-dic 2017.

En términos de costo por día SIL, el rango varía entre \$35.395 (Consalud) y \$73.918 (Nueva Masvida) y 6 instituciones presentan valores más altos que el promedio del sistema.

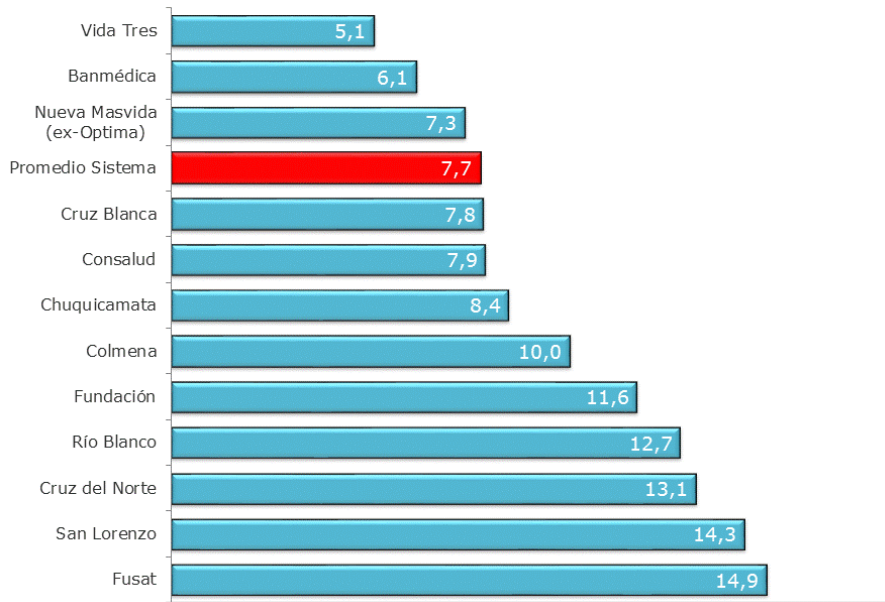
**Gráfico 12**  
**Costo por Día SIL**  
**Enero-diciembre 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas ene-dic 2017.

Finalmente, la relación días pagados por cotizante muestra un nivel mínimo de 5,1 días (Vida Tres) y un máximo de 14,9 días (Fusat) y en este caso, son 9 las Isapres que registran valores superiores al promedio del sistema.

**Gráfico 13**  
**Día SIL por Cotizante (TIL)**  
**Enero-diciembre 2017**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas ene-dic 2017.

Las diferencias que se presentan entre las Isapres abiertas y cerradas se explican básicamente, en que por una parte, el nivel de rentas es superior en las cerradas (ej: trabajadores ligados a Codelco, Soquimich y Banco Estado) que en las abiertas, originando con ello que el valor del día pagado sea superior y que por otra parte, en términos de frecuencia los cotizantes de las Isapres cerradas tengan un mayor uso de licencias y que el porcentaje de aprobación sea más alto que en las Isapres abiertas<sup>13</sup>.

## 7. Planes de Salud de las Isapres

A enero de 2018, el Sistema informa un total de 58.347 planes de salud, un 3,2% menos que el año anterior. De este total, un 88,5% corresponde a planes antiguos y el 11,5% restante (6.738) a planes en comercialización, 1,1% menos que el año anterior.

<sup>13</sup> A diciembre de 2017, las Isapres cerradas tienen una tasa de uso de LM Curativas por cada 100 cotizantes de 138,7 (Isapres abiertas 112,2) y tienen un porcentaje de autorización de 92,7% (Isapres abiertas 87%)

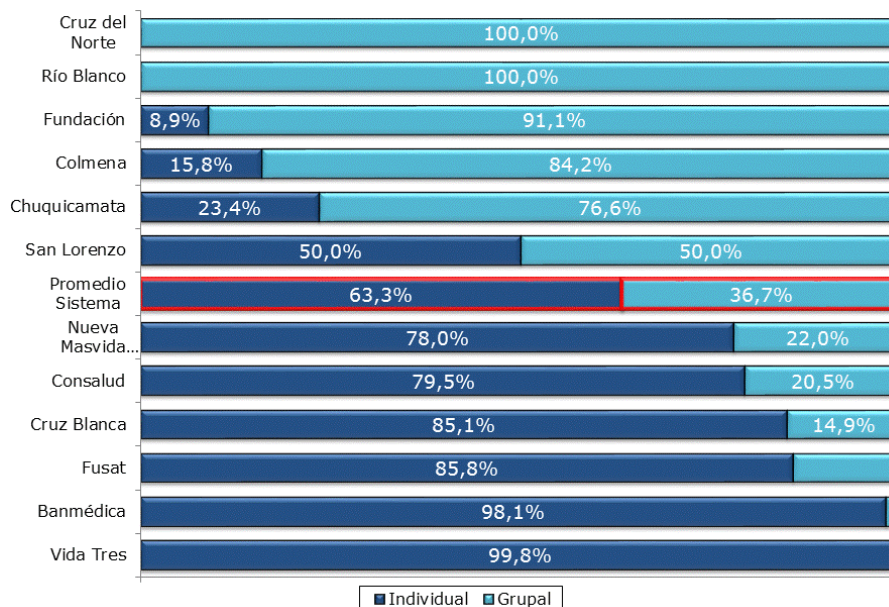
**Tabla 6**  
**Planes de Salud en el Sistema Isapre**  
**A Enero de cada año**

