

Documento de Trabajo

**Análisis de los Planes de Salud
del Sistema Isapre
a enero de 2021**

Departamento de Estudios y Desarrollo

Julio de 2021

Tabla de Contenidos

Resumen Ejecutivo.....	3
1. Antecedentes.....	5
2. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre	6
2.1 Planes Vigentes según Tipo de Isapre	7
2.2 Planes Vigentes según Situación Comercial.....	9
2.3 Planes Vigentes según Tipo	10
2.4 Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura	12
2.5 Planes Vigentes según Modalidad de Atención	14
2.6 Planes Vigentes según Área Geográfica de Comercialización.....	16
2.7 Planes Vigentes según Modalidad del Precio.....	17
2.8 Planes Vigentes según Concentración de Cotizantes.....	19
3. Análisis de las Coberturas Efectivas de los Planes de Salud.....	21
3.1 Coberturas Efectivas según Tipo de Atención	21
3.2 Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan	23
3.3 Coberturas Efectivas según Tipo de Plan	25
3.4 Coberturas Efectivas según Modalidad de Atención del Plan	27
4. Análisis de los Planes de Salud con Enfoque de Género	29
4.1 Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan	30
4.2 Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan	31
4.3 Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan.....	31
4.4 Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan	32
4.5 Cotizantes por Sexo según Coberturas de Carátula del Plan de Salud	33
4.6 Coberturas Efectivas de los Planes de Salud según Sexo.....	34
5. Conclusiones	37

Resumen Ejecutivo

En este documento se presenta un estudio pormenorizado de los planes de salud vigentes en el Sistema Isapre a enero de 2021 y de sus tendencias en los últimos 10 años, comparando a enero de cada año. Esta versión también incluye la observación de las coberturas efectivas otorgadas por estos planes en 2020 y un análisis con perspectiva de género.

Para fines de este estudio, el concepto de “planes vigentes” comprende todos los planes en comercialización (oferta) y todos los que, sin estar en comercialización, mantienen al menos un cotizante con beneficios vigentes en enero de 2021 (stock). El análisis está organizado en función de las principales características de los planes complementarios.

En enero de 2021, el Sistema Isapre informó 57.216 planes vigentes, 95 más que en enero de 2020. No obstante, este incremento se produce entre los planes de stock (+4,4%), por cuanto, los planes en comercialización (oferta) disminuyen considerablemente (-47,5%).

La contracción de la oferta se atribuye fundamentalmente a las regulaciones emitidas en 2019 por esta Superintendencia, que, por una parte, suspendieron la venta de planes con cobertura reducida de parto (vigente desde diciembre de 2019) y por otra, establecieron el uso de una tabla de factores única para el Sistema (vigente desde abril de 2020). Las disminuciones más importantes se presentan en Colmena (-928 planes /-78,1%), Consalud (-653/-48%) y Cruz Blanca (-484/-41,9%).

Del total de planes informados, 4,3% forman parte de la oferta (2.465). Las isapres abiertas con el mayor número de planes en comercialización son, Consalud (707 ejemplares que representan 9,7% del total de sus planes vigentes) y Cruz Blanca (672/5,9%). La suma de los planes en comercialización de estas dos isapres, representa 60% de la oferta global.

Del total de planes vigentes, 71,1% son individuales y concentran al 90,6% de los cotizantes. Con respecto a enero 2020, estos planes muestran un incremento de 2,1 pp. y de 0,4 pp. en cotizantes. En la oferta global, los planes grupales representan 41,3% y las isapres con la mayor oferta de estos planes son, Cruz Blanca (41% del total de planes grupales comercializados), Consalud (34,9%) y Colmena (11,8%).

La mayoría de los planes vigentes tiene cobertura general (60,8%) mientras los planes con cobertura reducida de parto (39%) disminuyen su participación con respecto a 2020, en 2,4 pp. y 11,6 pp. en cotizantes. Los planes con cobertura reducida de honorarios mantienen una baja participación tanto en planes (0,1%) como en cotizantes (0,6%) y sólo Colmena informa unos pocos planes de este tipo en comercialización (3 ejemplares).

Entre los planes vigentes, existe mayor proporción de planes con cobertura preferente (61,3%) y concentran 60,3% de los cotizantes. Con respecto a enero 2020, se observa un incremento de estos planes tanto en número de planes (+1,3 pp.) como de cotizantes (+3,1 pp.), mientras los planes de libre elección (-2,9 pp.) y cerrados (-0,2 pp.) pierden participación de cotizantes.

La gran mayoría de los planes vigentes tiene precios expresados en UF (90,8%), concentran 97,6% de los cotizantes y continúan incrementándose. En tanto, los planes expresados al 7% de la renta imponible (3%) y en pesos (6,2%) muestran disminución y estos últimos, ya no se comercializan.

En cuanto al número promedio de cotizantes por plan, se observa que 7 de cada 10 planes de salud presentan una concentración menor o igual a 10 cotizantes y 4 de ellos mantienen sólo un cotizante adscrito (35,3%). En este último grupo, 99,2% son planes de stock (20.180) y cerca de la mitad (9.684) son de tipo grupal, dando cuenta de la escasa observancia que tienen las isapres de las condiciones de vigencia que ellas mismas han establecido para la mantención de estos planes.

La evolución de la cobertura efectiva en los últimos 10 años, presenta una tendencia decreciente entre los años 2011 y 2018 y un leve repunte en los últimos dos años. La paulatina caída de las coberturas generales se atribuye principalmente a la sostenida disminución de las coberturas hospitalarias, que pasan de 70,5% en 2011 a 67,2% en 2020 (-3,2 pp.), mientras las coberturas ambulatorias muestran una trayectoria más estable, en torno a 55%, con leve disminución hasta 2018 y recuperación en los últimos dos años.

En 2020, la cobertura efectiva de los planes de stock (61,8%) es superior en 2 pp. a la de los planes en comercialización (59,8%). Sin embargo, al efectuar el análisis por isapre, se observa que sólo en dos de ellas (Cruz Blanca y Nueva Masvida), las coberturas de los planes en comercialización son inferiores a las de los planes de stock con diferencias de -20 pp. y -6,1 pp., respectivamente. Mientras, el resto de las isapres abiertas mejoran y, en algunos casos de manera importante, las coberturas de los planes en comercialización en relación a los planes de stock, por ejemplo, en Banmédica la cobertura de los planes en comercialización (67,4%) supera en cerca de 5 pp. la de los planes de stock (62,5%).

En enero de 2021, las mujeres muestran una notable mayor participación relativa en los planes que están en comercialización (53,1%) que en los planes de stock (36%), la diferencia en participación es de 17,1 pp. En los planes que se están comercializando la brecha de género es de 6,1 pp. a favor de las mujeres y en los planes de stock es de 28 pp. a favor de los hombres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan 113 mujeres en los planes que están en comercialización y sólo 56 en los de stock. La mayor participación relativa de las mujeres en la oferta de planes se atribuye a las medidas regulatorias impartidas por esta Superintendencia en 2019, que han mejorado las condiciones de acceso al Sistema para ellas.

Tanto hombres (92,8%) como mujeres (91,5%) se concentran en planes con coberturas de carátula superiores o iguales a 70% (ambulatoria y hospitalaria). No obstante, la concentración de mujeres es menor en los tramos superiores de cobertura ambulatoria (80%, 90% y 100%), 50,1% versus 61,2% los hombres (brecha de género de -11,1 pp. en desmedro de las mujeres). En cuanto a la atención hospitalaria, la menor participación de las mujeres se presenta en el tramo de 100% de cobertura, 41,8% versus 53,7% los hombres (brecha de género de -11,9 pp.).

Los hombres (64,3%) alcanzan una cobertura efectiva superior a las mujeres (59,5%), determinando una brecha de género de 4,8 pp. a su favor. La cobertura hospitalaria es superior a la ambulatoria tanto para hombres como mujeres. Sin embargo, en ambos tipos de atención, se presentan importantes brechas de género por cobertura efectiva en desmedro de las mujeres. En prestaciones ambulatorias, la brecha es de -3,9 pp. y en las hospitalarias es de -4,3 pp. Las mayores brechas de género se presentan en Colmena (6,7 pp.) y Banmédica (6,2 pp.) seguidas de Nueva Masvida y Vida Tres, ambas con brecha de 5,6 pp.

La brecha de género en las coberturas efectivas, muestra una clara tendencia creciente en la última década, pasando de -3,3 pp. en 2011 a -4,8 pp. en 2020 en desmedro de las mujeres, lo que se traduce en un gasto de bolsillo (copago) superior para las mujeres en relación a los hombres (+ 2,1 pp.), pasando de 38,4% del total facturado en 2011 a 40,5% en 2020.

La menor cobertura obtenida por las mujeres en el tiempo, puede explicarse porque ellas, al enfrentar precios superiores a los hombres para los mismos planes de salud (efecto tablas de factores), se vieron obligadas a pactar planes más económicos y, por ende, con coberturas inferiores. La situación anterior, debiera comenzar a equilibrarse como resultado de la puesta en marcha de la tabla de factores única que no discrimina precios por sexo en planes que comenzaron a comercializarse a partir de abril de 2020.

1. Antecedentes

El Sistema Isapre se caracteriza por la existencia de una gran cantidad de planes de salud, donde, la mayor diversidad se presenta entre las isapres abiertas, que han definido líneas que se acomodan a los distintos perfiles de gasto de los usuarios, considerando al interior de cada una de ellas un binomio creciente de coberturas y precios para abarcar la extensa gama de 7% posibles.

La multiplicidad y complejidad de los planes existentes plantean condiciones bajo las cuales se hace muy difícil efectuar comparaciones que permitan a los usuarios, conforme a su presupuesto, elegir el plan más acorde a sus necesidades. Esta situación, también genera dificultades a las isapres para gestionar los riesgos de cada plan, por cuanto, gran parte de ellos concentra una población muy baja de cotizantes. Es así como, en enero de 2021, de los 57.216 planes vigentes informados, 35,3% mantiene sólo un cotizante adscrito.

Como una forma de contribuir a la transparencia del Sistema Isapre en esta materia y con el objetivo de verificar la composición y tendencia de los planes de salud en el mercado, en este documento se presenta un análisis detallado de los planes vigentes en enero de 2021, estructurado sobre la base de diferentes características reconocibles en ellos, a saber:

- ✓ Situación Comercial: en comercialización (oferta) y no comercializados (stock).
- ✓ Tipo de Plan: grupal o individual.
- ✓ Amplitud de la Cobertura: general, reducida para el parto o reducida para honorarios médicos (médicos).
- ✓ Modalidad de Atención: libre elección de prestadores, prestadores preferentes o prestadores exclusivos (cerrados).
- ✓ Área Geográfica donde se comercializa el plan: en todo el país (nacionales), sólo en la Región Metropolitana (metropolitanos), en una o algunas regiones específicas, que pueden incluir o no a la región metropolitana (regionales).
- ✓ Modalidad del Precio: 7% de la renta imponible, pesos o UF.

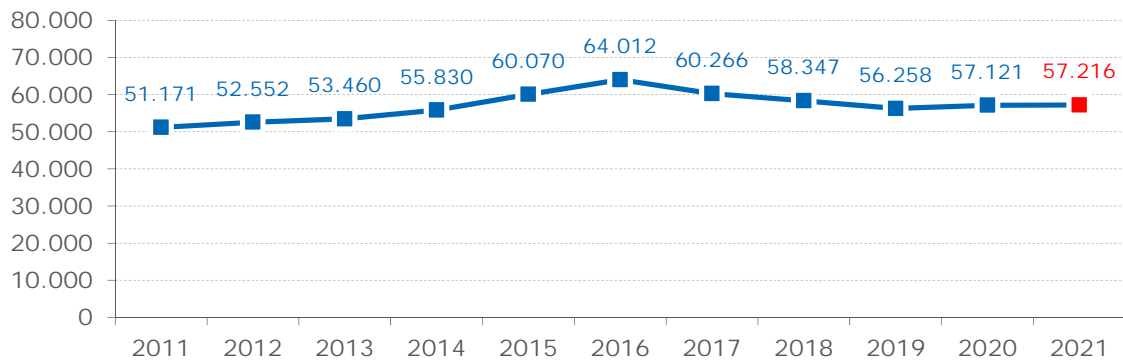
Para cada una de estas dimensiones, el estudio cuantifica los planes existentes, la cartera de cotizantes asociada y los principales cambios que se han ido produciendo en el tiempo, particularmente, con respecto al mismo mes (enero) del año anterior.

Para fines de este estudio, el concepto de “planes vigentes” comprende a todos los planes en comercialización (oferta) y todos los planes que, sin estar en comercialización, mantienen uno o más cotizantes con beneficios vigentes en el mes de enero de 2021 (stock).

2. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre

Entre los años 2011 y 2016, la cantidad de planes de salud en el Sistema Isapre presentó una tendencia creciente, aunque con distintas tasas de variación anual. Destacan en ese período, los incrementos de los años 2015 (+7,6%) y 2016 (+6,6%), año en el cual se alcanza un "peak" de 64.012 planes vigentes. Sin embargo, dicha tendencia se ve interrumpida a partir del año 2017, con una disminución de -5,9%, acentuada en 2018 (-3,2%) y 2019 (-3,6%), mientras en 2020 se observa un nuevo cambio de tendencia con un repunte equivalente a +1,5% que prácticamente se mantiene en 2021 (+0,2%).

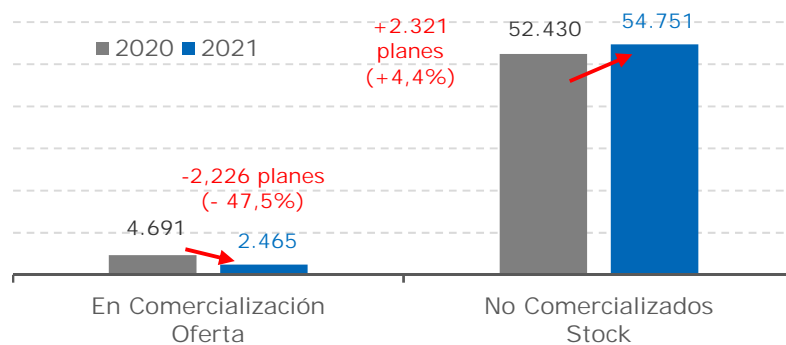
Gráfico 1: Número de Planes Vigentes en el Sistema Isapre entre enero 2011 y enero 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

En enero de 2021, el Sistema Isapre informa 95 planes más que en enero de 2020. Este incremento se explica por la variación en planes de stock (+4,4%), por cuanto, los planes en comercialización disminuyen considerablemente (-47,5%).

Gráfico 2: Variaciones en la Cantidad de Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial del Plan entre enero de 2020 y enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2020 y enero 2021

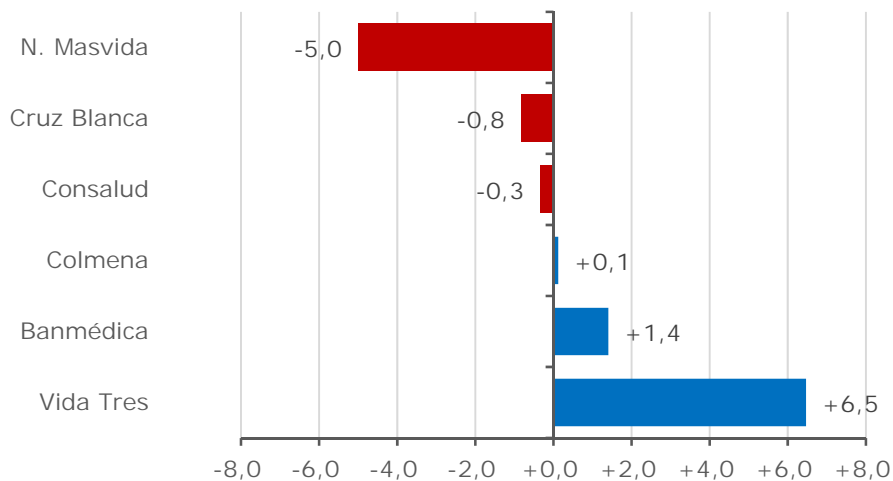
La importante disminución de la oferta de planes se atribuye principalmente a las regulaciones emitidas en 2019 por la Superintendencia que, por una parte, suspenden la comercialización de planes con cobertura reducida de parto a partir de diciembre de 2019 y, por otra, establecen el uso de una tabla de factores única a partir de abril de 2020¹.

¹ Circular IF N°334, del 16 de septiembre de 2019 y Circular IF N°343, del 11 de diciembre de 2019, respectivamente.

La mayoría de las isapres, salvo Banmédica (+11) reducen la oferta de planes en relación a enero de 2020. Las disminuciones más importantes se presentan en Colmena (-928), Consalud (-653) y Cruz Blanca (-484).

Cabe hacer presente en este punto, que la variación del número de planes no necesariamente tiene correspondencia con la variación del número de cotizantes en cada una de las isapres. En el gráfico siguiente, los índices de variación de cotizantes en relación a la variación de planes, medido entre enero de 2020 y enero de 2021 en las isapres abiertas, muestra proporciones de variación muy diversas que, en algunas isapres, se presentan en el mismo sentido (Colmena, Banmédica y Vida Tres) y, en otras, en sentido inverso (Nueva Masvida, Cruz Blanca y Consalud). Por ejemplo, en Nueva Masvida, el índice de variación de -5 indica que, por cada punto porcentual de variación en el número de planes, se presentó una variación inversa en el número de cotizantes, equivalente a 5 pp. (en esta isapre el número de planes aumentó 2%, entre enero de 2020 y enero de 2021, mientras el número de cotizantes disminuyó 10,1%). Por el contrario, en Vida Tres, el índice de variación de +6,5, indica que, por cada punto porcentual de variación de los planes, se presentó una variación directa en los cotizantes de 6,5 pp. (en esta isapre, el número de planes aumentó 0,4% y el número de cotizantes en 2,9%, en igual período).

Gráfico 3: Índices de Variación de Cotizantes en relación a la Variación de Planes por Isapre Abierta entre enero de 2020 y enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2020 y enero de 2021

2.1 Planes Vigentes según Tipo de Isapre

El mercado objetivo y finalidad económica que persiguen las isapres define dos tipos de instituciones: abiertas y cerradas.

