



OFICIO CIRCULAR: IF/N°

60

ANT.: 1.- Circular IF 140 del 12 de enero de 2011, de esta Superintendencia

2.- Circular 75 de fecha 27 de enero de 2004, modificada por las Circulares IF/N°183 del 15 de enero de 2013 e IF/N°304 del 27 de diciembre de 2017, de esta Superintendencia, todas ellas comprendidas en el Compendio de Información.

MAT.: Imparte instrucciones sobre provisión complementaria por prestaciones hospitalarias y garantía.

SANTIAGO, 17 JUL. 2020

DE : INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

A : GERENTES GENERALES ISAPRES

Con motivo de la evidente decisión de postergar el uso de prestaciones de salud por parte de los afiliados, producto de la emergencia sanitaria que ha causado la pandemia por COVID-19, y la consecuente acumulación y efectos para los meses venideros en los costos, obligaciones y garantía mínima legal de las isapres, esta Superintendencia ha estimado pertinente impartir las siguientes instrucciones:

1.- A partir de los Estados Financieros al 30 de junio de 2020, las isapres deberán constituir una provisión complementaria en una cuenta con código interno especial, que deberá incluirse como parte de las obligaciones afectas a la garantía mínima legal, reconociendo las prestaciones hospitalarias por concepto de Garantías Explícitas en Salud (GES), que en conformidad a la base comparativa de marzo a junio de 2020 se han postergado, constituyéndose en pasivos que deben ser cubiertos a todo evento de conformidad a los contratos de salud y la normativa vigente.

Para tal efecto, las instituciones de salud deberán definir un modelo, con el propósito de determinar una provisión a ser registrada contablemente en sus estados financieros. El modelo aplicado por cada entidad, deberá contemplar los requisitos que permitan reflejar la mejor estimación de las obligaciones implícitas y legales que se originarán producto de las prestaciones de salud cuyo uso se ha postergado. Para ello, deberá contar con una medición fiable que permita determinar una salida probable de recursos en razón de la evolución de la situación actual.

El modelo empleado deberá contemplar como mínimo los siguientes aspectos que son necesarios para fundamentar y respaldar la estimación correspondiente:

- a) Base comparativa de ejercicios anteriores de los últimos 3 años para estimar e identificar las prestaciones afectas con relación al ejercicio actual

- b) Problemas de salud GES que serían objeto de estimación.
- c) Tasa de incremento normal y ajustada para estimar y proyectar la cantidad de prestaciones postergadas, con la probabilidad de ocurrencia durante el presente año.
- d) Tasa de incremento normal y ajustada para estimar y proyectar el monto de las coberturas correspondientes a prestaciones postergadas, con la probabilidad de ocurrencia durante el presente año.
- e) Descuento y ajustes de prestaciones que puedan estar cubiertas por otras provisiones.

2.- El Directorio de la isapre deberá aprobar el objetivo, el enfoque y/o modelo de cálculo seleccionado, debiendo quedar constancia de ello en el acta de la sesión correspondiente. Del mismo modo, junto con la alta administración, deberán asegurar que se incorpore toda la información disponible y se apliquen los procesos apropiados, para la determinación de la provisión correspondiente.

De todo lo anterior, se deberá remitir copia a esta Superintendencia, junto con los Estados Financieros de junio de 2020, incluyendo la descripción del modelo (procedimiento), los supuestos utilizados y la planilla de cálculo empleada para tales efectos.

3.- El modelo de provisiones que se utilice, se deberá certificar mensualmente por quienes desempeñen internamente en la isapre la función actuarial, debiendo considerar, además, la data y cálculo respectivos.

4.- La isapre deberá amortizar la provisión con el costo real de los siniestros que se estimaron, manteniendo un control de los movimientos que sean imputados y revelando los ajustes que se generen en cada ejercicio mensual. Para estos efectos, deberá tener implementados los medios de control que permitan identificar e inventariar los distintos siniestros que constituyan los movimientos de cada ejercicio y que motivaron la provisión correspondiente para distinguirla de aquellas establecidas con motivo de otras situaciones.

5.- La institución de salud, deberá revelar a contar de junio de 2020 los movimientos (saldos, actualizaciones y amortizaciones) que se realicen en cada ejercicio, explicando la metodología, supuestos y demás información requerida para tal efecto, por las Normas Internacionales de Información Financiera sobre la materia. Esta información deberá exponerse de acuerdo a la Nota Explicativa denominada "Provisión de Prestaciones de Salud Garantizadas", que se detalla a continuación y formará parte de la información que debe reportarse con la F.E.F.I. trimestral e Informe Complementario para el cálculo de indicadores legales.

Descripción movimiento	Saldo Provisión al inicio del ejercicio (mensual/trimestral según corresponda) M\$	Incrementos (1) M\$	Disminuciones (2) M\$	Ajustes o actualizaciones (3) M\$	Otros (4) M\$	Saldo Final M\$
------------------------	--	---------------------	-----------------------	-----------------------------------	---------------	-----------------

Totales

6.- Los efectos de la provisión deberán reconocerse en resultados en una cuenta con código interno especial dentro del grupo costos de prestaciones de salud, quedando afecta a garantía. Para efectos de informar la provisión, deberá incluirse transitoriamente en la secuencia N°21, "Prestaciones y SIL en proceso de liquidación- Prestaciones y SIL ocurridos y no liquidados" de la Información Base para el Cálculo de Indicadores Legales de Patrimonio, Garantía y Liquidez.

7.- Finalmente, la provisión constituida se deberá extinguir en el ejercicio correspondiente a diciembre de 2020. Cualquier estimación en exceso que se obtenga, deberá ser reversada contra resultados, para efectos de reconocer efectivamente los impactos correspondientes a las prestaciones rezagadas del periodo relacionado con la pandemia de COVID-19.

En el evento que la Isapre opte por constituir una provisión adicional voluntaria, por otro tipo de prestaciones hospitalarias postergadas -distinta a la que se instruye en esta oportunidad-, quedará sujeta a las mismas condiciones señaladas precedentemente y deberá contar con la respectiva justificación de acuerdo al análisis y evaluación particular que corresponda a las características propias de los procesos y cartera de afiliados que se distingan para la isapre en particular.

Saluda atentamente a usted,



MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD

AMAW/JVV/MARS/MPO/MPA

DISTRIBUCIÓN:

- Gerentes Generales de Isapres
- Asociación de Isapres A.G.
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Unidad de Supervisión de Riesgos
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Subdepartamento Fiscalización Financiera
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de Partes.