Variables	Valores			Estructura %			Variaciones		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2017	2018	
Según Situación	Antiguos	56.402	53.451	51.609	88,1%	88,7%	88,5%	-5,2%	-3,4%
	En comercialización	7.610	6.815	6.738	11,9%	11,3%	11,5%	-10,4%	-1,1%
Según Tipo	Individuales	33.875	35.091	36.949	52,9%	58,2%	63,3%	3,6%	5,3%
	Grupales	30.137	25.175	21.398	47,1%	41,8%	36,7%	-16,5%	-15,0%
Según Cobertura	General	36.262	35.006	34.332	56,6%	58,1%	58,8%	-3,5%	-1,9%
	Reducida parto	27.679	25.184	23.935	43,2%	41,8%	41,0%	-9,0%	-5,0%
	Reducida honorarios médicos	71	76	80	0,1%	0,1%	0,1%	7,0%	5,3%
Según Modalidad	Libre elección	29.756	26.892	25.197	46,5%	44,6%	43,2%	-9,6%	-6,3%
	Prestador preferente	33.791	32.794	32.516	52,8%	54,4%	55,7%	-3,0%	-0,8%
	Cerrados	465	580	634	0,7%	1,0%	1,1%	24,7%	9,3%
Según Región	Nacional	46.573	42.827	40.603	72,8%	71,1%	69,6%	-8,0%	-5,2%
	Metropolitana	3.661	4.099	3.962	5,7%	6,8%	6,8%	12,0%	-3,3%
	Regional	13.778	13.340	13.782	21,5%	22,1%	23,6%	-3,2%	3,3%
Según Precio	En UF	56.677	53.427	51.869	88,5%	88,7%	88,9%	-5,7%	-2,9%
	En \$	5.264	4.947	4.633	8,2%	8,2%	7,9%	-6,0%	-6,3%
	Al 7%	2.071	1.892	1.845	3,2%	3,1%	3,2%	-8,6%	-2,5%

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo Maestro de Planes de salud, ene de cada año.

Según su tipo, el 63,3% de los planes son individuales y el 36,7%, grupales. Las Isapres Vida Tres (99,8%) y Banmédica (98,1%) son las que registran la proporción más alta de planes individuales, mientras que Río Blanco y Cruz del Norte, ambas Isapres cerradas, tienen a toda su cartera en planes grupales.

**Gráfico 14**  
**Planes de Salud según Tipo**  
**A Enero 2018**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de salud ene 2018.

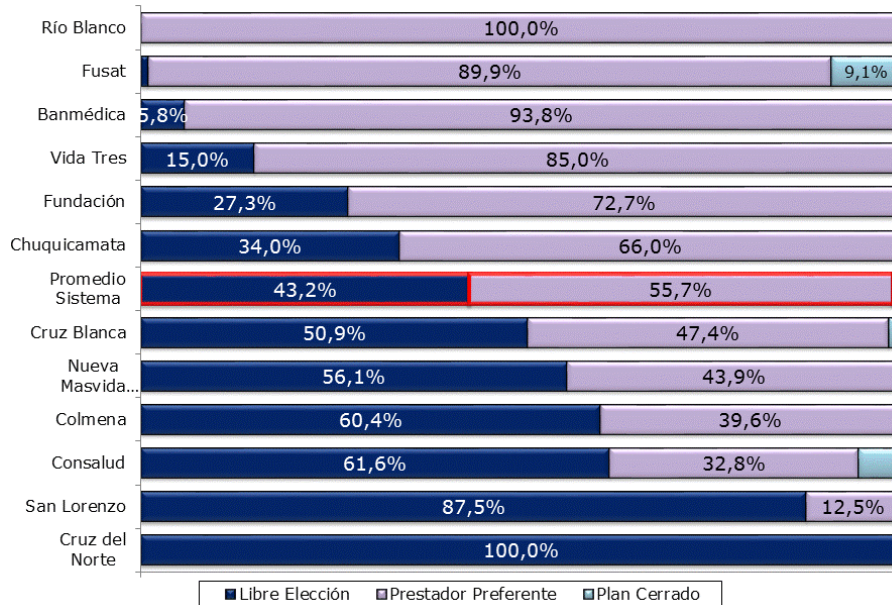
De acuerdo a la modalidad de atención de los planes, se observa a enero de 2017 que el 43,2% del total es de libre elección, el 55,7% es con prestador preferente y el 1,1% restante son planes cerrados.