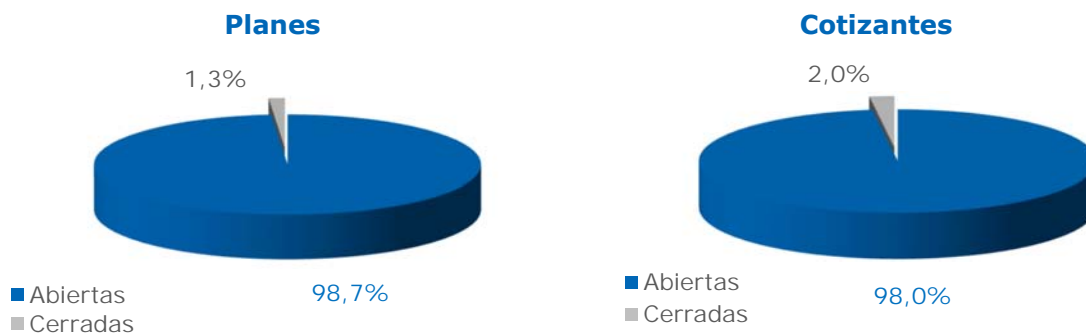
Las isapres abiertas están orientadas a trabajadores dependientes de cualquier empresa, independientes e incluso voluntarios. No establecen restricciones a priori para la incorporación de un beneficiario, de manera que el mercado potencial de estas isapres son todas las personas o grupos de ellas que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

Las isapres cerradas en cambio, están ligadas por propiedad y finalidad a una empresa o grupo de ellas. Por lo general, se forman a partir de los sistemas de bienestar y tienen como único mercado la población de trabajadores de estas empresas y sus respectivas cargas familiares.

Normalmente, el financiamiento de estas últimas isapres contempla no sólo la cotización de los trabajadores, sino también, aportes directos del empleador y distintas formas de subsidio por parte de las empresas matrices². Hoy en día, las tres isapres cerradas en operación, están vinculadas a Codelco Chile, Soquimich y Banco Estado, respectivamente.

A enero de 2021, existen 9 isapres en operación, 6 abiertas y 3 cerradas. Las isapres abiertas concentran el 98,7% de los planes y cubren al 98% de los cotizantes. Las cerradas, por su parte, poseen 1,3% de los planes y dan cobertura al 2,0% de los cotizantes.

Gráfico 4: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes según Tipo de Isapre en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Con respecto al año anterior, la distribución entre isapres abiertas y cerradas muestra estabilidad tanto en términos de planes como cotizantes.

Las isapres abiertas con el mayor número de planes vigentes en enero 2021 son, Colmena con 15.035 planes (26,3%), Banmédica con 11.929 (20,8%) y Cruz Blanca con 11.466 (20%), en los que concentran 20,5%, 20,4% y 20,9% de los cotizantes del Sistema, respectivamente.

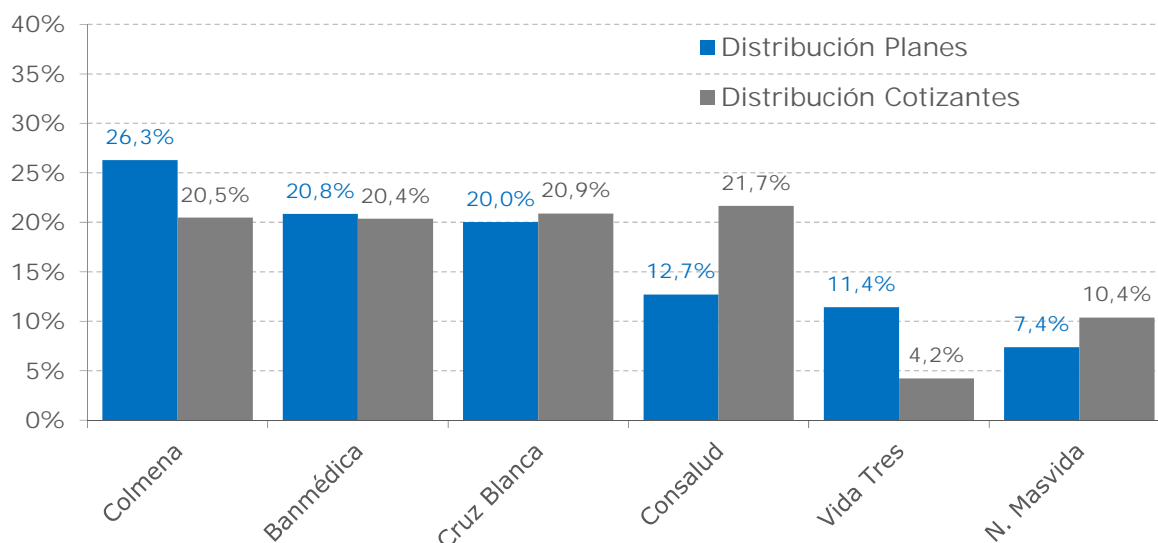
Por el contrario, la isapre abierta con el menor número de planes vigentes es Nueva Masvida con 4.217 planes (7,4%) que dan cobertura a 10,4% de los cotizantes del Sistema.

La isapre con la menor concentración de mercado es Vida Tres, con 6.537 planes (11,4%) y 4,2% de los cotizantes del Sistema.

Por último, la isapre que lidera el mercado con la mayor concentración de cotizantes es Consalud con 7.266 planes (12,7%) y 21,7% de los cotizantes del Sistema.

² Se han visto en estas empresas, asignaciones adicionales para el pago de cotizaciones y/o copagos, préstamos de salud sin cargo de intereses, entre otros subsidios a sus trabajadores.

Gráfico 5: Distribución Porcentual de Planes y Cotizantes Vigentes en Relación al Total del Sistema. Isapres Abiertas en enero 2021

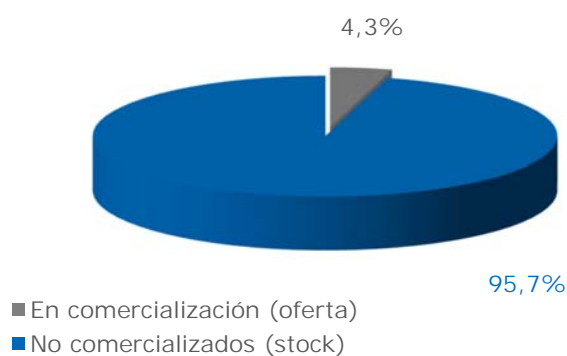


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

2.2 Planes Vigentes según Situación Comercial

De un total de 57.216 planes vigentes informados en enero de 2021, 4,3% se encuentran en comercialización (2.465) y 95,7% (54.751) corresponde a planes de stock que ya no se comercializan. De estos últimos, 36,6% tiene sólo un cotizante adscrito.

Gráfico 6: Distribución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Todas las isapres cerradas, mantienen un porcentaje de planes en comercialización superior al promedio del Sistema, en torno al 16,2% de sus planes vigentes. Las isapres abiertas con el mayor número de planes en comercialización son: Consalud (707 ejemplares que representan 9,7% del total de sus planes vigentes) y Cruz Blanca (672/5,9%). La suma de los planes en comercialización de estas dos isapres, representa 60% de la oferta global del mercado.

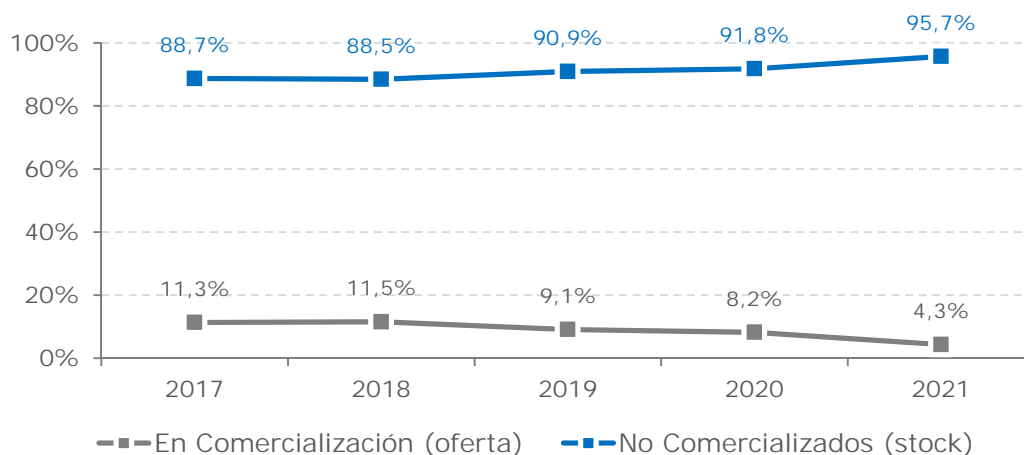
Cuadro 1: Distribución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial en enero de 2021

Isapre	Planes según Situación Comercial				
	En Comercialización		No Comercializados		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	260	1,7%	14.775	98,3%	15.035
Cruz Blanca	672	5,9%	10.793	94,1%	11.465
Vida Tres	181	2,8%	6.356	97,2%	6.537
Nueva Masvida	143	3,4%	4.074	96,6%	4.217
Banmédica	378	3,2%	11.551	96,8%	11.929
Consalud	707	9,7%	6.559	90,3%	7.266
Isapres Abiertas	2.341	4,1%	54.108	95,9%	56.449
Isalud	85	22,3%	296	77,7%	381
Fundación	38	10,0%	343	90,0%	381
Cruz del Norte	1	20,0%	4	80,0%	5
Isapres Cerradas	124	16,2%	643	83,8%	767
Sistema	2.465	4,3%	54.751	95,7%	57.216

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

En relación al total de planes vigentes en enero de cada año, la oferta de planes ha evolucionado a la baja en los últimos 5 años y particularmente en 2021, pasando de 11,3% en 2017 a 4,3% en 2021, con una caída de 7 puntos porcentuales. En contraposición, los planes no comercializados o de stock se incrementaron en igual medida durante el período.

Gráfico 7: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Situación Comercial entre enero de 2017 y enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

2.3 Planes Vigentes según Tipo

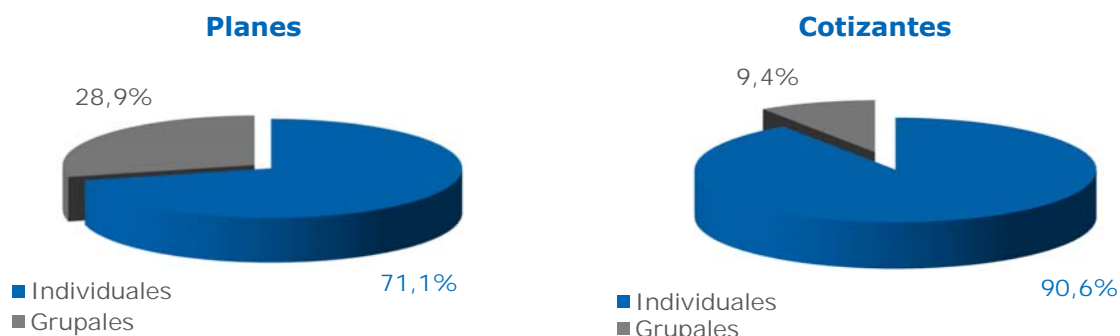
El contrato de salud previsional es siempre individual, ya que, por mandato legal, se celebra entre una persona natural, individualmente considerada, y una isapre registrada en esta Superintendencia, por lo que, en rigor, no existen los contratos colectivos de salud.

El plan de salud, en cambio, puede ser **individual o grupal**. Se define como grupal, en referencia al artículo 200 del DFL N°1 de 2005 de Salud, "aquel que, atendido el hecho de pertenecer el cotizante a una determinada empresa o a un grupo de dos o más trabajadores,

contempla el otorgamiento de beneficios distintos de los que podría obtener dicho cotizante de no mediar esta circunstancia, de la que siempre deberá dejarse constancia en el plan³.

De un total de 57.216 planes vigentes informados en enero de 2021, 71,1% son de tipo individual y 28,9% son de tipo grupal. No obstante, los planes individuales concentran 90,6% de los cotizantes del Sistema.

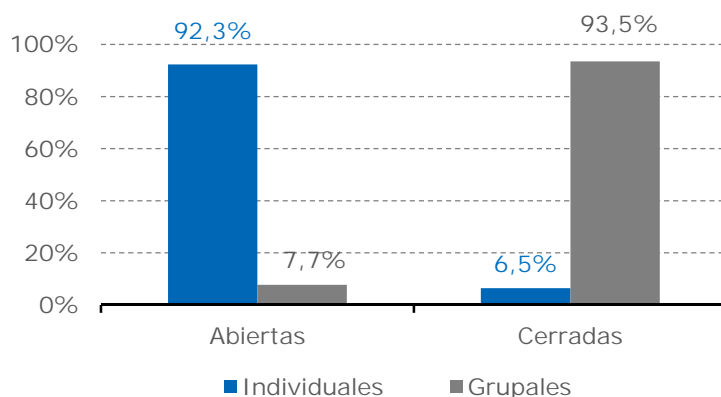
Gráfico 8: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Tipo en enero 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Las isapres cerradas, presentan mayor proporción de planes grupales (61,3% en promedio) y, en este tipo de planes, dan cobertura a 93,5% de su cartera de cotizantes. Por el contrario, la mayoría de las isapres abiertas, salvo Colmena (22,5%), presenta una mayor proporción de planes individuales que grupales (71,1% en promedio) y en ellos concentran al 92,3% de su cartera de cotizantes.

Gráfico 9: Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan por Subsistema en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Si bien Colmena informa una mayor proporción de planes grupales (77,5%), en ellos reúne sólo al 20,8% de los cotizantes. El resto de las isapres abiertas tiene menos del 8% de su cartera de cotizantes en planes de este tipo⁴.

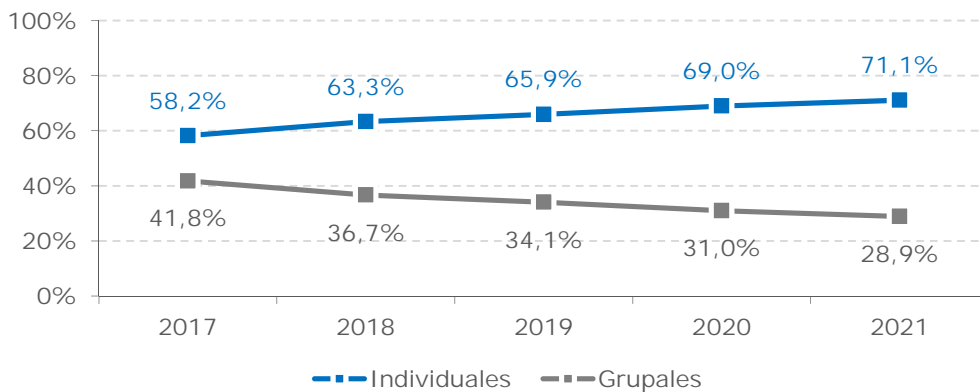
³ Los planes matrimoniales y/o financiados de manera compensada no se consideran planes grupales.

⁴ En el anexo 1 de este documento se incluye información detallada por isapre de los planes según su tipo.

En la oferta global, los planes grupales representan 41,3%. Las isapres con mayor oferta de planes grupales son Cruz Blanca (62,1%), Consalud (50,2%) y Colmena (46,2%).

Con respecto a enero de 2020, en enero 2021 se observa un aumento de los planes individuales (+2,1 puntos porcentuales) aunque en términos de cotizantes el porcentaje se incrementa en sólo 0,4 pp. En el gráfico siguiente, definido para los últimos 5 años, se observa una tendencia sostenida a la baja en la representatividad de los planes grupales en favor de los planes individuales.

Gráfico 10: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Tipo entre enero 2017 y enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

2.4 Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura

Con respecto a la cobertura financiera, la ley vigente -artículo 190 del DFL N° 1 de 2005 de Salud-, establece que *"no podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera a la prestación genérica correspondiente"*. Agrega, además, que *"las prestaciones no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fonasa asegura en la modalidad de libre elección a todas las prestaciones contempladas en su arancel"*.

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

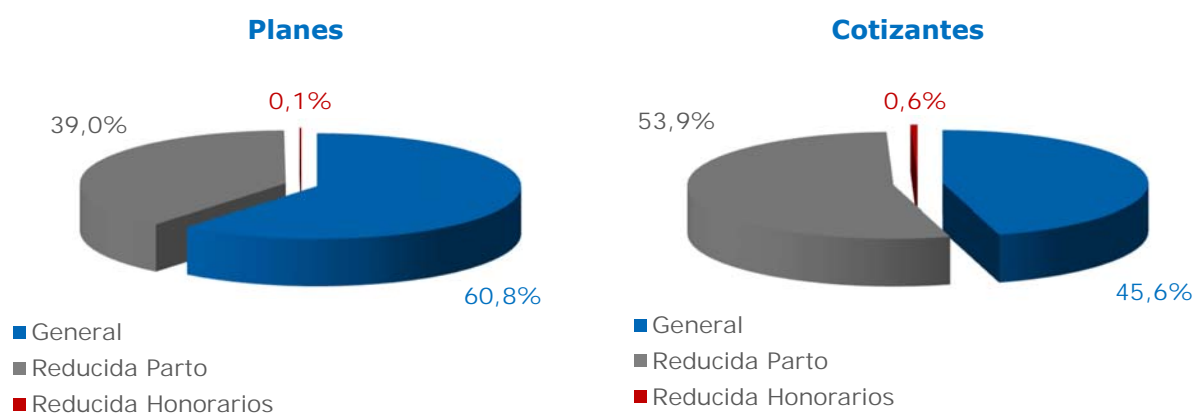
- **Planes con cobertura general**, aquellos que otorgan una cobertura equivalente a todas las prestaciones que pertenecen al mismo grupo genérico dentro del Arancel de Libre Elección del Fonasa.
- **Planes con cobertura reducida de parto**, aquellos que contemplan para las prestaciones asociadas al parto, una cobertura similar a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección, pero inferior a la estipulada para el resto de las prestaciones del arancel asociado al plan respectivo⁵.

⁵ Conforme a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, a través de la Circular IF N° 334, del 16 de septiembre de 2019, los planes con cobertura reducida para el parto dejaron de comercializarse en diciembre 2019.