La Isapre Cruz del Norte es la que tiene el 100% de sus planes en libre elección, Río Blanco tiene un 100% de sus planes con prestador preferente y Fusat presenta el 9,1% de planes cerrados.



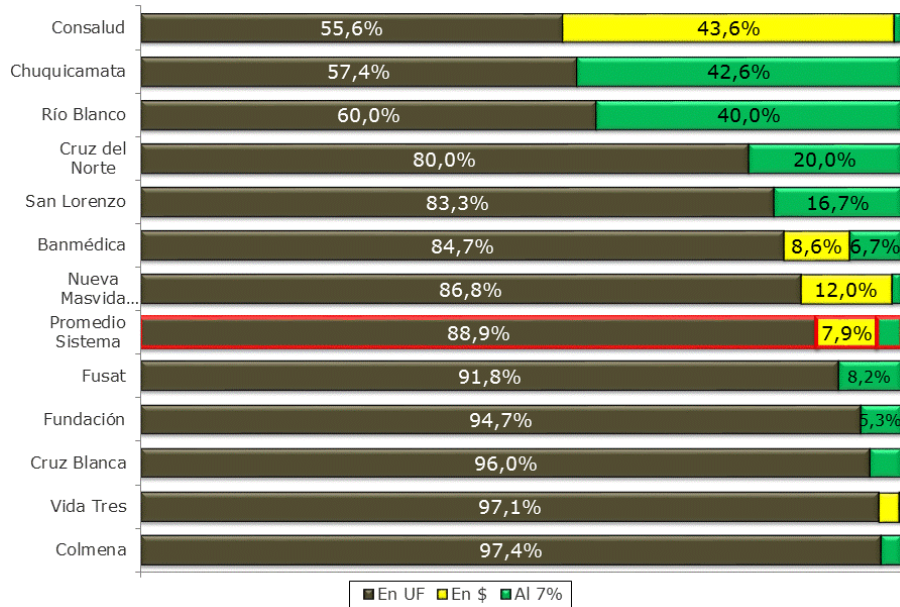
Sólo cuatro Isapres tienen planes con las tres modalidades de atención.

**Gráfico 15**  
**Planes de Salud según Modalidad de Atención**  
**A Enero 2018**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de salud ene 2018.

**Gráfico 16**  
**Planes de Salud según Modalidad del Precio**  
**A Enero 2018**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en el Archivo maestro de Planes de salud ene 2018.

En términos de la modalidad del precio, el 88,9% de los planes lo tienen expresado en UF, el 7,9% en pesos (\$) y el 3,2% restante como 7% de la renta.

La Isapre Colmena tiene el 97,4% de sus planes con precios en UF, mientras que en Consalud el 43,6% de sus planes están expresados en pesos (\$) y finalmente, Chuquicamata posee el 42,6% de sus planes con el precio expresado al 7% de la renta.

## 8. Variación de Precios Base y Adecuación de Contratos de Isapres

De acuerdo al proceso de adecuación de contratos de salud correspondiente al período julio 2017 – junio 2018, las Isapres informan que aplicarán un alza promedio ponderada de precios de un 3,8%. Esta alza es menor a la aplicada en el proceso anterior, donde alcanzó a un 4,4%.

**Tabla 7**  
**Alza Promedio Ponderado de Precios en el Sistema Isapre**

Variables	Valores			Estructura %			Variaciones		
	2016 (*)	2017 (*)	2018 (*)	2016 (*)	2017 (*)	2018 (*)	2017 (*)	2018 (*)	
Variación de precios bases (promedio ponderado)	3,5%	4,4%	3,8%						
Planes Informados	Total de Planes informados	60.070	63.967	60.266			6,5%	-5,8%	
	Proceso adecuación	32.133	33.217	34.452	53,5%	51,9%	57,2%	3,4%	3,7%
	Adecuados	16.992	15.395	15.977	52,9%	46,3%	46,4%	-9,4%	3,8%
	No adecuados	15.141	17.822	18.475	47,1%	53,7%	53,6%	17,7%	3,7%
Beneficiarios	Vigentes	3.318.700	3.422.667	3.427.191				3,1%	0,1%
	Proceso adecuación	2.904.989	3.014.244	3.027.755	87,5%	88,1%	88,3%	3,8%	0,4%
	Adecuados	2.117.083	1.664.916	1.678.643	72,9%	55,2%	55,4%	-21,4%	0,8%
	No Adecuados	787.906	1.349.328	1.349.112	27,1%	44,8%	44,6%	71,3%	0,0%

Fuente: Superintendencia de Salud.

(\*) 2016 = Proceso de adecuación julio 2015 a junio 2016

2017 = Proceso de adecuación julio 2016 a junio 2017

2018 = Proceso de adecuación julio 2017 a junio 2018

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información remitida por las Isapres.

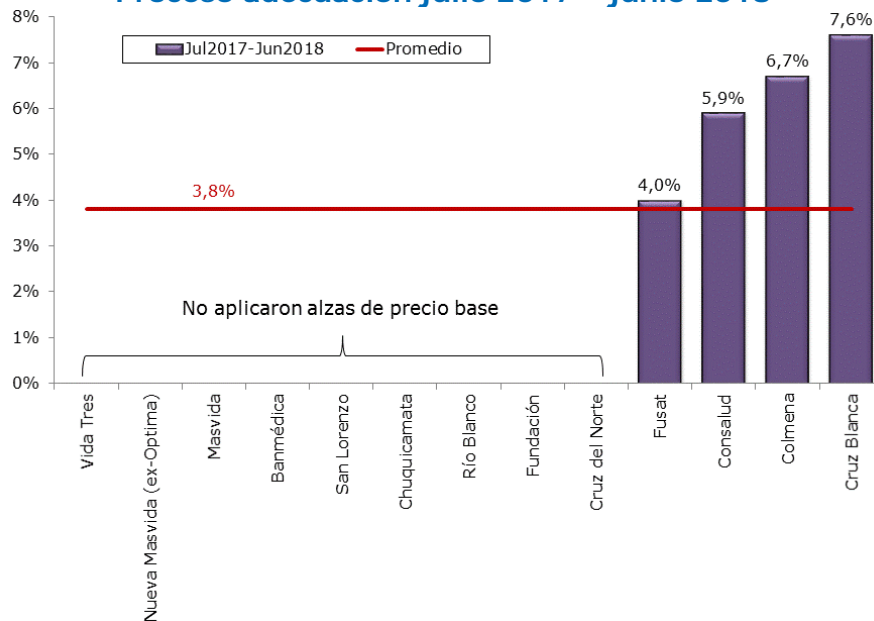
En este último proceso de adecuación, 15.977 planes (46,4%) de un total de 34.452 que entraron al proceso de adecuación, experimentaron un alza en sus precios, afectando a 1.678.643 beneficiarios (55,4%) e involucró a un total de 4 Isapres.

Las Isapres Cruz Blanca y Colmena son las que aplican el alza promedio más alta, un 7,6% y un 6,7%, respectivamente, mientras que un total de 8 Instituciones no presentan variaciones en sus precios bases.

Por otra parte, las Isapres Cruz Blanca y Consalud son las que afectan a una mayor proporción de sus beneficiarios, un 92,3% y 87,9%, respectivamente.