- **Planes con cobertura reducida de honorarios médicos**, aquellos que contemplan para los honorarios médicos, una cobertura similar a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección, pero inferior a la convenida para el resto de las prestaciones del arancel asociado al plan respectivo.

De un total de 57.216 planes vigentes informados en enero de 2021, 60,8% corresponde a planes con cobertura general (34.810) que dan cobertura a 45,6% de los cotizantes; 39% son planes con cobertura reducida de parto (22.330) vinculados al 53,9% de los cotizantes y, 0,1% son planes con cobertura reducida para honorarios médicos (76) suscritos por 0,6% de los cotizantes.

Gráfico 11: Distribución de los Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Amplitud de Cobertura en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Tanto los planes con cobertura reducida de parto como los planes con cobertura reducida de honorarios médicos se concentran en las isapres abiertas. Las isapres cerradas informan sólo 16 planes con cobertura reducida de parto, 14 de Isalud y 2 de Fundación.

Las isapres abiertas que presentan la mayor cantidad de planes con cobertura reducida de parto, son: Colmena, con 8.901 ejemplares (39,9% del total vigente) donde concentra 64,9% de sus cotizantes; Cruz Blanca, con 4.308 (19,3%/54,4%) y; Banmédica, con 3.436 (15,4%/44,2%). Nueva Masvida informa menos planes de este tipo (2.127) pero en ellos concentra al 70% de su cartera de cotizantes. Cabe hacer presente que las isapres ya no pueden comercializar planes con cobertura reducida de parto⁶.

Colmena, Consalud y Nueva Masvida son las únicas isapres que informan planes con cobertura reducida para honorarios médicos, con 57, 12 y 7 ejemplares, donde concentran 1,4%, 0,01% y 2,6% de los cotizantes, respectivamente.

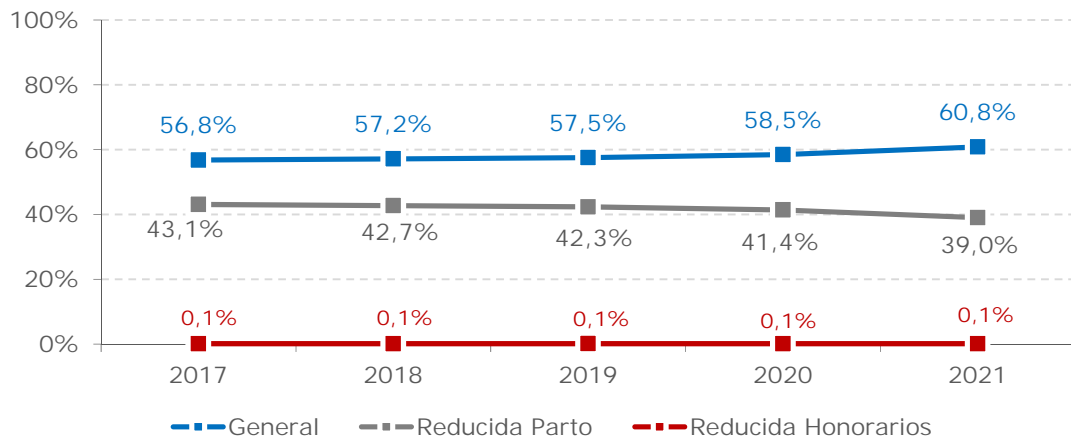
En la oferta actual, 99,9% de los planes tiene cobertura general (2.462 ejemplares) y el 0,1% restante corresponde a planes con cobertura reducida de honorarios médicos. Cumpliendo con las instrucciones impartidas mediante la Circular IF/N° 334, del 16 de septiembre de 2019, las isapres no están vendiendo planes con cobertura reducida de parto desde diciembre de 2019⁷.

⁶ En el anexo 2 se adjunta información detallada por isapre de los planes según amplitud de la cobertura.

⁷ Conforme a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, a través de la Circular IF N° 334, del 16 de septiembre de 2019, los planes con cobertura reducida para el parto dejaron de comercializarse en diciembre 2019.

Con respecto a enero de 2020, se advierte una disminución de 2,4 puntos porcentuales en la participación de los planes con cobertura reducida de parto y de -11,6 pp. en los cotizantes adscritos a ellos. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación tanto en planes vigentes (0,1%) como en cotizantes (0,6%).

Gráfico 12: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Amplitud de la Cobertura entre enero de 2017 y enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

El gráfico anterior muestra la evolución de los planes según la amplitud de la cobertura, en los últimos 5 años. Se observa, una tendencia a la baja de los planes con cobertura reducida de parto en favor de los que tienen cobertura general, la que se ve incrementada en 2021 debido a la suspensión de su comercialización, a partir de diciembre de 2019.

2.5 Planes Vigentes según Modalidad de Atención

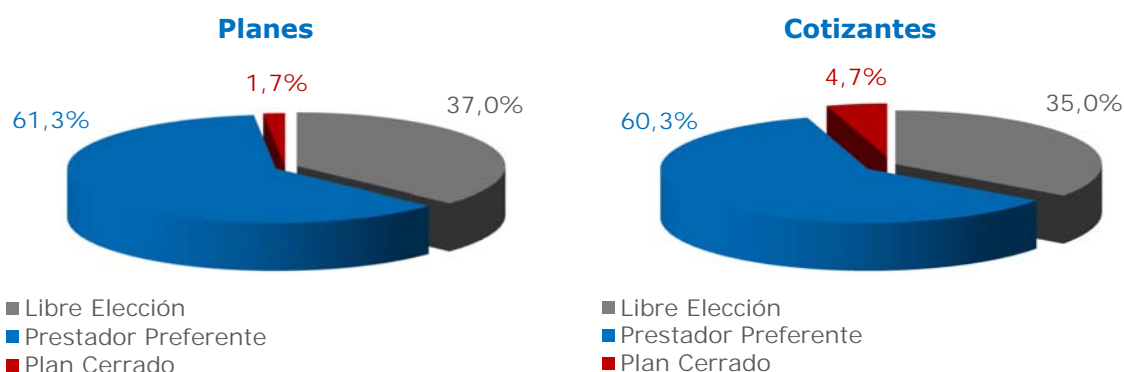
La mayoría de los planes de salud del Sistema Isapre han sido estructurados sobre la base de la libre elección de prestadores, muchos de los cuales consideran a la vez, una cobertura preferente en determinados prestadores. Dicha cobertura preferente se traduce en topes más altos y/o porcentajes de bonificación superiores aplicados sobre tarifas rebajadas para los beneficiarios que ejercen la opción de atenderse con los prestadores en convenio. De acuerdo con el tipo de prestador al cual se orientan, los planes de salud pueden clasificarse en:

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

De un total de 57.216 planes de salud vigentes informados a enero de 2021, 61,3% son planes con prestadores preferentes (35.089), 37% de libre elección (21.159) y 1,7% son cerrados (968 planes).

Los cotizantes se concentran mayoritariamente en planes con prestador preferente (60,3%) y en planes de libre elección (35%). Por su parte, los planes cerrados concentran a 4,7% de los cotizantes del Sistema.

Gráfico 13: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad de Atención en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Las isapres abiertas que han optado por la libre elección de manera predominante son Nueva Masvida con 71,4% de los cotizantes y Colmena con 60,3%. Por su parte, las isapres abiertas que han optado principalmente por planes con prestador preferente son Vida Tres y Banmédica, con 97,2% y 96,2% de sus cotizantes en planes de este tipo, respectivamente.⁸

Cuatro isapres mantienen vigente la modalidad de atención cerrada: Consalud con 511 planes vigentes que reúnen a 10,4% de los cotizantes; Cruz Blanca con 256 planes (7,6%); Banmédica con 173 planes (2,3%); e Isalud con 28 planes (34,6%). La oferta comprende 134 planes de este tipo de los cuales 72 corresponden a Consalud, 29 a Banmédica, 28 a Cruz Blanca y los 5 restantes a Isalud.

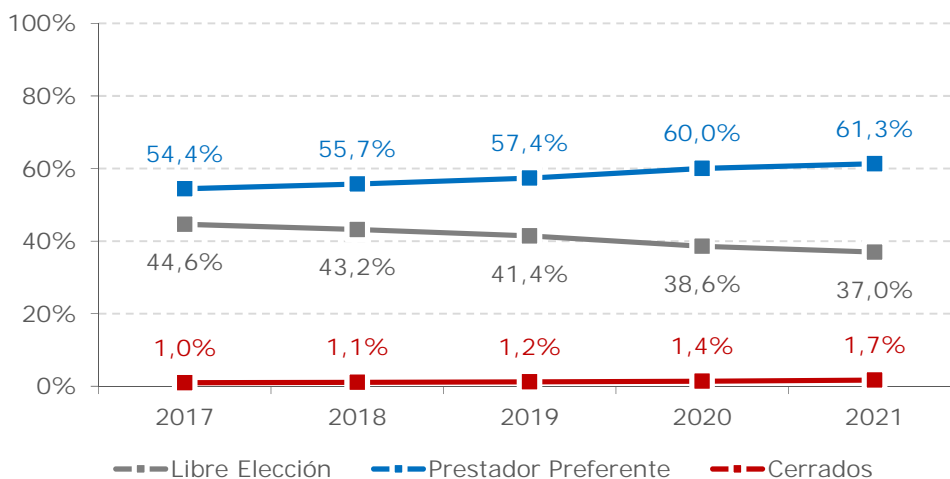
En la oferta global, la modalidad con prestador preferente supera a la de libre elección, representando 71,9% y 22,7% del total de planes en comercialización, respectivamente. En la oferta actual, los planes cerrados muestran un incremento de 2,2 puntos porcentuales, pasando de 3,2% del total de planes comercializados en enero de 2020 a 5,4% en enero de 2021.

Con respecto a enero de 2020, se observa un incremento de 1,3 puntos porcentuales en la participación de planes preferentes y de 3,1 puntos porcentuales en la participación de cotizantes en planes de esta modalidad, en desmedro de su participación en planes de libre elección (-2,9 pp.) y cerrados (-0,2 pp.).

El gráfico siguiente, muestra la evolución de los planes vigentes según la modalidad de atención, en los últimos 5 años. Se observa una caída paulatina de los planes de libre elección principalmente en favor de los planes preferentes y, también, pero en menor medida, de los planes cerrados.

⁸ En el anexo 3, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad de atención.

Gráfico 14: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad de Atención entre enero de 2017 y enero de 2021



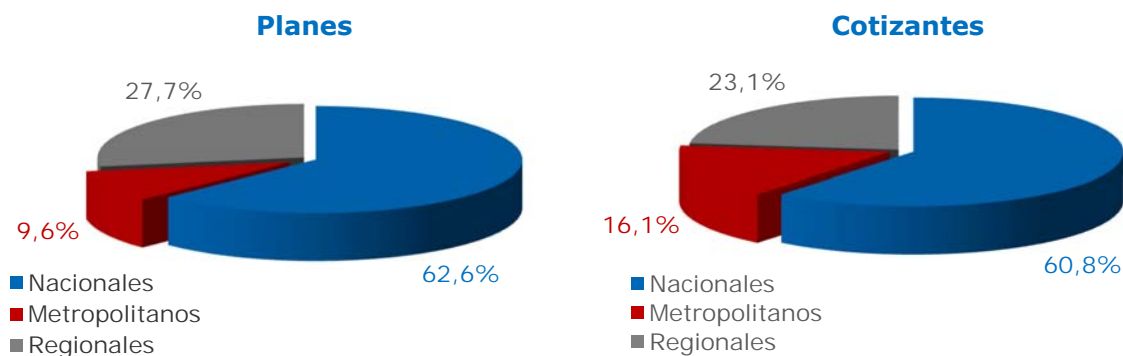
Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

2.6 Planes Vigentes según Área Geográfica de Comercialización

De los 57.216 planes vigentes en enero de 2021, 62,6% son “planes nacionales” vendidos en todas las regiones (35.837); 27,7% son “planes regionales” dirigidos a una o algunas regiones específicas que pueden incluir o no a la región metropolitana (15.874); y 9,6% son “planes metropolitanos” vendidos exclusivamente en la región metropolitana (5.505).

En términos de cotizantes, los planes nacionales concentran 60,8% de los cotizantes del Sistema mientras los regionales concentran 23,1% y los metropolitanos 16,1%.

Gráfico 15: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Área Geográfica de Comercialización, en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

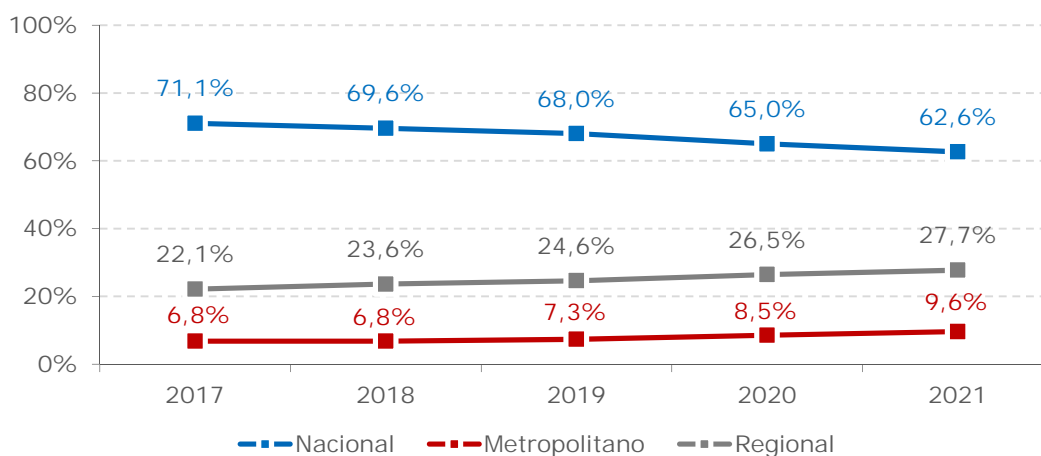
Los planes regionales se presentan en mayor proporción en las isapres cuya casa matriz se encuentra ubicada fuera de la región metropolitana, como en el caso de las isapres cerradas salvo Fundación, que tiene casa matriz en Santiago y privilegia la venta de planes nacionales (99,2%). Entre las isapres abiertas, Colmena orienta la venta de sus planes a nivel nacional

(100%), seguida de Vida Tres (69,3%) y Consalud (53,6%). El resto de las isapres abiertas presenta diversa orientación geográfica en sus planes vigentes⁹.

En la oferta actual de planes, la distribución es más equilibrada entre planes regionales (43,8%) y planes nacionales (42,3%). La mayor participación de planes regionales (+16,1 pp.) y metropolitanos (+4,3 pp.) en relación al total de planes vigentes se produce en desmedro de los planes nacionales que pierden 20,3 pp. de participación en relación a los vigentes.

El gráfico siguiente, muestra la evolución de los planes vigentes según el área geográfica de comercialización, en los últimos 5 años. Se observa una caída paulatina de los planes de venta nacional en favor de los planes regionales y metropolitanos.

Gráfico 16: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Área Geográfica de Comercialización, entre enero 2017 y enero 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

2.7 Planes Vigentes según Modalidad del Precio

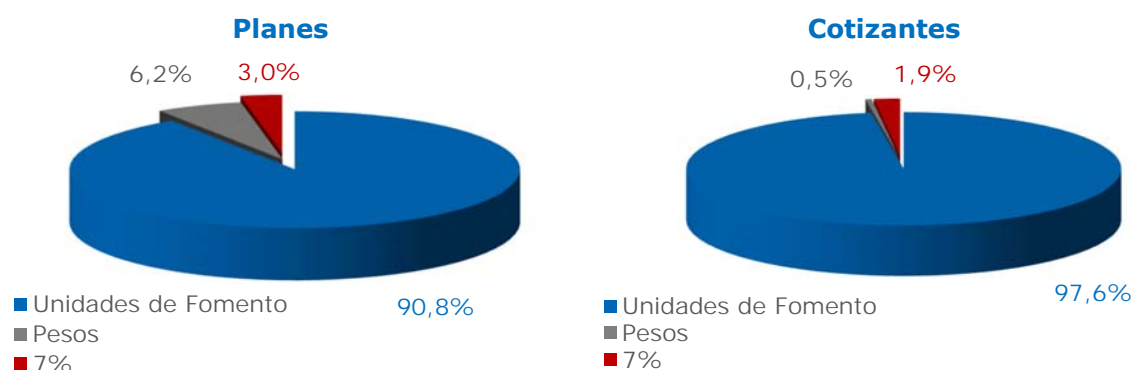
Conforme a la ley vigente, el precio del plan de salud puede pactarse en unidades de fomento (UF), en pesos o en el porcentaje equivalente a la cotización legal de salud (7% de la renta imponible) y, en este último caso, sólo planes que sean de tipo grupal o pertenezcan a una isapre cerrada¹⁰.

De los 57.216 planes de salud vigentes informados a enero de 2021, 90,8% corresponde a planes cuyo precio se encuentra expresado en UF (51.950), 6,2% a planes expresados en pesos (3.564) y un 3% a planes expresados al 7% de la renta imponible (1.702).

⁹ En el anexo 4, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la región o área geográfica donde se comercializan.

¹⁰ En las isapres abiertas, los planes individuales expresados en la cotización legal (7% de la renta imponible) que se comercializaban con anterioridad a la vigencia de las modificaciones legales de 2005, mantendrán esta forma de financiamiento hasta que las partes acuerden otro tipo de modalidad.

Gráfico 17: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad del Precio en enero 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

La mayoría de los cotizantes del Sistema se encuentran adscritos a planes expresados en UF (97,6%) cifra que se ha venido incrementando paulatinamente desde 2011, lo que reafirma la tendencia de la industria hacia esta forma de expresar los precios¹¹.