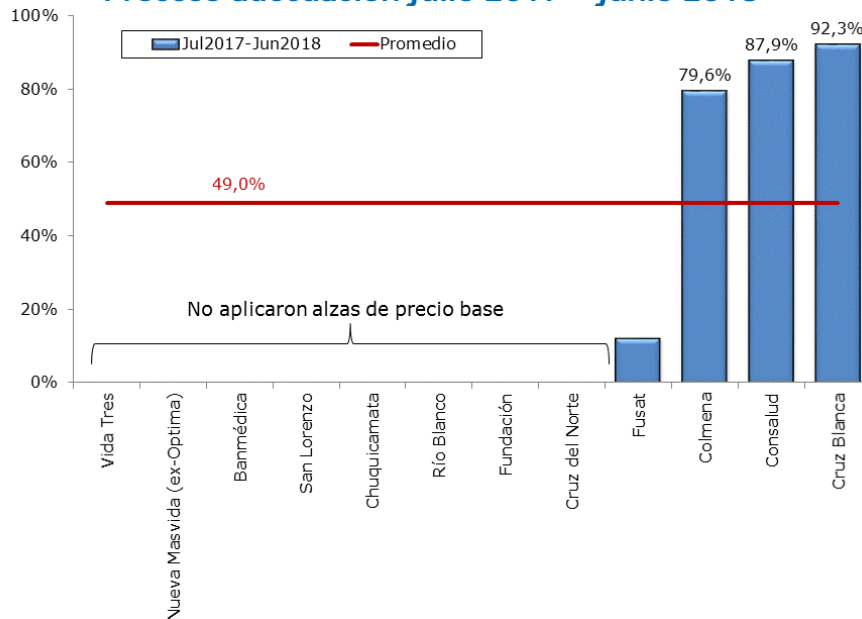


**Gráfico 17**  
**Variaciones Promedio Ponderado de Precios Base**  
**Proceso adecuación julio 2017 – junio 2018**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información enviada por las Isapres.

**Gráfico 18**  
**Beneficiarios Afectados por Alzas de Precios Base**  
**Proceso adecuación julio 2017 – junio 2018**



Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información enviada por las Isapres.

## 9. Principales Conclusiones

Del análisis de la información presentada para el año 2017, es posible destacar lo siguiente:

- Respecto a la cartera de cotizantes, cinco Isapres abiertas concentran el 93,8% del total, lo que hace que esta industria esté fuertemente concentrada, según el índice de Hirschman-Herfindahl (HH).
- Isapre Cruz Blanca es la que cuenta con más afiliados y lidera el mercado con un 21% de participación, seguida por Consalud (20,5%), Banmédica (19,6%) y Colmena (19,2%). Si se considera a Banmédica y Vida Tres como un mismo grupo económico (grupo de empresas Banmédica)<sup>14</sup>, éste dominaría el mercado con una participación de 23,7%.
- Dentro de las principales características de los cotizantes se observa que el 63,7% del total son hombres, el 48,1% del total son menores de 40 años (edad promedio 42,7 años), el 82,7% del total son trabajadores dependientes, el 89,7% del total están en un plan individual y que se concentran mayoritariamente en las Regiones Metropolitana (60,4%), V (7,2%) y VIII (7%).
- En el ámbito financiero, a diciembre de 2017 el sistema logra utilidades después de impuestos por \$33.840 millones, 173,3% superior en comparación a las pérdidas registradas en el año 2016, utilidades que representan un 1,3% del ingreso de actividades ordinarias.
- La siniestralidad (costo en prestaciones y subsidios / ingreso actividades ordinarias) alcanza un 87,1%, inferior en 0,9 puntos porcentuales al año anterior y el gasto de administración y ventas medido como porcentaje del ingreso, llega a un 11,6%, equivalente a 0,3 puntos porcentuales más que en 2016.
- A nivel de Isapres, todas ellas cierran el año con cifras positivas y Banmédica destaca por ser la institución con las mayores utilidades (\$21.987 millones). Si se considera a Banmédica y Vida Tres como un mismo grupo económico, la utilidad conjunta alcanza a \$30.573 millones.
- Los Estándares legales se cumplen satisfactoriamente por el sistema a diciembre de 2017, registrando 0,55 para el estándar de patrimonio (0,3 mínimo exigido), 1,01 para el estándar de liquidez (0,8 mínimo exigido) y 108,1% para el estándar de garantía (100% mínimo exigido).
- En relación a la información sobre plazos promedios de pago, las Isapres abiertas registran en promedio 4,1 días para pagar reembolsos, 10,7 días para pagar subsidios por incapacidad laboral y 45,9 días para pagar a prestadores de salud.
- En cuanto al Fondo de Compensación Solidario, se han realizado 24 procesos semestrales de compensación, que corresponden a los 6 Decretos GES que se han implementado, acumulando un total de \$17.984 millones<sup>15</sup> compensados en todo el periodo.

<sup>14</sup> Ver <http://www.empresasbanmedica.cl/>.

<sup>15</sup> Montos actualizados por inflación, en pesos de diciembre 2017.

- La Isapre que más ha aportado, desde que se creó el Fondo de Compensación Solidario, y siempre ha tenido la calidad de aportante, es Masvida con un total acumulado de \$14.057 millones, equivalentes al 78,2% del total compensado a la fecha. En contra posición, la Isapre que más ha recibido y que también siempre ha ostentado la calidad de receptora, es Vida Tres con \$5.354 millones, correspondientes al 29,8% del total compensado<sup>16</sup>.
- En lo que se refiere a Licencias Médicas de cargo de las Isapres, el sistema tramitó 1.430.654 licencias curativas durante 2017, 2,3% menos que en el año anterior. Adicionalmente, un total de 711.720 licencias fueron reclamadas tanto a las Compin como las propias Isapres (24,7% más que el año 2016).
- El gasto total en SIL originado por el conjunto de estas licencias alcanza a \$550.638 millones, monto superior en un 20,9% real al del año anterior. Incluyendo las licencias reclamadas, se aprecia que el costo SIL por cotizante (efecto total) alcanza a \$329.916 aproximadamente, es decir, un 20,8% más que en el año 2016, mientras que el costo por día SIL (efecto precio o salario) es de \$42.791, aproximadamente, un 10,6% superior al del año anterior. Finalmente, el número de días pagados por cotizante (efecto cantidad) es de 7,7 días, es decir, un 9,2% más que en 2016.
- Del total de licencias curativas tramitadas por las Isapres, el 84,8% fue autorizada (con y sin modificación) y el número de días pagados alcanza a 7,3 millones, cifra inferior en un 3,7% al año 2016.
- Por otra parte, al 83,7% de las licencias reclamadas les fue acogido total o parcialmente el reclamo (79,2% el año anterior).
- Respecto a los Planes de Salud, a enero de 2018 existen 58.347 planes, un 3,2% menos que a igual fecha del año anterior. De este total, un 88,5% son planes antiguos y un 11,5% son planes en comercialización.
- El 63,3% de estos planes son individuales, el 58,8% tienen cobertura general, el 55,7% opera con prestadores preferentes, el 69,6% se comercializa a nivel nacional y el 88,9% tiene el precio pactado en UF.
- Finalmente, en relación con las alzas de precios correspondientes al período de adecuación julio 2017 – junio 2018, el Sistema informa un alza promedio ponderada de 3,8%, que afectó a 15.977 planes (46,4% de los 34.452 planes que entraron al proceso de adecuación) y a 1.678.643 beneficiarios (55,4%).

---

<sup>16</sup> Montos actualizados por inflación, en pesos de diciembre 2017.

## 10. Referencias

Este informe se basa en la información estadística que es confeccionada y analizada por varios profesionales del Departamento de Estudios y Desarrollo.

- 1) Boletín Estadístico Año 2017, 2. Cartera de Beneficiarios del Sistema Isapre, (<http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-17430.html>)
- 2) Boletín Estadístico Año 2017, 1. Información Financiera del Sistema Isapre, (<http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-17430.html>)
- 3) R. Poblete, Resultados Financieros del Sistema Isapre a diciembre de 2017, Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud, Junio 2018 (por publicarse)
- 4) Oficio Circular IF N° 7 del 29 de septiembre de 2018, Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, Superintendencia de Salud, Marzo 2018 (<http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-17041.html>)
- 5) Boletín Estadístico Año 2017, 4. Licencias Médicas y SIL del Sistema Isapre, (por publicarse)
- 6) Boletín Estadístico Año 2017, 6. Planes de Salud del Sistema Isapre a enero 2018, (<http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-17430.html>)
- 7) M. Sánchez, Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a enero de 2018, Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud, Julio 2018 (por publicarse)
- 8) M. Sánchez, Análisis de la Banda de Precios en el Sistema Isapre Proceso de Adecuación de Contratos Julio 2017 – Junio 2018, Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud, Junio 2017 (<http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-15989.html>)