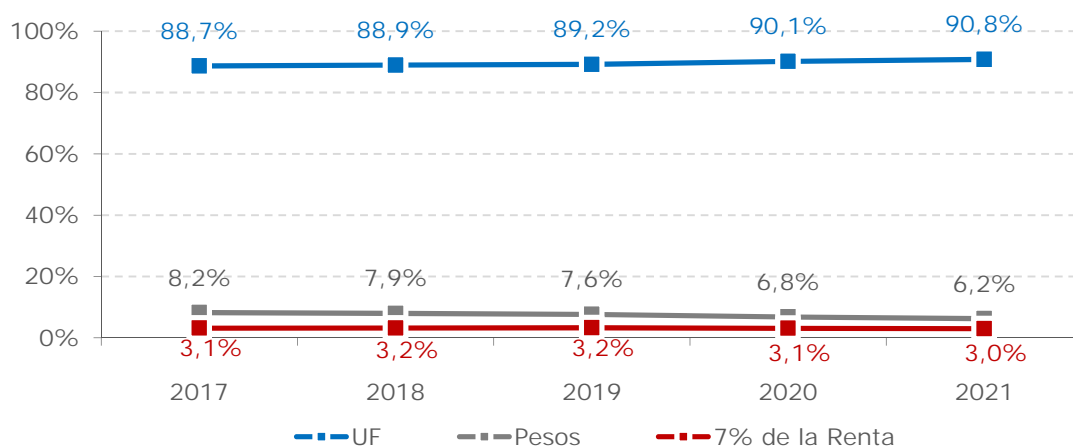
Si bien los planes expresados en pesos representan 6,2% del total de planes vigentes, estos concentran sólo 0,5% de los cotizantes del Sistema. Además, en la oferta actual, ninguna isapre se encuentra comercializando planes expresados en pesos, por lo que esta modalidad de precios tiende a desaparecer.

Naturalmente, las isapres cerradas presentan una mayor proporción relativa de cotizantes adscritos a planes con precios expresados al 7% (46,2% en promedio vs 1% en isapres abiertas). En la oferta actual, 9,4% de los planes se encuentran expresados al 7% de la renta imponible y todos ellos son de tipo grupal. Cabe hacer presente que las isapres Vida Tres, Nueva Masvida y Consalud no mantienen a la venta planes expresados en la cotización legal.

El gráfico siguiente, muestra la evolución de los planes según la modalidad en que se expresan sus precios, en los últimos 5 años. Se observa que la gran mayoría de los planes vigentes tienen precios en UF y que esta modalidad continúa aumentando gradualmente su participación en desmedro de los planes en pesos. Mientras, la proporción de planes expresados en el porcentaje de la cotización legal se mantiene relativamente constante en torno al 3,0%.

¹¹ En el anexo 5, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad del precio.

Gráfico 18: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad del Precio entre enero 2017 y enero 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

2.8 Planes Vigentes según Concentración de Cotizantes

El Sistema en su conjunto muestra una media de 34 cotizantes por plan de salud. Esta cifra asciende a 52 en el subsistema de isapres cerradas, lo que es consistente con la mayor presencia de planes grupales en este subsector.

El número de beneficiarios por plan es de 58 en isapres abiertas y 108 en isapres cerradas, y aquellas que en promedio cuentan con un menor número de beneficiarios por plan son Colmena (43) y Vida Tres (24).

Cuadro 2: Número de Cotizantes y Beneficiarios Vigentes por Plan en el Sistema Isapre a enero 2021

Isapre	Total Planes Informados				Cotizantes por Plan	Beneficiarios por Plan
	Planes	Cotizantes	Cargas	Beneficiarios		
Colmena	15.035	403.225	241.856	645.081	27	43
Cruz Blanca	11.465	411.375	271.200	682.575	36	60
Vida Tres	6.537	83.075	73.501	156.576	13	24
Nueva Masvida	4.217	204.406	129.189	333.595	48	79
Banmédica	11.929	401.258	326.924	728.182	34	61
Consalud	7.266	426.515	278.165	704.680	59	97
Isapres Abiertas	56.449	1.929.854	1.320.835	3.250.689	34	58
	98,7%	98,0%	96,9%	97,5%		
Isalud	381	23.707	29.898	53.605	62	141
Fundación	381	15.541	11.523	27.064	41	71
Cruz del Norte	5	737	1.105	1.842	147	368
Isapres Cerradas	767	39.985	42.526	82.511	52	108
Sistema	57.216	1.969.839	1.363.361	3.333.200	34	58

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Al efectuar el análisis por tipo de plan, paradójicamente, los planes grupales presentan un número promedio de cotizantes (11) inferior al de planes individuales (44), explicado por el bajo promedio de cotizantes en planes grupales de las isapres abiertas, en particular, Vida Tres (6), Colmena (7) y Cruz Blanca (8).

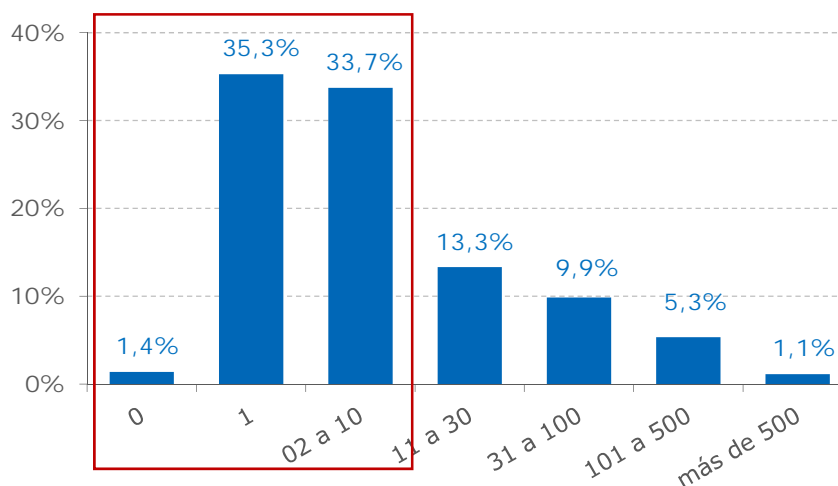
Cuadro 3: Número de Cotizantes Promedio según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero de 2021

Isapre	Planes Individuales	Planes Grupales	Todos los Planes
Colmena	94	7	27
Cruz Blanca	41	8	36
Vida Tres	13	6	13
Nueva Masvida	52	28	48
Banmédica	34	34	34
Consalud	72	15	59
Isapres Abiertas	44	9	34
Isalud	8	188	62
Fundación	18	43	41
Cruz del Norte	0	147	147
Isapres Cerradas	9	80	52
Sistema	44	11	34

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Al distribuir los planes de salud según el número promedio de cotizantes, se observa que 7 de cada 10 planes de salud presentan una concentración menor o igual a 10 cotizantes (barras enmarcadas con color rojo en el gráfico siguiente) y que, dentro de este grupo, alrededor de 4 mantienen sólo un cotizante adscrito (35,3%). En el mismo recuadro, se incluye el porcentaje de planes con cero cotizantes (1,4%), que corresponde a planes en reciente comercialización que aún no poseen cartera de cotizantes con beneficios vigentes.

Gráfico 19: Distribución Porcentual de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Cantidad de Cotizantes en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

Dentro del grupo de planes con un solo cotizante (20.180 ejemplares), 99,2% son planes que ya no se comercializan (stock) y 0,8% son planes en comercialización (en proceso de poblamiento).

Llama la atención que 48% de estos planes (9.684 ejemplares) sea de tipo grupal, lo que no se condice con la definición propia de este tipo de planes, dando cuenta de una falta de rigurosidad en la observancia de las condiciones de vigencia establecidas por las isapres para la mantención de estos planes, lo que, en todo caso, no constituye una obligación para ellas.

La isapre que informa la mayor cantidad de planes con un solo cotizante es Colmena con 8.714 ejemplares (43,2% del total). En esta isapre, casi la totalidad de los planes con un solo cotizante son de tipo grupal (96,7%) y representan 86,8% del total de planes grupales con esta particularidad en el Sistema¹².

Cuadro 4: Planes Vigentes en el Sistema Isapre con Un Solo Cotizante según Tipo de Plan en enero 2021

Isapre	Individuales	%	Grupales	%	Totales	%
Colmena	311	3,0%	8.403	86,8%	8.714	43,2%
Cruz Blanca	1.705	16,2%	604	6,2%	2.309	11,4%
Vida Tres	2.107	20,1%	2	0,0%	2.109	10,5%
Nueva Masvida	532	5,1%	192	2,0%	724	3,6%
Banmédica	3.253	31,0%	45	0,5%	3.298	16,3%
Consalud	2.436	23,2%	377	3,9%	2.813	13,9%
I. Abiertas	10.344	98,6%	9.623	99,4%	19.967	98,9%
Isalud	139	1,3%	8	0,1%	147	0,7%
Fundación	13	0,12%	52	0,5%	65	0,3%
Cruz del Norte	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%
I. Cerradas	152	1,4%	61	0,6%	213	1,1%
Sistema	10.496	100%	9.684	100%	20.180	100%
%	52,0%		48,0%		100,0%	

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021

3. Análisis de las Coberturas Efectivas de los Planes de Salud

A continuación, **se muestran las coberturas efectivas obtenidas el año 2020 por los beneficiarios de las isapres abiertas**, distinguiendo por tipo de atención -ambulatoria y hospitalaria-, situación comercial del plan -en comercialización y no comercializado-, tipo de plan -individual y grupal- y, modalidad de atención del plan -libre elección, preferente y cerrado-.

El análisis abarca planes vigentes en enero de 2021, que tuvieron movimiento durante al año 2020, es decir, que presentaron prestaciones curativas, ambulatorias y/u hospitalarias, bonificadas en el período señalado. En total se analizaron 52.330 planes que representan 92,7% del total de planes vigentes en las isapres abiertas en enero 2021.

La cobertura efectiva se refiere a la que otorga el plan complementario puro sin incluir la CAEC ni las GES.

3.1 Coberturas Efectivas según Tipo de Atención

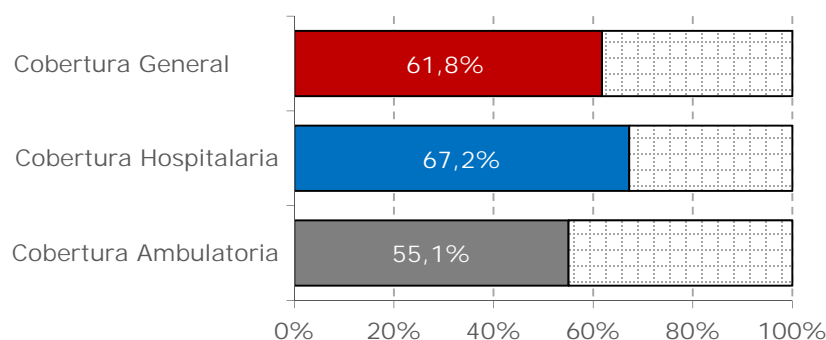
El gráfico siguiente, muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2020, según el tipo atención (ambulatoria y hospitalaria).

La cobertura efectiva promedio del conjunto de prestaciones bonificadas en 2020 alcanza 61,8% y se compone de 55,1% para prestaciones ambulatorias y 67,2% para prestaciones hospitalarias.

La cobertura hospitalaria es superior a la ambulatoria en 12,1 pp.

¹² En esta isapre, la concentración de planes grupales con un solo cotizante se debe a la forma como éstos fueron originalmente construidos, criterios que fueron cuestionados por esta Superintendencia y que dieron lugar a instrucciones específicas que prohibieron a la isapre continuar la práctica, manteniendo las condiciones respecto de los cotizantes que ya los habían suscrito, mientras las partes no acuerden un cambio.

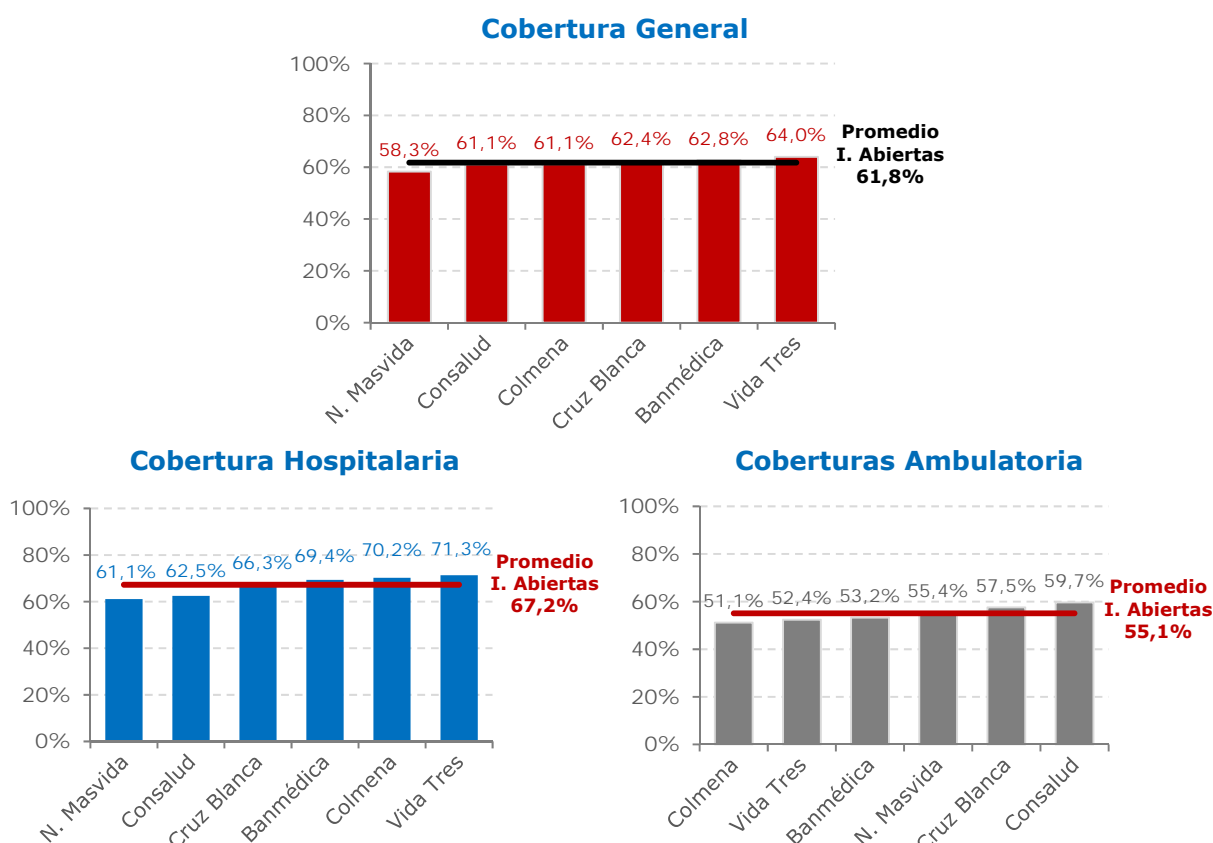
Gráfico 20: Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Atención Planes de Isapres Abiertas en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

Los gráficos que se presentan a continuación, dan cuenta de la cobertura efectiva de cada isapre abierta con respecto al promedio de todas ellas en 2020 (61,8%). El primer gráfico, muestra la cobertura general y los siguientes distinguen por tipo de atención hospitalaria y ambulatoria, respectivamente.

Gráfico 21: Coberturas Efectivas según Tipo de Atención por Isapre Abierta en 2020

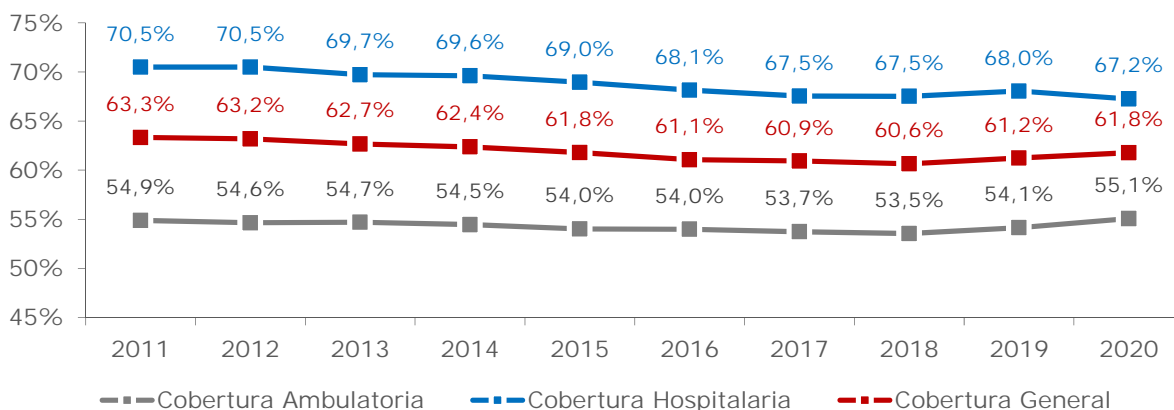


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

En estos gráficos, destacan Vida Tres (64%) y Banmédica (62,8%) con coberturas generales superiores al promedio del subsistema (61,8%), explicadas principalmente por la mayor bonificación que estas isapres otorgan a las prestaciones hospitalarias (71,3%/69,4%), esto es, con 4,1 y 2,1 puntos porcentuales por sobre el promedio del subsistema (67,2%). En el otro extremo, destaca Nueva Masvida (58,3%) con una baja cobertura general en relación al promedio del subsistema, que se atribuye fundamentalmente a la menor bonificación que esta isapre entrega a las prestaciones de tipo hospitalario (61,1%), esto es, con 6,2 pp. bajo el promedio del subsistema.

En el siguiente gráfico, se observa que la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes complementarios de las isapres abiertas, en los últimos 10 años, presenta una ligera tendencia decreciente entre los años 2011 y 2018 y un leve repunte en los últimos dos años. La paulatina disminución de las coberturas generales se atribuye principalmente al sostenido deterioro de las coberturas hospitalarias, que pasan de 70,5% en 2011 a 67,2% en 2020 (-3,2 pp.), mientras las coberturas ambulatorias muestran una trayectoria más estable, en torno a 55%, con leve disminución hasta 2018 y recuperación en los últimos dos años.¹³

Gráfico 22: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Atención Isapres Abiertas, 2011 a 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 a 2020 y Archivo Maestro de Planes enero 2012 a 2021

El paulatino deterioro de las coberturas efectivas hospitalarias en el tiempo puede atribuirse a varias causas, como por ejemplo: i) reajustes insuficientes de los valores arancelarios o topes establecidos en los planes para cada prestación de salud, en relación a los precios de mercado de cada una de ellas; ii) generación de planes con coberturas cada vez menores por parte de las isapres; iii) decisiones de cambio hacia planes más económicos y por ende, con coberturas inferiores, por parte de los cotizantes (presumiblemente por efecto de la adecuación de precios de sus planes).