## 11. Anexos

### Anexo 1 Cartera de Cotizantes Vigentes del Sistema Isapre A diciembre de 2017

Cod.	Isapres	Distribución de Cotizantes																
		Participación mercado		Sexo		Edad				Tipo Trabajador				Tipo de Plan		Distribución geográfica		Cargas por cotizante
		N°	%	Hombres	Mujeres	< 40 años	40 - 59	60 y más	Edad promedio	Dependientes	Independientes	Pensionados	Voluntarios	Individual (*)	Grupales	Región Casa Matriz	Otras regiones	
78	Cruz Blanca	407.384	21,0%	61,8%	38,2%	51,2%	37,5%	11,3%	41,7	83,2%	1,5%	5,5%	9,7%	95,0%	5,0%	61,5%	38,5%	0,72
107	Consalud	397.419	20,5%	71,9%	28,1%	49,2%	38,2%	12,6%	42,3	85,6%	1,5%	6,4%	6,4%	91,1%	8,9%	58,4%	41,6%	0,72
99	Banmédica	380.465	19,6%	66,1%	33,9%	42,7%	42,3%	15,0%	44,4	82,5%	8,2%	5,7%	3,7%	98,7%	1,3%	71,2%	28,8%	0,84
67	Colmena	372.338	19,2%	54,8%	45,2%	54,5%	34,0%	11,6%	41,2	82,3%	2,2%	6,1%	9,4%	81,0%	19,0%	61,6%	38,4%	0,66
81	Nueva Masvida (ex-Optima)	259.231	13,4%	63,6%	36,4%	49,9%	43,2%	7,0%	40,9	85,4%	2,1%	2,9%	9,6%	89,0%	11,0%	43,5%	56,5%	0,73
80	Vida Tres	78.305	4,0%	60,5%	39,5%	31,3%	46,4%	22,3%	48,3	73,0%	13,9%	8,5%	4,5%	99,9%	0,1%	79,9%	20,1%	0,91
76	Fundación	15.401	0,8%	47,7%	52,3%	26,3%	30,8%	42,9%	55,6	56,6%	0,4%	39,7%	3,3%	3,9%	96,1%	60,5%	39,5%	0,74
65	Chuquicamata	11.676	0,6%	81,2%	18,8%	17,9%	45,0%	37,1%	53,3	61,4%	0,4%	28,6%	9,6%	6,8%	93,2%	84,8%	15,2%	1,53
63	Fusat	11.528	0,6%	77,2%	22,8%	11,9%	30,5%	57,6%	59,4	42,3%	0,4%	54,8%	2,5%	15,1%	84,9%	93,3%	6,7%	1,13
68	Río Blanco	1.974	0,1%	88,2%	11,8%	24,6%	47,7%	27,7%	49,9	77,7%	0,4%	20,1%	1,9%	0,0%	100,0%	85,3%	14,7%	1,86
62	San Lorenzo	883	0,0%	92,5%	7,5%	4,4%	49,4%	46,2%	57,5	70,4%	0,0%	28,5%	1,0%	5,1%	94,9%	71,6%	28,4%	1,52
94	Cruz del Norte	762	0,0%	86,5%	13,5%	25,0%	16,4%	48,8	48,8	95,7%	0,0%	4,3%	0,0%	0,0%	100,0%	90,2%	9,8%	1,58
	<b>Total sistema</b>	<b>1.937.364</b>	<b>100,0%</b>	<b>63,7%</b>	<b>36,3%</b>	<b>48,1%</b>	<b>39,0%</b>	<b>12,9%</b>	<b>47,7</b>	<b>82,7%</b>	<b>3,3%</b>	<b>6,4%</b>	<b>7,4%</b>	<b>89,7%</b>	<b>10,3%</b>	<b>61,5%</b>	<b>38,5%</b>	<b>0,74</b>

(\*) Incluye planes Individuales y matrimoniales.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Archivo Maestro de Beneficiarios de diciembre 2017.

### Anexo 2 Variables Financieras del Sistema Isapre Al 31 de diciembre de 2017

Isapres	Ganancia o pérdida (millones \$) (*)	Liquidez (veces)		Endeudamiento (veces)	Rentabilidad		Siniestralidad
		Tradicional (1)	Estándar Legal (2)		del capital y reservas	del Ingreso de actividades ordinarias	
Banmédica	21.987	1,0	1,2	2,6	55,2%	4,3%	84,9%
Colmena G.C.	17.739	0,6	0,9	1,1	10,7%	3,5%	85,6%
Consalud	10.860	0,5	0,9	2,6	39,0%	2,5%	83,7%
Vida Tres	8.586	1,0	1,2	2,5	83,5%	5,7%	85,6%
Nueva Masvida (ex-Optima)	8.132	0,3	1,1	2,8	81,0%	3,9%	86,3%
Cruz Blanca	3.269	0,8	1,0	2,6	7,7%	0,6%	88,5%
Masvida (**)	-37.498	0,1	0,0	7,4	-62,3%	-30,4%	103,5%
Fundación	369	0,7	1,5	1,0	4,7%	1,5%	89,3%
Chuquicamata	133	1,2	2,0	1,6	5,2%	0,4%	95,5%
Río Blanco	115	1,3	1,5	1,7	6,8%	1,0%	97,9%
Fusat	113	1,3	1,6	2,6	4,5%	0,3%	100,0%
Cruz del Norte	27	0,9	2,3	1,1	7,2%	1,2%	86,2%
San Lorenzo	5	1,2	1,5	2,4	0,9%	0,2%	100,5%
<b>Total sistema</b>	<b>33.840</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>2,2</b>	<b>9,1%</b>	<b>1,3%</b>	<b>87,1%</b>
<b>Máximo</b>	<b>21.987</b>	<b>1,3</b>	<b>2,3</b>	<b>7,4</b>	<b>83,5%</b>	<b>5,7%</b>	<b>103,5%</b>
<b>Mínimo</b>	<b>-37.498</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>1,0</b>	<b>-62,3%</b>	<b>-30,4%</b>	<b>83,7%</b>

Fuente: Superintendencia de Salud, FEFI al 31 de diciembre de 2017.

(\*) Cifras en millones de \$ nominales.

(1) Activo Corriente / Pasivo Corriente.

(2) Activo Circulante + Garantía / Pasivo Circulante (mínimo exigido  $\geq 0,8$ ).

(\*\*) Información a septiembre de 2017

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de la información contenida en la FEFI al 31 de diciembre de 2017.

**Anexo 3**  
**Estándares Legales del Sistema Isapre**  
**A diciembre**

Cód.	Isapres	dic-16			dic-17		
		Patrimonio	Liquidez	Garantía	Patrimonio	Liquidez	Garantía
67	Colmena G. C.	1,16	0,89	100,9%	0,95	<b>0,87</b>	106,7%
78	Cruz Blanca	0,46	1,08	109,1%	<b>0,38</b>	1,00	104,2%
80	Vida Tres	0,44	1,24	119,7%	<b>0,41</b>	1,19	128,1%
81	Nueva Masvida (ex-Optima)	0,52	1,24	101,3%	0,35	1,05	100,7%
88	Masvida	0,42	1,00	<b>78,8%</b>			
99	Banmédica	0,36	1,09	112,0%	<b>0,39</b>	1,15	118,2%
107	Consalud	0,36	0,84	111,7%	<b>0,39</b>	<b>0,85</b>	117,0%
Total isapre abiertas		0,58	1,00	102,1%	0,55	0,99	111,0%
62	San Lorenzo	0,54	1,62	204,5%	0,41	1,50	107,1%
63	Fusat	0,40	1,69	142,0%	0,38	1,60	109,3%
65	Chuquicamata	0,77	2,47	112,2%	0,62	1,97	101,1%
68	Río Blanco	0,61	1,53	112,8%	0,59	1,53	100,5%
76	Fundación	1,11	1,53	100,7%	0,99	1,51	100,7%
94	Cruz del Norte	0,67	1,91	127,6%	0,89	2,29	174,1%
Total isapres cerradas		0,74	1,72	113,8%	0,67	1,63	103,9%
Total sistema		0,59	1,02	102,4%	0,55	1,01	110,8%

Fuente: FEFI e Informe Financiero Complementario.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Informe Financiero Mensual al 31 de diciembre de cada año.

**Anexo 4**  
**Principales Variables de Licencias Médicas de Cargo de las Isapres**  
**A Diciembre 2017**

Cod.	Isapres	% licencias rechazadas	Tasa de Licencias por cada 100 cot.	Número de días pagados por licencia autorizada	Gasto promedio por licencia	Costo SIL por cotizante	Costo por día SIL	Días Pagados por Cotizante
62	San Lorenzo	8,2%	104,3	15,0	\$ 725.171	\$ 694.431	\$ 48.490	14,3
63	Fusat	10,9%	149,5	11,2	\$ 568.242	\$ 756.834	\$ 50.896	14,9
65	Chuquicamata	4,5%	120,8	7,3	\$ 453.989	\$ 523.584	\$ 62.147	8,4
67	Colmena	12,7%	160,6	7,1	\$ 284.991	\$ 399.678	\$ 40.145	10,0
68	Río Blanco	4,6%	139,6	9,5	\$ 555.387	\$ 739.916	\$ 58.165	12,7
76	Fundación	7,4%	154,7	8,1	\$ 353.383	\$ 506.432	\$ 43.547	11,6
78	Cruz Blanca	17,1%	124,8	7,5	\$ 313.811	\$ 324.719	\$ 41.648	7,8
80	Vida Tres	12,8%	78,5	7,4	\$ 353.961	\$ 242.358	\$ 47.915	5,1
81	Nueva Masvida (ex-Optima)	12,1%	114,6	7,3	\$ 549.427	\$ 553.714	\$ 75.539	7,3
88	Masvida	14,7%	34,6	8,2	\$ 373.164	\$ 109.976	\$ 45.716	2,4
94	Cruz del Norte	7,5%	80,7	17,6	\$ 680.415	\$ 507.865	\$ 38.765	13,1
99	Banmédica	10,8%	98,3	7,0	\$ 280.306	\$ 245.876	\$ 40.232	6,1
107	Consalud	11,5%	136,5	6,4	\$ 231.793	\$ 280.032	\$ 36.336	7,7
Promedio Sistema		13,0%	124,3	7,1	\$ 310.869	\$ 336.313	\$ 43.787	7,7

Cifras monetarias en \$ de dic 2017.

Fuente: Superintendencia de Salud. Elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo, a partir de información contenida en el Archivo maestro de Licencias Médicas y SIL de diciembre 2017.