3.2 Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan

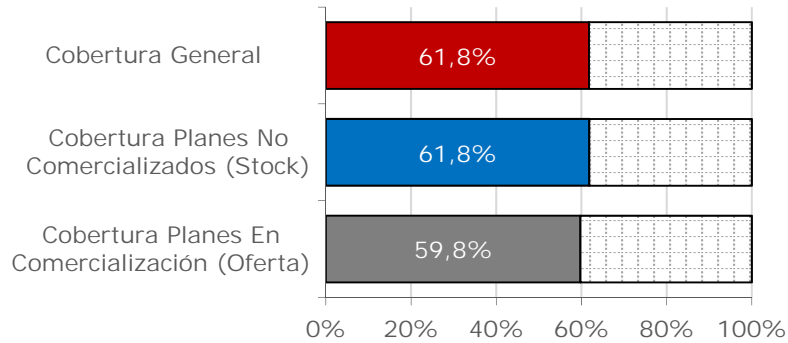
El gráfico siguiente, muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2020, según la situación comercial del plan (oferta y stock).

Se observa que la bonificación efectiva promedio de los planes de stock (61,8%) es superior en 2 pp. a la de los planes en comercialización (59,8%) y equivalente a la cobertura general de

¹³ Las coberturas efectivas corresponden a la de los planes vigentes en enero de cada año que tuvieron movimiento durante el año que se informa.

todos los planes. Lo anterior, debido a que los planes en stock tienen mayor representatividad en la muestra de planes analizados (97,3%).

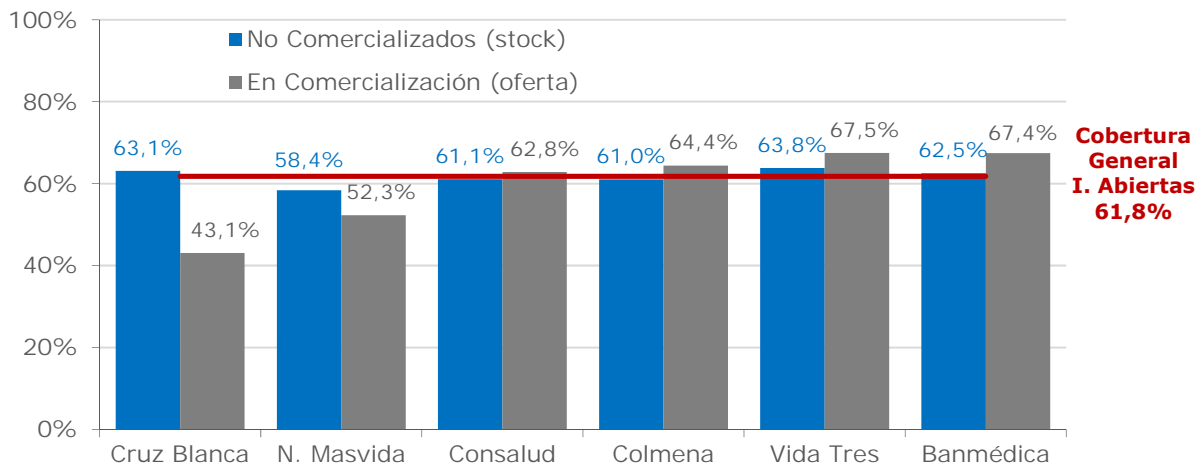
Gráfico 23: Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan Isapres Abiertas en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

Sin embargo, al efectuar el análisis por isapre, se observa que sólo en dos de ellas (Cruz Blanca y Nueva Masvida) las coberturas de los planes de la oferta son inferiores a los de stock, con diferencias de -20 y -6,1 pp., respectivamente. Mientras, el resto de las isapres abiertas mejoran y, en algunos casos, de manera importante las coberturas de los planes en comercialización en relación a los planes de stock, por ejemplo, en Banmédica la cobertura de los planes en comercialización (67,4%) supera en cerca de 5 pp. la de planes de stock (62,5%).

Gráfico 24: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Situación Comercial del Plan en 2020

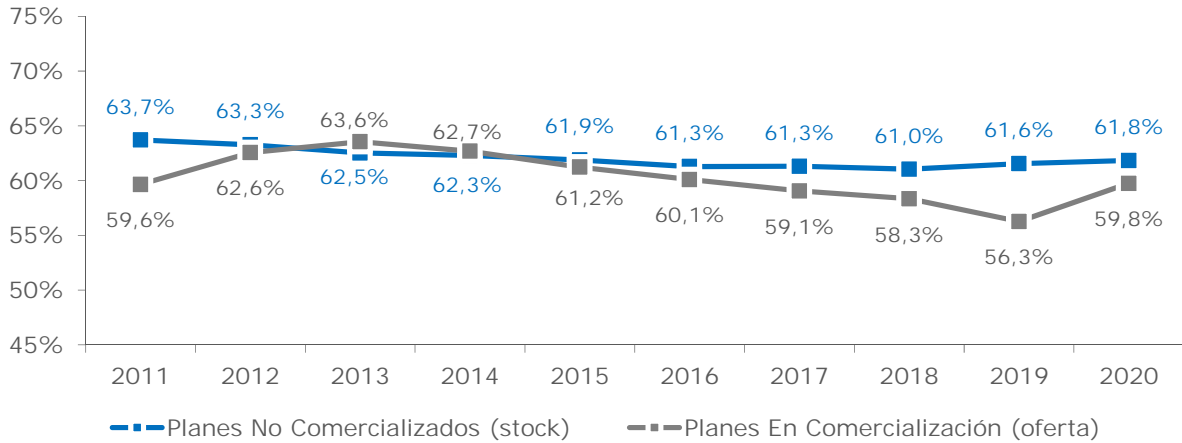


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

El gráfico siguiente, muestra la evolución de las coberturas efectivas de los planes complementarios de las isapres abiertas según su situación comercial. Se observa, que la tendencia de las coberturas asociadas a planes de stock, es paulatinamente decreciente (-2,4 pp.) entre 2011 (63,7%) y 2016 (61,3%) y más estable desde esa fecha hasta 2020 (61,8%). La trayectoria de las coberturas de los planes en comercialización, en cambio, es más inestable y marcadamente decreciente (-7,3 pp.) entre 2013 (63,6%) y 2019 (56,3%) para luego

recuperarse en 2020 (59,8%). La brecha entre ambas situaciones comerciales de planes disminuyó desde 5,3 pp. en 2019 a 2,1 pp. en 2020, ambas a favor de los planes de stock.

Gráfico 25: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Situación Comercial del Plan. Isapres Abiertas, 2011 a 2020



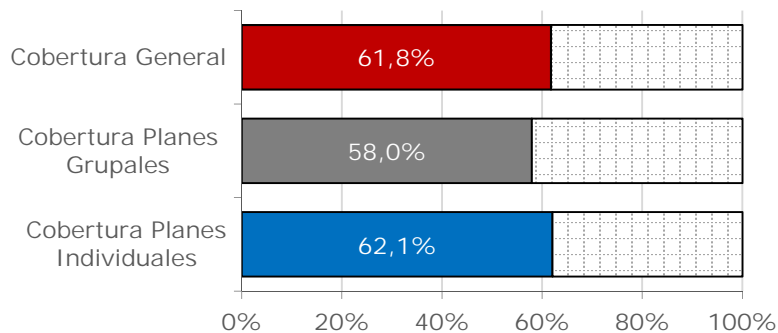
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 a 2020 y Archivo Maestro de Planes enero 2012 a 2021

3.3 Coberturas Efectivas según Tipo de Plan

El gráfico siguiente, muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas el año 2020, según el tipo de plan (individual o grupal).

Se observa que la cobertura efectiva promedio de los planes individuales (62,1%) es superior en 4,1 pp. a la de los planes grupales (58%) e incluso superior en 0,3 pp. a la cobertura general de todos los planes. Los planes individuales representan un 73,8% del total de planes analizados.

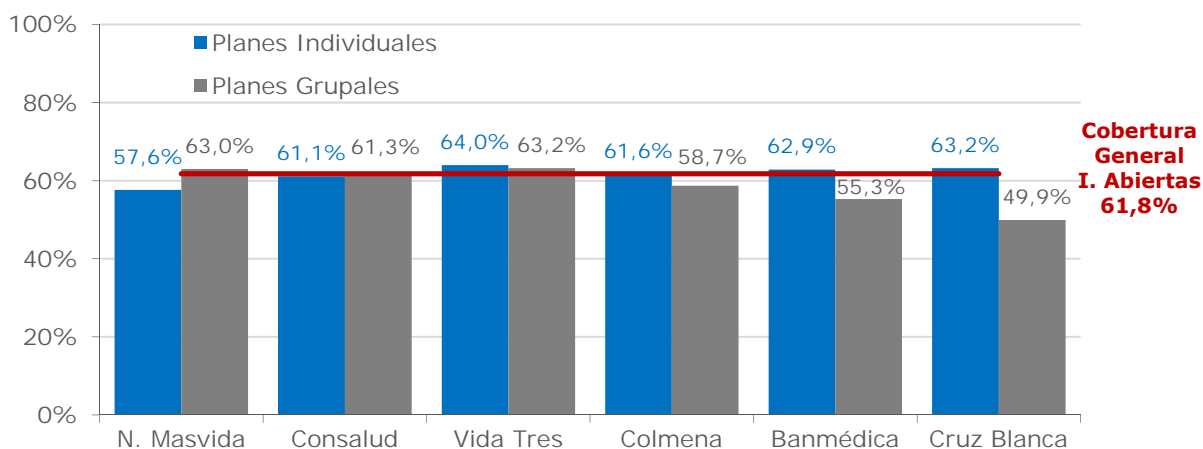
Gráfico 26: Coberturas Efectivas según Tipo de Plan Isapres Abiertas en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

En efecto, al efectuar el análisis por isapre, es posible observar que, en la mayoría de ellas, salvo en Nueva Masvida (+5,4 pp.) y Consalud (+0,2 pp.) donde la cobertura promedio de los planes grupales supera la de los planes individuales, la cobertura promedio de los planes grupales es inferior a la de los planes individuales, aunque con diferencias muy distintas según la isapre, entre las que destacan Banmédica (7,6 pp.) y Cruz Blanca (13,3 pp.) con las mayores brechas de cobertura en desmedro de los planes grupales.

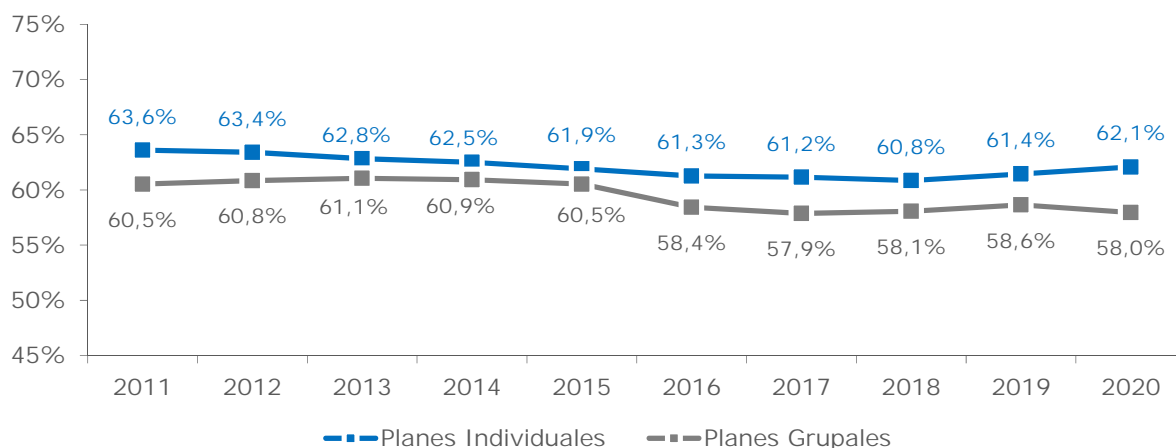
Gráfico 27: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Tipo de Plan en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

El gráfico que se presenta a continuación, muestra la evolución de las coberturas efectivas de los planes de la isapres abiertas, según el tipo de plan (individual o grupal). Se observa, que entre 2011 y 2020, las coberturas asociadas a los planes individuales son superiores a las de los planes grupales, aunque con una trayectoria decreciente hasta 2018 y recuperación en los últimos dos años. La brecha de cobertura entre ambos tipos de planes tiende a disminuir entre los años 2011 y 2015 como resultado del deterioro paulatino de las coberturas de los planes individuales, alcanzando un mínimo de 1,4 pp. en 2015. Esta tendencia se revierte a partir del año 2016 alcanzando en 2020 una brecha de 4,1 pp. en desmedro de los planes grupales, la más alta de la década.

Gráfico 28: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Plan Isapres Abiertas, 2011 a 2020

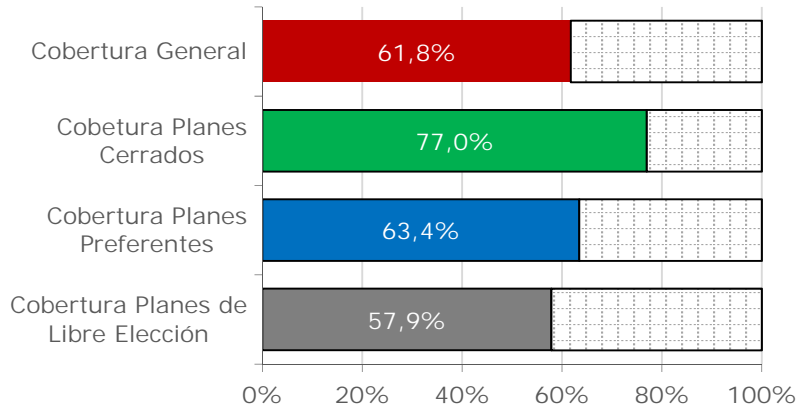


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 a 2020 y Archivo Maestro de Planes enero 2012 a 2021

3.4 Coberturas Efectivas según Modalidad de Atención del Plan

El gráfico siguiente, muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2020, según la modalidad de atención del plan (libre elección, preferente o cerrado)¹⁴.

Gráfico 29: Coberturas Efectivas según Modalidad de Atención del Plan Isapres Abiertas en 2020

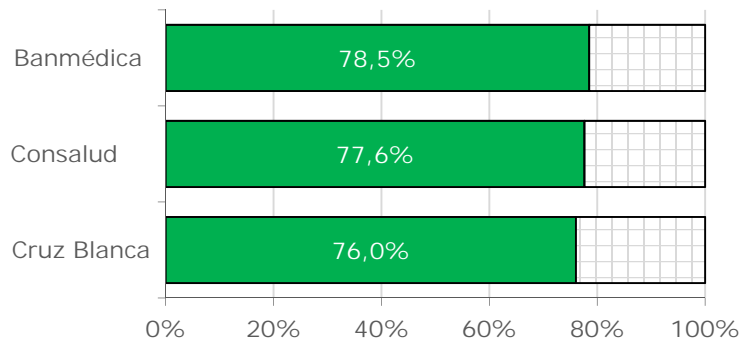


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

Se observa que, en promedio, los planes cerrados (77%) otorgaron las mejores coberturas efectivas en 2020. Sin embargo, estos planes son bastante escasos en el Sistema y sólo representan 1,6% del total de planes analizados.

El gráfico siguiente, indica las coberturas otorgadas por los planes cerrados en las tres isapres abiertas que los mantienen vigentes. Se observa, que las mayores coberturas se encuentran asociadas a los planes de Banmédica, con una cobertura efectiva promedio de 78,5%, seguida por Consalud (77,6%) y finalmente, Cruz Blanca (76%).

Gráfico 30: Cobertura Efectivas de Planes Cerrados por Isapre en 2020



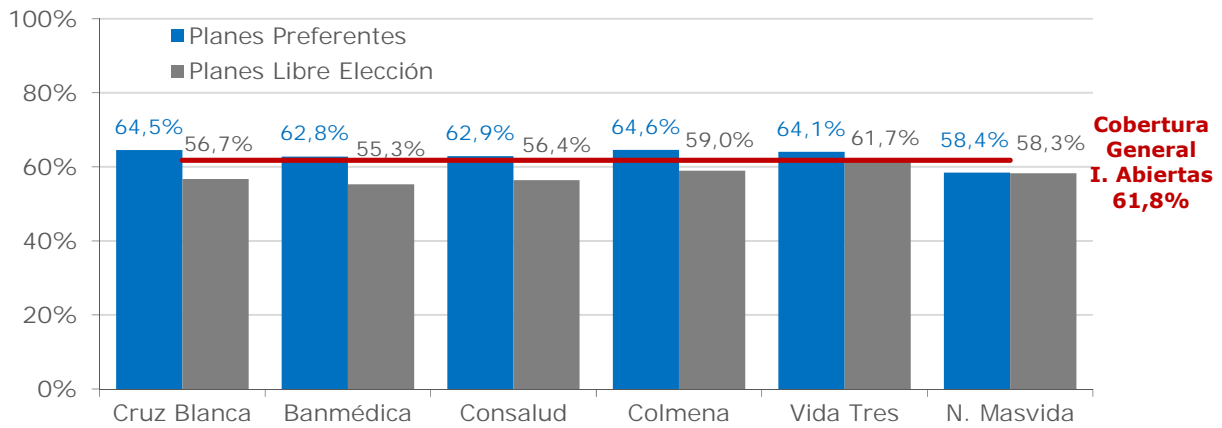
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

¹⁴ Cabe hacer presente, que este análisis considera la modalidad de atención establecida en el plan y no la utilizada en la práctica por el beneficiario. En este sentido, si un beneficiario adscrito a un plan preferente utilizó una prestación bajo la modalidad de libre elección, dicha prestación fue de igual forma asignada al plan preferente.

Por su parte, la bonificación efectiva promedio de los planes preferentes (63,4%) es superior en 5,5 pp. a la de los planes de libre elección (57,9%). Los planes preferentes representan 61,5% del total de planes analizados y los planes de libre elección 36,9%.

En efecto, al efectuar el análisis por isapre, se observa que en todas ellas la cobertura preferente es superior a la de libre elección, aunque con diferencias más marcadas en algunas de isapres, por ejemplo, en Cruz Blanca la brecha alcanza 7,8 pp. en favor de las coberturas preferentes, seguida de Banmédica (7,5 pp.) y Consalud (6,5 pp.). Mientras, las diferencias más bajas se presentan en Vida Tres (2,4 pp.) y Nueva Masvida donde la brecha es prácticamente nula (0,1 pp.), aunque todas en favor de las coberturas preferentes.

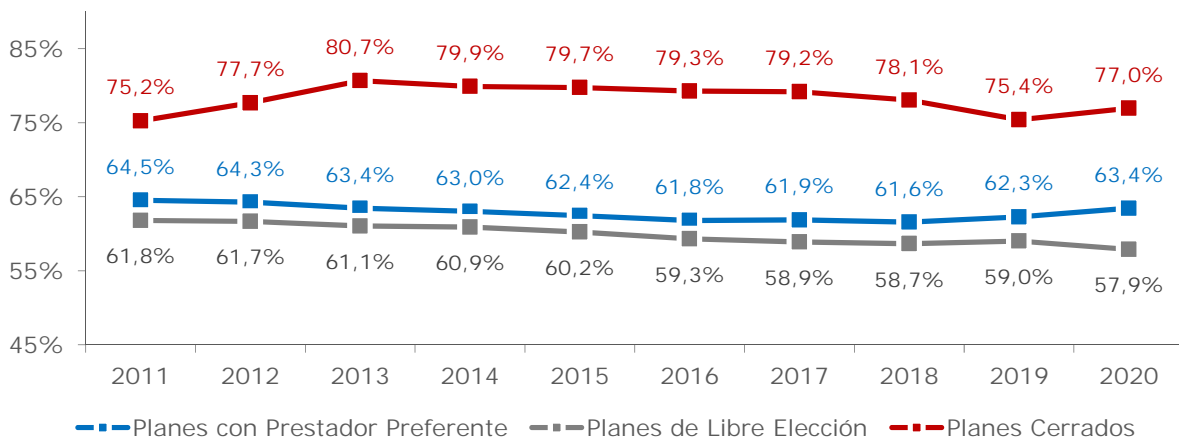
Gráfico 31: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Modalidad de Atención del Plan en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020 y Archivo Maestro de Planes de enero 2021

El gráfico que se presenta a continuación, muestra la evolución de las coberturas efectivas promedio de los planes complementarios de la isapres abiertas, según la modalidad de atención de los mismos.

Gráfico 32: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Modalidad de Atención del Plan. Isapres Abiertas, 2011 a 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 al 2020 y Archivo Maestro de Planes enero 2012 a 2021

Se observa que, durante todo el período de análisis, los planes cerrados mantienen coberturas efectivas superiores, en más de 10 pp. al resto de las categorías de planes, incluso los años 2011 y 2019 donde muestran valores más bajos. Lo anterior, resulta razonable, por cuanto, estos planes no permiten la opción de libre elección del prestador y operan sobre la base de convenios entre las isapres y sus redes de atención, lo que permite acceder a precios más convenientes de las prestaciones, maximizando con ello el rendimiento de la cobertura.

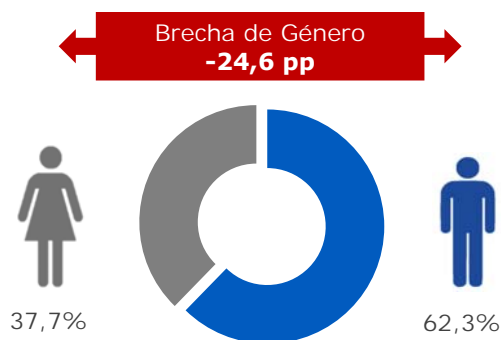
A su vez, los planes preferentes presentan, en todo el período, coberturas superiores a las de los planes de libre elección, que fluctúan entre 2,1 pp. (2014) y 5,7 pp. (2020), lo que también es razonable, ya que los primeros, mantienen cierto grado de control sobre los precios de las prestaciones por medio de convenios, lo que permite a los usuarios maximizar las coberturas efectivas cuando ejercen la opción de un prestador preferente.

Todas las categorías de planes presentan un deterioro paulatino hasta el año 2018, incluso en los planes cerrados dicho deterioro se extiende hasta 2019, para luego recuperarse en 2020 (+1,6 pp.) junto a las coberturas de los planes preferentes (+1,2 pp.). Las coberturas de los planes de libre elección, en cambio, luego de una leve recuperación en 2019, vuelven a caer en 2020 a su valor más bajo en la década (57,9%).

4. Análisis de los Planes de Salud con Enfoque de Género

En enero de 2021, la cartera de cotizantes del Sistema Isapre está conformada por 37,7% mujeres y 62,3% hombres. La diferencia entre la participación femenina y masculina (brecha de género) es de -24,6 puntos porcentuales en desmedro de las mujeres y la relación entre hombres y mujeres (índice de feminidad) es de 61, indicando que existen 61 mujeres por cada 100 hombres cotizando en el Sistema Isapre.

Gráfico 33: Distribución Porcentual de Cotizantes según Sexo Sistema Isapre en enero de 2021

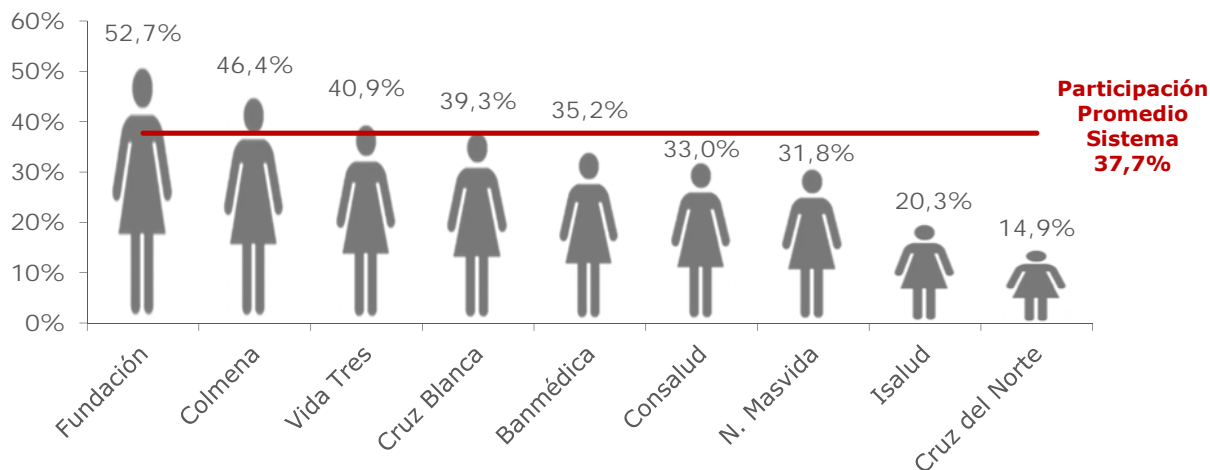


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2021

En general, las mujeres cotizantes se concentran en el subsistema de isapres abiertas (98,2%). Destacan con la mayor concentración de mujeres las isapres Colmena (25,2%) y Cruz Blanca (21,8%), seguidas por Banmédica (19%) y Consalud (18,9%)

Por otra parte, las isapres que muestran una mayor proporción de mujeres en sus respectivas carteras de cotizantes son, Fundación (52,7%), Colmena (46,4%), Vida Tres (40,9%) y Cruz Blanca (39,3%). Por el contrario, las isapres que muestran una menor proporción de mujeres en sus respectivas carteras de cotizantes son las isapres cerradas, salvo Fundación, y entre las abiertas, Nueva Masvida (31,6%) y Consalud (31,8%).

Gráfico 34: Participación de Mujeres en la Cartera de Cotizantes por Isapre en enero de 2021

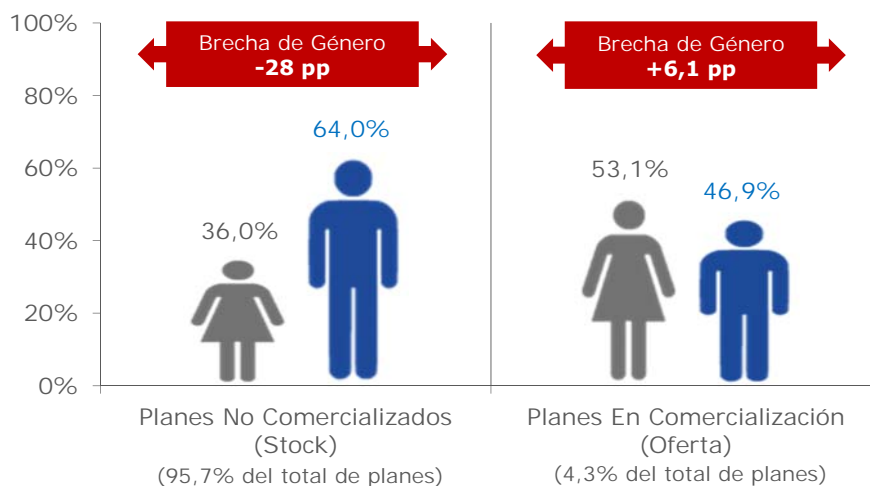


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2021

4.1 Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan

En enero de 2021, las mujeres muestran una notable mayor participación relativa en los planes que se encuentran en comercialización (53,1%) que en los planes de stock (36%), la diferencia en participación es de 17,1 puntos porcentuales.

Gráfico 35: Distribución de Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan. Sistema Isapre en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2021

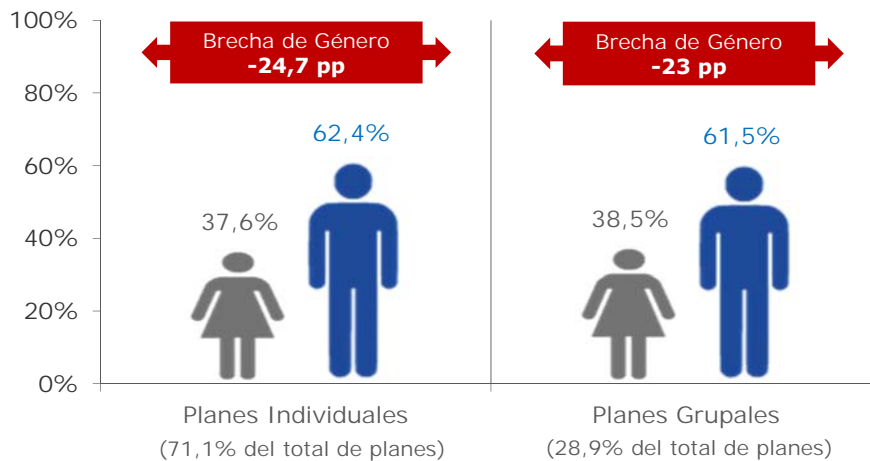
En los planes de stock la brecha de género es de -28 pp. a favor de los hombres y en los planes que están en comercialización es de +6,1 pp. a favor de las mujeres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan sólo 56 mujeres en los planes de stock y 113 en los planes que se encuentran en comercialización.

La mayor participación relativa de las mujeres en planes que están en comercialización se atribuye a las medidas regulatorias impartidas por esta Superintendencia en 2019, que han mejorado las condiciones de acceso al Sistema para las mujeres¹⁵.

4.2 Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan

En enero de 2021, las mujeres muestran una participación relativa similar en planes individuales (37,6%) y grupales (38,5%) aunque siempre inferior a la de los hombres. En los planes individuales la brecha de género es de 24,7 pp. a favor de los hombres y en los grupales de 23 pp. en favor de los hombres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan 60 mujeres en los planes individuales y 63 en los grupales.

Gráfico 36: Distribución de Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero de 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2021

4.3 Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan

En enero de 2021, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes con cobertura general (45,5%) y planes con cobertura reducida para honorarios médicos (44,9%), estos últimos diseñados para médicos y más escasos en el mercado. Se destaca una menor participación relativa de las mujeres en planes con cobertura reducida de parto (31%), situación que puede deberse a que estos planes eran más cotizados por hombres jóvenes y familias consolidadas, sin probabilidad de embarazo¹⁶.

En los planes con cobertura general la brecha de género es de 8,9 pp.; en planes con cobertura reducida para honorarios médicos es de 10,2 pp.; y en los planes con cobertura reducida de parto es de 37,9 pp., todas en favor de los hombres.

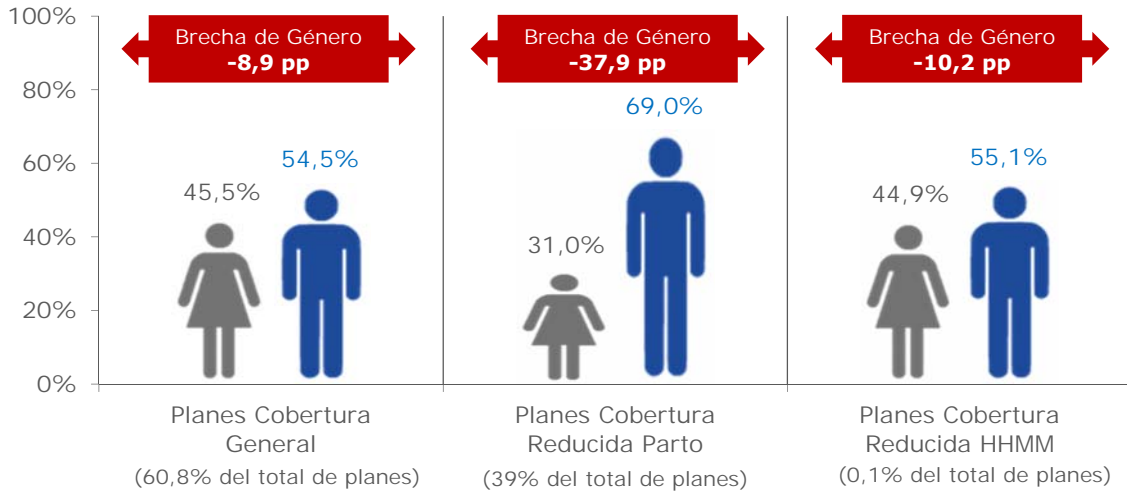
Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan 84 mujeres en planes con cobertura general,

¹⁵ Circular IF/N°334, que elimina la venta de planes con cobertura reducida de parto y Circular IF/N°343, que introduce una tabla de factores única que elimina las diferencias de precios por sexo.

¹⁶ Conforme a lo dispuesto en la Circular IF/N°334, del 16 de septiembre de 2019, los planes con cobertura reducida de parto, dejaron de comercializarse a partir de diciembre de 2019, por lo tanto, todos los planes de este tipo que se encuentran vigentes son planes de stock.

60 en planes con cobertura reducida de honorarios médicos y sólo 45 en planes con cobertura reducida de parto.

Gráfico 37: Distribución Cotizantes por Sexo según Amplitud Cobertura del Plan Sistema Isapre en enero 2021

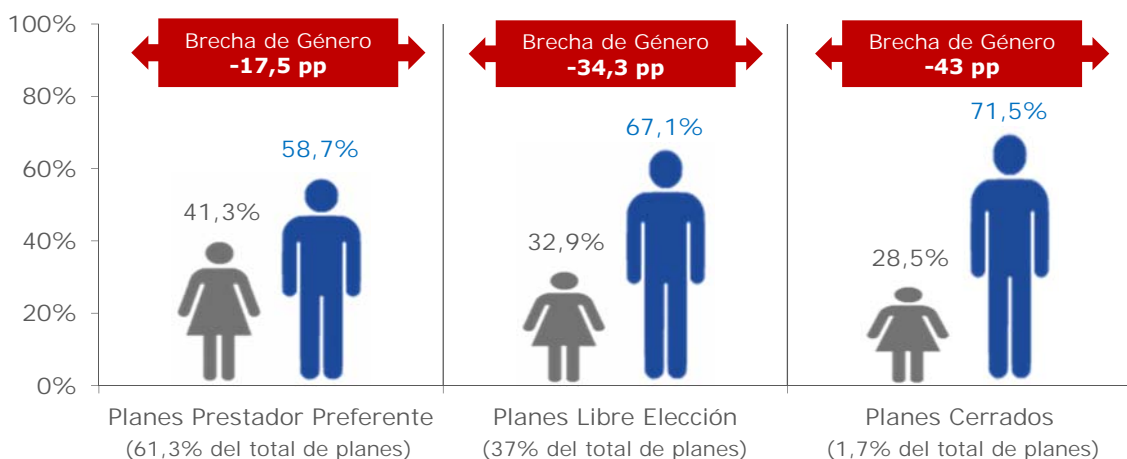


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes a enero de 2021

4.4 Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan

En enero de 2021, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes con prestadores preferentes (41,3%), los que frente al encarecimiento del Sistema se presentan como una mejor alternativa en términos de precio y cobertura. La participación de mujeres en planes de libre elección es de 32,9% y en planes cerrados de 28,5%, siendo estos últimos más escasos en el mercado.

Gráfico 38: Distribución Cotizantes por Sexo según Modalidad Atención del Plan Sistema Isapre en enero 2021



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2020

En los planes preferentes la brecha de género es de 17,5 pp.; en planes de libre elección es de 34,3 pp.; y en los planes cerrados es de 43 pp., todas en favor de los hombres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan 70 mujeres en planes preferentes, 49 en planes de libre elección y sólo 40 en planes cerrados.

4.5 Cotizantes por Sexo según Coberturas de Carátula del Plan de Salud

En enero de 2021, tanto hombres como mujeres se concentran en planes con coberturas de carátula, ambulatorias y hospitalarias, superiores o iguales a 70%, lo que se muestra en las casillas destacadas de los cuadros siguientes (91,5% las mujeres y 92,8% los hombres).

Cuadro 5: Distribución Porcentual de las Mujeres Cotizantes según Coberturas de Carátula del Plan. Sistema Isapre en enero 2021

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90%	80%	70%	60%	50%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	1,2%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,7%
	90%	9,4%	1,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,0%	12,7%
	80%	26,0%	9,7%	1,0%	0,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	37,4%	50,1%
	70%	4,7%	28,9%	4,7%	3,3%	0,5%	0,2%	0,0%	0,1%	42,4%	92,4%
	60%	0,3%	0,8%	1,2%	1,5%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	4,4%	96,8%
	50%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,6%	97,5%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	97,5%
	s/i	0,1%	1,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	2,5%	100,0%
Total		41,8%	42,8%	7,1%	5,6%	1,1%	0,5%	0,1%	1,0%	100,0%	
Acumulado		41,8%	84,6%	91,7%	97,3%	98,4%	98,9%	99,0%	100,0%		

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero 2021

Cuadro 6: Distribución Porcentual de los Hombres Cotizantes según Coberturas de Carátula del Plan. Sistema isapre en enero 2021

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90%	80%	70%	60%	50%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	3,9%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,2%	4,2%
	90%	19,4%	1,9%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	21,6%	25,9%
	80%	24,6%	9,5%	0,8%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	35,3%	61,2%
	70%	4,9%	20,8%	3,3%	3,1%	0,4%	0,2%	0,0%	0,1%	32,7%	93,8%
	60%	0,4%	0,6%	1,0%	1,2%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	97,6%
	50%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,6%	98,1%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	98,2%
	s/i	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,8%	100,0%
Total		53,7%	33,6%	5,2%	4,9%	1,0%	0,4%	0,0%	1,2%	100,0%	
Acumulado		53,7%	87,3%	92,5%	97,4%	98,4%	98,7%	98,8%	100,0%		

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero 2021

No obstante, se puede observar que la concentración de mujeres es menor a la de hombres en los 3 tramos superiores de cobertura ambulatoria (80%, 90% y 100%), en los cuales alcanzan 50,1% de participación versus 61,2% los hombres. En estos tramos, la brecha de género es de 11,1 puntos porcentuales a favor de los hombres y la relación entre la

participación femenina y masculina es de 82, es decir, por cada 100 hombres existen 82 mujeres en planes con coberturas de 80% y más en atenciones ambulatorias.

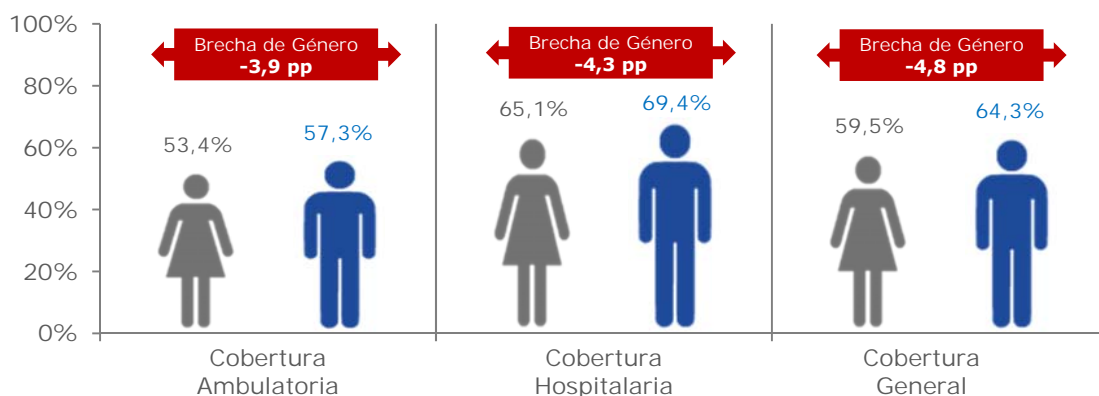
En cuanto a la cobertura hospitalaria, la menor participación de las mujeres es más marcada en el tramo de 100% donde alcanzan una concentración de 41,8% versus 53,7% los hombres. La brecha de género en este caso es de 11,9 pp. a favor de los hombres y el índice de feminidad es de 78, indicando que por cada 100 hombres existen 78 mujeres en planes con cobertura de 100% en atenciones hospitalarias.

La menor participación de las mujeres en planes con coberturas altas es consecuencia de la mayor utilización de los servicios médicos, lo que determinaba precios superiores para ellas en los mismos planes, con diferencias que iban más allá de 2,5 veces (en edad fértil), condición que las obligaba a pactar planes más económicos con coberturas inferiores. No obstante, a partir de abril de 2020, los planes que se comercializan en el Sistema Isapre contienen una tabla de factores única que elimina las diferencias de precios de los planes según el sexo de los beneficiarios¹⁷.

4.6 Coberturas Efectivas de los Planes de Salud según Sexo

El gráfico siguiente, muestra **la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas** al conjunto de prestaciones curativas financiadas el año 2020, según el sexo de las personas beneficiarias y por tipo de atención¹⁸.

Gráfico 39: Coberturas Efectivas por Sexo según Tipo de Atención Isapres Abiertas en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020

Se observa que, los hombres (64,3%) alcanzan una cobertura general promedio superior a las mujeres (59,5%) lo que determina una brecha de género de 4,8 pp. en favor de los hombres.

Las coberturas efectivas de las prestaciones hospitalarias son superiores a las de prestaciones ambulatorias tanto para hombres como para mujeres. Sin embargo, en ambos tipos de atención, se presentan importantes brechas de género en desmedro de las mujeres. En las prestaciones ambulatorias, la brecha es de -3,9 pp., mientras que en las hospitalarias es de -4,3 pp., en promedio.

¹⁷ Circular IF/N°343, del 19 de septiembre de 2019.

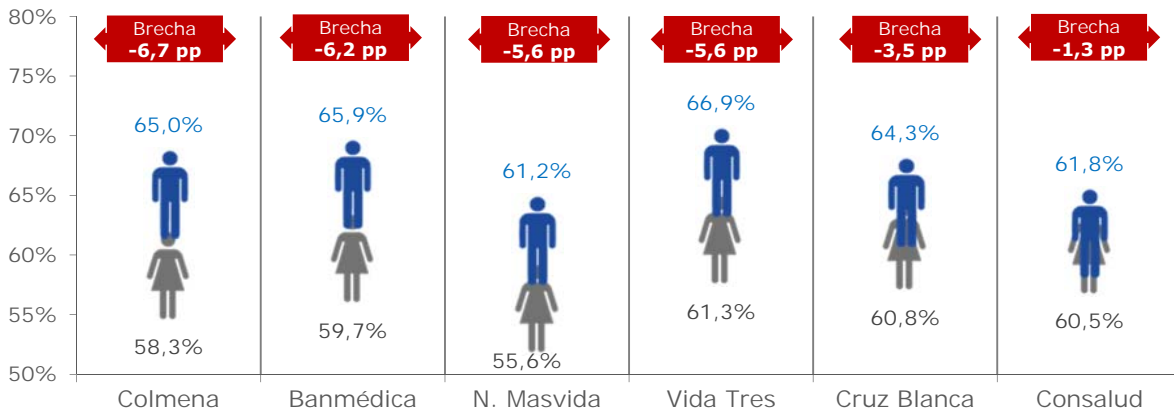
¹⁸ Las coberturas efectivas corresponden a la de los planes complementarios puros, no incluye CAEC ni GES-CAEC

Al efectuar el análisis por isapre, se puede observar que, en todas ellas, los hombres obtienen una cobertura efectiva promedio superior a las mujeres. Las mayores brechas de género se presentan en Colmena (-6,7 pp.) y Banmédica (-6,2 pp.) seguidas de Nueva Masvida y Vida Tres, ambas con brecha de -5,6 pp., todas en desmedro de las mujeres.

Destaca Consalud (-1,3 pp.) con la menor brecha de género del subsistema, aunque, con coberturas bajas para los hombres en relación al resto de las isapres abiertas salvo Nueva Masvida.

La Isapre Vida Tres presenta las coberturas más altas en 2020, tanto para hombres (66,9%) como para mujeres (61,3%). Por el contrario, la isapre que otorga las más bajas coberturas tanto para hombres (61,2%) como para las mujeres (55,6%) es Nueva Masvida.

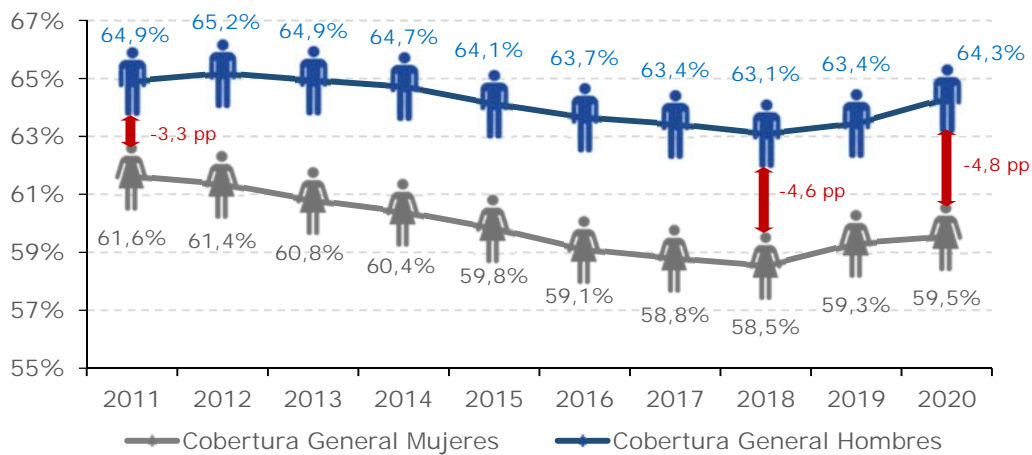
Gráfico 40: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Sexo de las Personas Beneficiarias en 2020



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2020

El gráfico siguiente, muestra la evolución de las coberturas efectivas promedio de los planes complementarios de la isapres abiertas, según el sexo de los beneficiarios.

Gráfico 41: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Sexo de las Personas Beneficiarias. Isapres Abiertas, 2011 a 2020



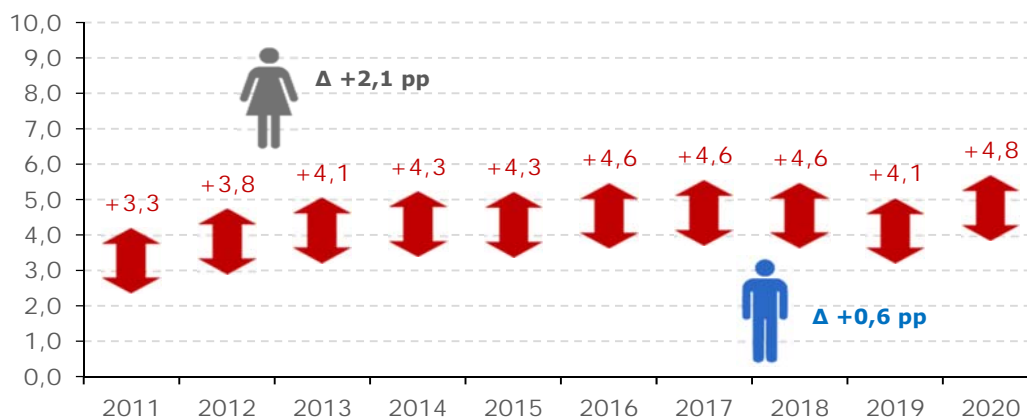
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 a 2020

Se observa que, a lo largo de todo el período analizado, los hombres presentan coberturas efectivas superiores a las mujeres. Ambas curvas muestran una trayectoria decreciente hasta 2018 con posterior recuperación en los últimos dos años. No obstante, el descenso observado entre 2011 y 2018, fue más pronunciado para las mujeres, determinando para ellas una pérdida de valor general de las coberturas equivalente a -3,1 pp. en ese período, pasando de 61,6% en 2011 a 58,5% en 2018, mientras, en el caso de los hombres, la pérdida de valor de las coberturas fue de sólo -1 pp. en igual período. Por su parte, la recuperación de la cobertura observada en los últimos dos años fue ligeramente más marcada para los hombres (+1,2 pp.) que para las mujeres (+1 pp.), lo que también contribuyó al incremento de la brecha de cobertura que se venía observando desde 2011 entre ambos sexos.

La brecha de género, muestra una clara tendencia creciente en la última década en desmedro de las mujeres, pasando de -3,3 pp. en 2011 a -4,8 pp. en 2020, aunque, con una leve disminución en 2019 (-4,1 pp.). Este incremento progresivo de la brecha de cobertura se traduce en un gasto de bolsillo (copago) superior para las mujeres en relación a los hombres, pasando de 38,4% del total facturado en 2011 a 40,5% en 2020 para las mujeres y de 35,1% a 35,7% para los hombres.

En contraposición a los gráficos anteriores, el gráfico siguiente muestra la evolución de la brecha de género en los copagos asumidos por hombres y mujeres en los últimos 10 años, abordando el impacto de las variaciones de cobertura desde la perspectiva de las personas beneficiarias.

Gráfico 42: Evolución de la Brecha de Género en los Copagos Isapre Abiertas, 2011 a 2020 (expresada en puntos porcentuales)



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 a 2020

Las mujeres han visto incrementado su copago en 2,1 pp. en la última década, mientras los hombres lo han visto incrementado en sólo 0,6 pp. La brecha de género en el copago pasó de 3,3 pp. en 2011 a 4,8 pp. en 2020, con una leve disminución en 2019 a 4,1 pp., mostrándose siempre a favor de los hombres.

Cabe hacer presente, que la menor cobertura obtenida por las mujeres en el tiempo, puede explicarse porque ellas, al enfrentar precios superiores a los hombres para los mismos planes de salud (efecto tablas de factores), se vieron obligadas a pactar planes más económicos y, por ende, con coberturas inferiores. La situación descrita, debiera comenzar a equilibrarse como resultado de la puesta en marcha de la tabla de factores única que no discrimina precios por sexo en planes que se comenzaron a comercializar a partir de abril de 2020.

5. Conclusiones

Con respecto a los planes de salud vigentes

- En enero de 2021, el Sistema informa 57.216 planes vigentes, 95 ejemplares más que en enero de 2020. No obstante, este incremento se produce en planes de stock (+4,4%), por cuanto, los planes en comercialización disminuyen considerablemente (-47,5%).
- La importante disminución de la oferta de planes se atribuye a la regulación emitida en 2019 por esta Superintendencia, que, por una parte, suspendió la venta de planes con cobertura reducida de parto a partir de diciembre de 2019 y por otra, estableció el uso de una tabla de factores única para el Sistema a partir de abril de 2020. La mayoría de las isapres, salvo Banmédica (+11 planes/+3%) muestran una contracción en la oferta de planes en enero 2021 en relación a enero de 2020. Las disminuciones más importantes se presentan en Colmena (-928 planes/-78,1%), Consalud (-653 planes/-48%) y Cruz Blanca (-484 planes/-41,9%).
- De los 57.216 planes informados, 4,3% se encuentran en comercialización (2.465). Las isapres abiertas con el mayor número de planes en comercialización son, Consalud (707 ejemplares que representan 9,7% del total de sus planes vigentes) y Cruz Blanca (672/5,9%). La suma de los planes en comercialización de estas dos isapres, representa 60% de la oferta global del mercado.
- 71,1% de los planes informados son de tipo individual y concentran 90,6% de los cotizantes del Sistema. Con respecto a enero de 2020, los planes individuales se incrementan en 2,1 puntos porcentuales (pp.), aunque en términos de cotizantes el incremento es de 0,4 pp. En la oferta global, los planes grupales representan 41,3%. Las isapres con mayor oferta de planes grupales son Cruz Blanca (41% del total de planes grupales comercializados), Consalud (34,9%) y Colmena (11,8%).
- 60,8% de los planes informados tiene cobertura general, 39% cobertura reducida de parto y 0,1% cobertura reducida para honorarios médicos. Con respecto a enero del año anterior, se advierte una disminución de 2,4 pp. en la participación de los planes con cobertura reducida de parto y de 11,6 pp. en la participación de cotizantes en este tipo de planes. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación tanto en planes (0,1%) como en cotizantes (0,6%) y sólo Colmena informa unos pocos planes de este tipo en comercialización (3 ejemplares).
- 61,3% de los planes informados tiene prestadores preferentes, 37% son de libre elección y 1,7% son cerrados. Los cotizantes se distribuyen mayoritariamente en planes preferentes (60,3%) y de libre elección (35%), mientras los planes cerrados concentran sólo 4,7% de los cotizantes del Sistema. Con respecto a enero del año anterior, se observa un incremento en la participación de los planes preferentes tanto en el número de planes (+1,3 pp.) como en cotizantes (+3,1 pp.), mientras los planes de libre elección (-2,9 pp.) y cerrados (-0,2 pp.) pierden participación de cotizantes.
- 62,6% de los planes informados corresponde a planes nacionales (se venden en todas las regiones del país), 27,7% son regionales (su venta está dirigida a una o algunas regiones específicas que pueden incluir o no a la región metropolitana) y 9,6% son metropolitanos (vendidos exclusivamente en la región metropolitana). Estos últimos concentran 16,1% de los cotizantes, mientras los nacionales cubren 60,8% y los regionales al 23,1% restante. No obstante, la evolución de la distribución de los planes por área geográfica

indica una caída paulatina de los planes nacionales en favor de los planes regionales y metropolitanos, que es equivalente a 8,5 pp. en los últimos 5 años.

- 90,8% de los planes informados tienen establecidos sus precios en UF, 6,2% en pesos y sólo 3% en el porcentaje de la cotización legal (7% de la renta imponible). Los planes en UF concentran 97,6% de los cotizantes y continúan incrementándose, lo que reafirma la tendencia de la industria hacia esta forma de expresar los precios. En tanto, los planes expresados en pesos concentran sólo a 0,5% de los cotizantes y no tienen presencia en la oferta de enero 2021.
- 7 de cada 10 planes de salud presentan una concentración menor o igual a 10 cotizantes y 4 de ellos mantienen sólo un cotizante adscrito (35,3%). En este último grupo, 99,2% son planes de stock que ya no se comercializan (20.180) y cerca de la mitad (9.684) son de tipo grupal, dando cuenta de la escasa observancia que tienen las isapres de las condiciones de vigencia que ellas mismas han establecido para la mantención de estos planes.

Con respecto a las coberturas efectivas de los planes complementarios

- La cobertura efectiva promedio que otorgaron los planes complementarios de isapres abiertas al conjunto de prestaciones curativas financiadas el año 2020, es de un 61,8% y se compone de 55,1% para prestaciones ambulatorias y 67,2% para las hospitalarias.
- La evolución de la bonificación promedio en los últimos 10 años, presenta una tendencia decreciente entre los años 2011 y 2018 y un leve repunte en los últimos dos años. La paulatina caída de las coberturas generales se atribuye principalmente a la sostenida disminución de las coberturas hospitalarias, que pasan de 70,5% en 2011 a 67,2% en 2020 (-3,2 pp.), mientras las coberturas ambulatorias muestran una trayectoria más estable, en torno a 55%, con leve disminución hasta 2018 y recuperación en los últimos dos años.
- El deterioro de las coberturas hospitalarias en el tiempo, puede atribuirse a varias causas, por ejemplo: i) reajustes insuficientes de los valores arancelarios o topes establecidos en los planes para cada prestación de salud, en relación a los precios de mercado de cada una de ellas; ii) generación de planes con coberturas cada vez menores por parte de las isapres; iii) decisiones de cambio hacia planes más económicos y por tanto con coberturas inferiores por parte de los cotizantes (presumiblemente por efecto de la adecuación de precios de sus planes).
- En 2020, la bonificación efectiva promedio de los planes de stock (61,8%) es superior a la de los planes en comercialización (59,8%) en 2 pp. Sin embargo, al efectuar el análisis por isapre, se observa que sólo en dos de ellas (Cruz Blanca y Nueva Masvida) las coberturas de los planes en comercialización son inferiores a las de planes en stock, con diferencias de -20 pp. y -6,1 pp., respectivamente. Mientras, el resto de las isapres abiertas mejoran y, en algunos casos de manera importante las coberturas de los planes en comercialización en relación a los planes de stock, por ejemplo, en Banmédica la cobertura de los planes en comercialización (67,4%) supera en cerca de 5 pp. la de planes de stock (62,5%).
- En 2020, la bonificación efectiva promedio de los planes individuales (62,1%) es superior a la de los grupales (58%) en 4,1 pp. A lo largo de todo el período analizado, los planes individuales presentan coberturas efectivas superiores a los grupales, aunque con una trayectoria decreciente hasta 2018 y recuperación en los últimos dos años. La brecha de cobertura entre ambos tipos de planes tiende a disminuir entre los años 2011 y 2015

como resultado del deterioro paulatino de los planes individuales, alcanzando un mínimo de 1,4 pp. en 2015. Esta tendencia se ve interrumpida el año 2016, a partir del cual la brecha se incrementa alcanzando 4,1 pp. en 2020, la más alta de la década.

- En 2020, la cobertura efectiva promedio de los planes cerrados es de 77%, la de planes preferentes es de 63,4% y la de planes de libre elección es de 57,9%. Durante todo el período de análisis, los planes cerrados mantienen coberturas efectivas superiores en más de 10 pp. al resto de los planes. Los planes preferentes presentan coberturas levemente superiores a las de planes de libre elección, que fluctúan entre 2,1 pp. (2014) y 5,7 pp. (2020). Todas las categorías de planes presentan un deterioro paulatino de sus coberturas hasta 2018, incluso en los planes cerrados dicho deterioro se extiende hasta 2019, para luego recuperarse en 2020 (+1,6 pp.) junto a las coberturas de los planes preferentes (+1,2 pp.). Las coberturas de los planes de libre elección, en cambio, luego de una leve recuperación en 2019, vuelven a caer en 2020 a su valor más bajo en la década (57,9%).

Con respecto al análisis con enfoque de género

- En enero de 2021, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes que están en comercialización (53,1%) que en planes de stock (36%), la diferencia en participación es de 17,1 pp. En los planes de la oferta, la brecha de género es de 6,1 pp. a favor de las mujeres y en los de stock es de 28 pp. a favor de los hombres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan 113 mujeres en los planes que se están comercializando y sólo 56 en los de stock. La mayor participación relativa de las mujeres en planes de la oferta se atribuye a las medidas regulatorias impartidas por esta Superintendencia en 2019, que han mejorado las condiciones de acceso al Sistema para ellas.
- Destaca una menor participación relativa de las mujeres en planes con cobertura reducida de parto (31%), situación que puede deberse a que estos planes fueron más cotizados por hombres jóvenes y familias consolidadas, que no tenían posibilidades de presentar un embarazo (todos estos planes son de stock). En estos planes la brecha de género es de 37,9 pp. mientras en planes cobertura general es de 8,9 pp. y en planes con cobertura reducida para honorarios médicos es de 10,2 pp., todas a favor de los hombres. La relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres, se presentan 84 mujeres en planes con cobertura general, 60 en planes con cobertura reducida de honorarios médicos y sólo 45 en planes con cobertura reducida de parto.
- Asimismo, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes preferentes (41,3%) los que se presentan como una mejor alternativa en términos de precio y cobertura. La participación de mujeres en planes de libre elección es de 32,9% y en planes cerrados de 28,5%, siendo estos últimos más escasos en el mercado.
- En enero de 2021, hombres y mujeres se concentran en planes con coberturas de carátula, ambulatorias y hospitalarias, superiores o iguales al 70% (92,8% los hombres y 91,5% las mujeres). No obstante, la concentración de mujeres es menor en los 3 tramos superiores de cobertura ambulatoria (80%, 90% y 100%), donde alcanzan 50,1% de participación versus 61,2% los hombres. En estos tramos, la brecha de género es de 11,1 pp. a favor de los hombres y la relación entre la participación femenina y masculina es de 82, es decir, por cada 100 hombres existen 82 mujeres en planes con coberturas de 80% y más en atenciones ambulatorias.

- En 2020, los hombres (64,3%) alcanzan una cobertura efectiva superior a las mujeres (59,5%) en promedio, determinando una brecha de género de 4,8 pp. a favor de ellos. Las coberturas efectivas de las prestaciones hospitalarias son superiores a las de prestaciones ambulatorias tanto para hombres como para mujeres. Sin embargo, en ambos tipos de atención, se presentan importantes brechas de género en desmedro de las mujeres. En las prestaciones ambulatorias, la brecha es de -3,9 pp., mientras que en las hospitalarias es de -4,3 pp., en promedio. Las mayores brechas de género se presentan en Colmena (6,7 pp.) y Banmédica (6,2 pp.) seguidas de Nueva Masvida y Vida Tres, ambas con brecha de 5,6 pp.
- Entre enero de 2011 y enero de 2020 (últimos 10 años), los hombres presentan coberturas efectivas superiores a las mujeres. Ambas curvas muestran una trayectoria decreciente hasta 2018 con posterior recuperación en los últimos dos años. No obstante, el descenso observado entre 2011 y 2018, fue más pronunciado para las mujeres, determinando para ellas una pérdida de valor general de las coberturas equivalente a -3,1 pp. en ese período, pasando de 61,6% en 2011 a 58,5% en 2018, mientras, en el caso de los hombres, la pérdida de valor de las coberturas fue de sólo -1 pp. en igual período. Por su parte, la recuperación de la cobertura observada en los últimos dos años fue ligeramente más marcada para los hombres (+1,2 pp.) que para las mujeres (+1 pp.), lo que también contribuyó al incremento de la brecha de cobertura que se venía observando desde 2011 entre ambos sexos.
- La brecha de género en las coberturas efectivas, muestra una clara tendencia creciente en la última década, pasando de 3,3 pp. en 2011 a 4,8 pp. en 2020, en desmedro de las mujeres, lo que se traduce en un gasto de bolsillo (copago) superior para las mujeres en relación a los hombres (+2,1 pp.), pasando de 38,4% del total facturado en 2011 a 40,5% en 2020 mientras que el de los hombres pasa de 35,1% a 35,7% en igual período.
- La menor cobertura obtenida por las mujeres en el tiempo, puede explicarse porque ellas, al enfrentar precios superiores a los hombres para los mismos planes de salud (efecto tablas de factores), se vieron obligadas a pactar planes más económicos y, por ende, con coberturas inferiores. La situación anterior, debiera comenzar a equilibrarse como resultado de la puesta en marcha de la tabla de factores única que no discrimina precios por sexo en planes que se comenzaron a comercializarse a partir de abril de 2020.

ANEXO N°1

Distribución de los Planes Vigentes según Tipo Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Planes según Tipo				
	Individuales		Grupales		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	3.382	22,5%	11.653	77,5%	15.035
Cruz Blanca	9.521	83,0%	1.944	17,0%	11.465
Vida Tres	6.525	99,8%	12	0,2%	6.537
Nueva Masvida	3.655	86,7%	562	13,3%	4.217
Banmédica	11.741	98,4%	188	1,6%	11.929
Consalud	5.558	76,5%	1.708	23,5%	7.266
Isapres Abiertas	40.382	71,5%	16.067	28,5%	56.449
Isalud	266	69,8%	115	30,2%	381
Fundación	31	8,1%	350	91,9%	381
Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	5
Isapres Cerradas	297	38,7%	470	61,3%	767
Sistema	40.679	71,1%	16.537	28,9%	57.216

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Cotizantes según Tipo de Plan				
	Individuales		Grupales		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	319.316	79,2%	83.909	20,8%	403.225
Cruz Blanca	394.983	96,0%	16.392	4,0%	411.375
Vida Tres	82.998	99,9%	77	0,1%	83.075
Nueva Masvida	188.658	92,3%	15.748	7,7%	204.406
Banmédica	394.919	98,4%	6.339	1,6%	401.258
Consalud	400.463	93,9%	26.052	6,1%	426.515
Isapres Abiertas	1.781.337	92,3%	148.517	7,7%	1.929.854
Isalud	2.045	8,6%	21.662	91,4%	23.707
Fundación	547	3,5%	14.994	96,5%	15.541
Cruz del Norte	0	0,0%	737	100,0%	737
Isapres Cerradas	2.592	6,5%	37.393	93,5%	39.985
Sistema	1.783.929	90,6%	185.910	9,4%	1.969.839

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N°2

Distribución de los Planes Vigentes según Amplitud de la Cobertura Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Planes según Amplitud de la Cobertura						
	General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	6.077	40,4%	8.901	59,2%	57	0,4%	15.035
Cruz Blanca	7.157	62,4%	4.308	37,6%	0	0,0%	11.465
Vida Tres	4.048	61,9%	2.489	38,1%	0	0,0%	6.537
Nueva Masvida	2.083	49,4%	2.127	50,4%	7	0,2%	4.217
Banmédica	8.493	71,2%	3.436	28,8%	0	0,0%	11.929
Consalud	6.201	85,3%	1.053	14,5%	12	0,2%	7.266
Isapres Abiertas	34.059	60,3%	22.314	39,5%	76	0,1%	56.449
Isalud	367	96,3%	14	3,7%	0	0,0%	381
Fundación	379	99,5%	2	0,5%	0	0,0%	381
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	751	97,9%	16	2,1%	0	0,0%	767
Sistema	34.810	60,8%	22.330	39,0%	76	0,1%	57.216

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Amplitud de la Cobertura del Plan Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Cotizantes según Amplitud de la Cobertura del Plan						
	General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	136.070	33,7%	261.557	64,9%	5.598	1,4%	403.225
Cruz Blanca	187.703	45,6%	223.672	54,4%	0	0,0%	411.375
Vida Tres	46.090	55,5%	36.985	44,5%	0	0,0%	83.075
Nueva Masvida	56.173	27,5%	143.010	70,0%	5.223	2,6%	204.406
Banmédica	224.071	55,8%	177.187	44,2%	0	0,0%	401.258
Consalud	207.843	48,7%	218.618	51,3%	54	0,01%	426.515
Isapres Abiertas	857.950	44,5%	1.061.029	55,0%	10.875	0,6%	1.929.854
Isalud	23.686	99,9%	21	0,1%	0	0,0%	23.707
Fundación	15.537	100,0%	4	0,0%	0	0,0%	15.541
Cruz del Norte	737	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	737
Isapres Cerradas	39.960	99,9%	25	0,1%	0	0,0%	39.985
Sistema	897.910	45,6%	1.061.054	53,9%	10.875	0,6%	1.969.839

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N°3

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad de Atención Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Planes según Modalidad de Atención						
	Libre Elección		Prestador Preferente		Plan Cerrado		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	9.086	60,4%	5.949	39,6%	0	0,0%	15.035
Cruz Blanca	4.529	39,5%	6.680	58,3%	256	2,2%	11.465
Vida Tres	844	12,9%	5.693	87,1%	0	0,0%	6.537
Nueva Masvida	2.195	52,1%	2.022	47,9%	0	0,0%	4.217
Banmédica	578	4,8%	11.178	93,7%	173	1,5%	11.929
Consalud	3.792	52,2%	2.963	40,8%	511	7,0%	7.266
Isapres Abiertas	21.024	37,2%	34.485	61,1%	940	1,7%	56.449
Isalud	35	9,2%	318	83,5%	28	7,3%	381
Fundación	95	24,9%	286	75,1%	0	0,0%	381
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	135	17,6%	604	78,7%	28	3,7%	767
Sistema	21.159	37,0%	35.089	61,3%	968	1,7%	57.216

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad de Atención del Plan Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Cotizantes según Modalidad de Atención del Plan						
	Libre Elección		Prestador Preferente		Plan Cerrado		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	243.084	60,3%	160.141	39,7%	0	0,0%	403.225
Cruz Blanca	127.510	31,0%	252.503	61,4%	31.362	7,6%	411.375
Vida Tres	2.319	2,8%	80.756	97,2%	0	0,0%	83.075
Nueva Masvida	145.966	71,4%	58.440	28,6%	0	0,0%	204.406
Banmédica	6.200	1,5%	385.986	96,2%	9.072	2,3%	401.258
Consalud	159.702	37,4%	222.412	52,1%	44.401	10,4%	426.515
Isapres Abiertas	684.781	35,5%	1.160.238	60,1%	84.835	4,4%	1.929.854
Isalud	1.345	5,7%	14.148	59,7%	8.214	34,6%	23.707
Fundación	1.799	11,6%	13.742	88,4%	0	0,0%	15.541
Cruz del Norte	737	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	737
Isapres Cerradas	3.881	9,7%	27.890	69,8%	8.214	20,5%	39.985
Sistema	688.662	35,0%	1.188.128	60,3%	93.049	4,7%	1.969.839

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N°4

Distribución de los Planes Vigentes según Región donde se Comercializan Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Planes según Región de Comercialización del Plan						
	Nacionales		Metropolitanos		Regionales		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	15.035	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	15.035
Cruz Blanca	5.126	44,7%	1.746	15,2%	4.593	40,1%	11.465
Vida Tres	4.530	69,3%	452	6,9%	1.555	23,8%	6.537
Nueva Masvida	1.921	45,6%	1.038	24,6%	1.258	29,8%	4.217
Banmédica	4.954	41,5%	1.250	10,5%	5.725	48,0%	11.929
Consalud	3.893	53,6%	1.019	14,0%	2.354	32,4%	7.266
Isapres Abiertas	35.459	62,8%	5.505	9,8%	15.485	27,4%	56.449
Isalud	0	0,0%	0	0,0%	381	100,0%	381
Fundación	378	99,2%	0	0,0%	3	0,8%	381
Cruz del Norte	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	5
Isapres Cerradas	378	49,3%	0	0,0%	389	50,7%	767
Sistema	35.837	62,6%	5.505	9,6%	15.874	27,7%	57.216

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Región donde se Comercializa el Plan Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Cotizantes según Región de Comercialización del Plan						
	Nacionales		Metropolitanos		Regionales		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	403.225	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	403.225
Cruz Blanca	138.895	33,8%	122.153	29,7%	150.327	36,5%	411.375
Vida Tres	68.672	82,7%	3.427	4,1%	10.976	13,2%	83.075
Nueva Masvida	147.983	72,4%	37.927	18,6%	18.496	9,0%	204.406
Banmédica	253.910	63,3%	49.766	12,4%	97.582	24,3%	401.258
Consalud	168.916	39,6%	104.499	24,5%	153.100	35,9%	426.515
Isapres Abiertas	1.181.601	61,2%	317.772	16,5%	430.481	22,3%	1.929.854
Isalud	0	0,0%	0	0,0%	23.707	100,0%	23.707
Fundación	15.479	99,6%	0	0,0%	62	0,4%	15.541
Cruz del Norte	0	0,0%	0	0,0%	737	100,0%	737
Isapres Cerradas	15.479	38,7%	0	0,0%	24.506	61,3%	39.985
Sistema	1.197.080	60,8%	317.772	16,1%	454.987	23,1%	1.969.839

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N°5

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad del Precio Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Planes según Modalidad del Precio						
	Unidades de Fomento		Pesos		7%		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	14.515	96,5%	0	0,0%	520	3,5%	15.035
Cruz Blanca	11.147	97,2%	0	0,0%	318	2,8%	11.465
Vida Tres	6.365	97,4%	161	2,5%	11	0,2%	6.537
Nueva Masvida	3.861	91,6%	316	7,5%	40	0,9%	4.217
Banmédica	10.390	87,1%	860	7,2%	679	5,7%	11.929
Consalud	4.984	68,6%	2.227	30,6%	55	0,8%	7.266
Isapres Abiertas	51.262	90,8%	3.564	6,3%	1.623	2,9%	56.449
Isalud	322	84,5%	0	0,0%	59	15,5%	381
Fundación	362	95,0%	0	0,0%	19	5,0%	381
Cruz del Norte	4	80,0%	0	0,0%	1	20,0%	5
Isapres Cerradas	688	89,7%	0	0,0%	79	10,3%	767
Sistema	51.950	90,8%	3.564	6,2%	1.702	3,0%	57.216

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad del Precio del Plan Sistema Isapre en enero 2021

Isapre	Cotizantes según Modalidad del Precio del Plan						
	Unidades de Fomento		Pesos		7%		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	397.109	98,5%	0	0,0%	6.116	1,5%	403.225
Cruz Blanca	406.132	98,7%	0	0,0%	5.243	1,3%	411.375
Vida Tres	82.686	99,5%	324	0,4%	65	0,1%	83.075
Nueva Masvida	202.130	98,9%	1.842	0,9%	434	0,2%	204.406
Banmédica	390.690	97,4%	3.610	0,9%	6.958	1,7%	401.258
Consalud	422.139	99,0%	3.409	0,8%	967	0,2%	426.515
Isapres Abiertas	1.900.886	98,5%	9.185	0,5%	19.783	1,0%	1.929.854
Isalud	11.079	46,7%	0	0,0%	12.628	53,3%	23.707
Fundación	10.404	66,9%	0	0,0%	5.137	33,1%	15.541
Cruz del Norte	16	2,2%	0	0,0%	721	97,8%	737
Isapres Cerradas	21.499	53,8%	0	0,0%	18.486	46,2%	39.985
Sistema	1.922.385	97,6%	9.185	0,5%	38.269	1,9%	1.969.839

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud