

Documento de Trabajo

Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a enero de 2022

Departamento de Estudios y Desarrollo

Junio de 2022

Tabla de Contenidos

Resumen	3
1. Antecedentes.....	4
2. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre	5
2.1 Planes Vigentes según Tipo de Isapre	6
2.2 Planes Vigentes según Situación Comercial.....	8
2.3 Planes Vigentes según Tipo	10
2.4 Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura	11
2.5 Planes Vigentes según Modalidad de Atención	13
2.6 Planes Vigentes según Área Geográfica de Comercialización.....	15
2.7 Planes Vigentes según Modalidad del Precio.....	17
2.8 Planes Vigentes según Concentración de Cotizantes.....	18
3. Análisis de las Coberturas Efectivas de los Planes de Salud.....	20
3.1 Coberturas Efectivas según Tipo de Atención	20
3.2 Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan	22
3.3 Coberturas Efectivas según Tipo de Plan	24
3.4 Coberturas Efectivas según Modalidad de Atención del Plan	26
4. Análisis de los Planes de Salud con Enfoque de Género	28
4.1 Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan	29
4.2 Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan	30
4.3 Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan.....	30
4.4 Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan	31
4.5 Cotizantes por Sexo según Coberturas de Carátula del Plan de Salud	32
4.6 Coberturas Efectivas de los Planes de Salud según Sexo.....	33
5. Conclusiones	36

Resumen

En este documento se presenta un estudio pormenorizado de los planes complementarios de salud vigentes en el Sistema Isapre a enero de 2022 y de su evolución en los últimos 10 años, comparando a enero de cada año. Esta versión también incluye un análisis de las coberturas efectivas otorgadas por los planes de salud de las isapres abiertas y un análisis con perspectiva de género.

En 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 2022 (stock). El análisis está organizado en función de las principales características de los planes de salud, entre ellas, su situación comercial (oferta o stock), tipo de plan (individual o grupal), modalidad de atención (libre elección, preferente o cerrado), entre otras.

Palabras Clave

Planes de salud, planes complementarios, planes de isapres, coberturas de salud, coberturas efectivas, bonificaciones de isapres, tipos de planes, coberturas de planes.

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 cotizaciones 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 elegir el plan más acorde a sus necesidades, conforme a su presupuesto. 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 2022, de los 56.222 planes vigentes informados, 33,2% 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 2022, 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.

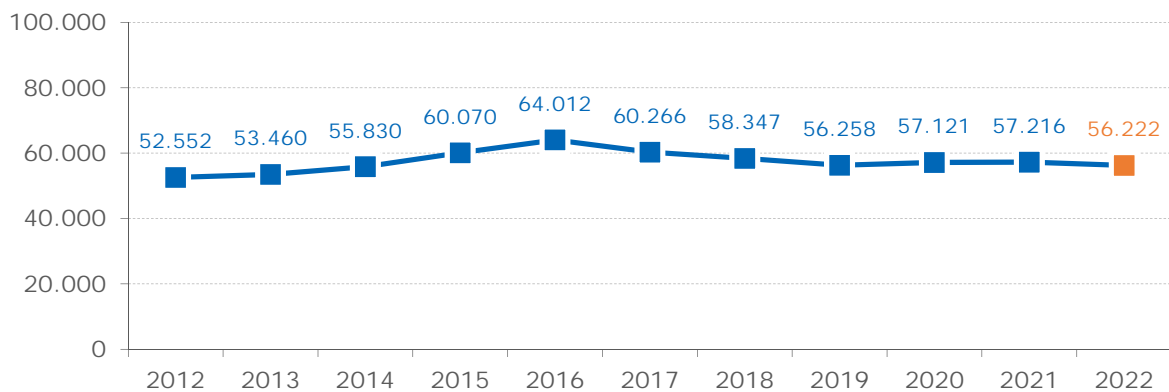
Para cada una de estas dimensiones, el estudio cuantifica el número de planes existentes, la cartera de cotizantes asociada y los principales cambios que se han producido en los últimos 10 años, y particularmente, con respecto al mismo mes (enero) del año anterior.

En 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 2022 (stock).

2. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre

Entre los años 2012 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 máximo de 64.012 planes vigentes. Esta 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 leve repunte (+1,5%) que prácticamente se mantiene en 2021 (+0,2%) para volver a disminuir en 2022 (-1,7%).

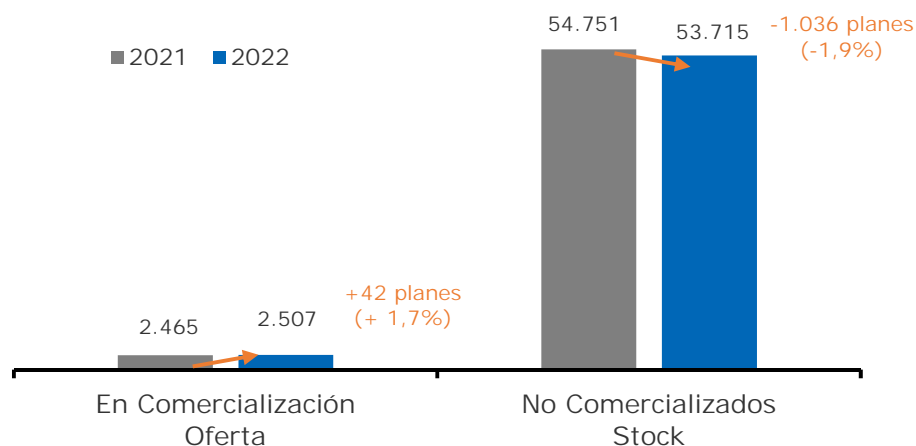
Gráfico 1: Número de Planes Vigentes en el Sistema Isapre entre enero 2012 y enero 2022



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

En enero de 2022, el Sistema Isapre informa 994 planes menos que en enero de 2021. Esta disminución se explica por la variación en planes de stock (-1,9%), mientras los planes en comercialización aumentan en 42 ejemplares (+1,7%).

Gráfico 2: Variaciones en la Cantidad de Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial del Plan entre enero de 2021 y enero de 2022

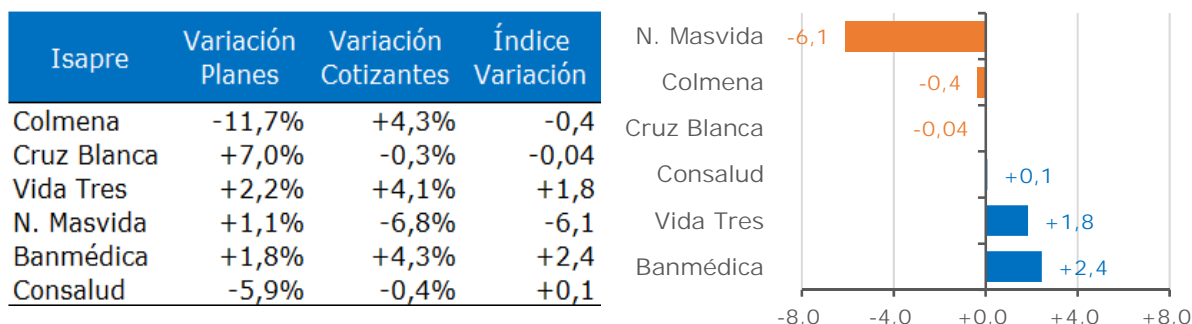


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021 y enero 2022

La disminución en planes de stock se atribuye principalmente a Colmena (-1.817) seguida de Consalud (-404), Fundación (-5) e Isalud (-4). En la oferta de planes destaca Cruz Blanca con un incremento de 136 ejemplares, seguida de Colmena (+53) y Nueva Masvida (+18), mientras Vida Tres (-76) y Banmédica (-63) disminuyeron su oferta de planes.

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, medidos entre enero de 2021 y enero de 2022 en las isapres abiertas, muestra movimientos muy diversos. En algunas isapres, las variaciones de planes y cotizantes se presentan en el mismo sentido (Banmédica, Vida Tres y Consalud) y, en otras, en sentido inverso (Nueva Masvida, Colmena y Cruz Blanca). Por ejemplo, en Nueva Masvida, el índice de variación de -6,1 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 6,1 puntos porcentuales (pp.) (en esta isapre el número de planes aumentó 1,1%, entre enero de 2021 y enero de 2022, mientras el número de cotizantes disminuyó 6,8%). Por el contrario, en Banmédica, el índice de variación de +2,4, indica que, por cada punto porcentual de variación de los planes, se presentó una variación directa en el número de cotizantes de 2,4 pp. (en esta isapre, el número de planes aumentó 1,8% y el número de cotizantes en 4,3%, en igual período).

Gráfico 3: Variación de Planes y Cotizantes e Índice de Variación de Cotizantes en relación a la Variación de Planes por Isapre Abierta entre enero de 2021 y enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2021 y enero de 2022

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**.

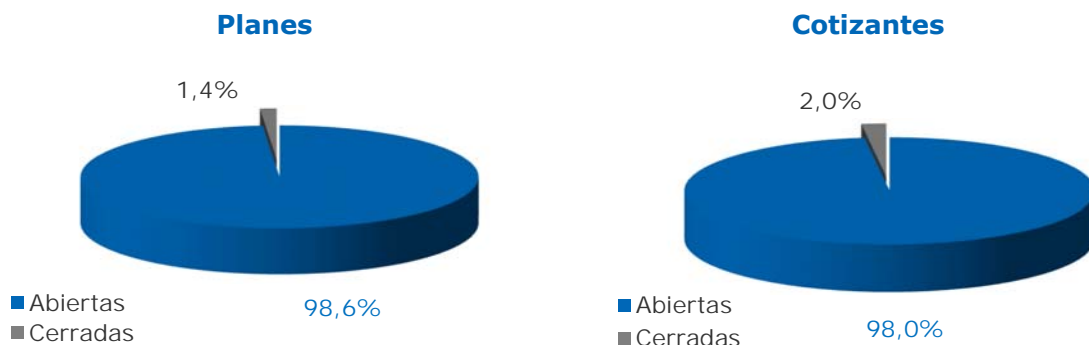
Las isapres abiertas están orientadas a trabajadores y trabajadoras dependientes de cualquier empresa, independientes e incluso a personas que cotizan de manera voluntaria. El mercado potencial de estas isapres son todas las personas o grupos de ellas que puedan, de acuerdo a sus ingresos, contratar un plan de salud con estas instituciones, previa declaración de salud evaluada por la respectiva isapre.

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 y trabajadoras de estas empresas y sus respectivas cargas familiares.

Normalmente, el financiamiento de las isapres cerradas contempla no sólo la cotización de los trabajadores/as, sino también, aportes directos del empleador y distintas formas de subsidio por parte de las empresas matrices¹. Hoy en día, las tres isapres cerradas en operación, están vinculadas a Codelco Chile, Soquimich y Banco Estado, respectivamente.

A enero de 2022, existen 9 isapres en operación, 6 abiertas y 3 cerradas. Las isapres abiertas concentran 98,6% de los planes, abarcando 98% de la cartera de cotizantes. Las cerradas, por su parte, poseen 1,4% de los planes y dan cobertura a 2,0% de las personas que cotizan.

Gráfico 4: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes según Tipo de Isapre en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

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

Las isapres abiertas con el mayor número de planes vigentes en enero 2022 son, Colmena con 13.271 planes (23,6%), Cruz Blanca con 12.270 (21,8%) y Banmédica con 12.140 (21,6%), donde concentran 21,1%, 20,6% y 21% de las personas cotizantes del Sistema, respectivamente.

Por el contrario, la isapre abierta con el menor número de planes vigentes es Nueva Masvida con 4.264 (7,6%) que concentra 9,6% de las personas cotizantes del Sistema.

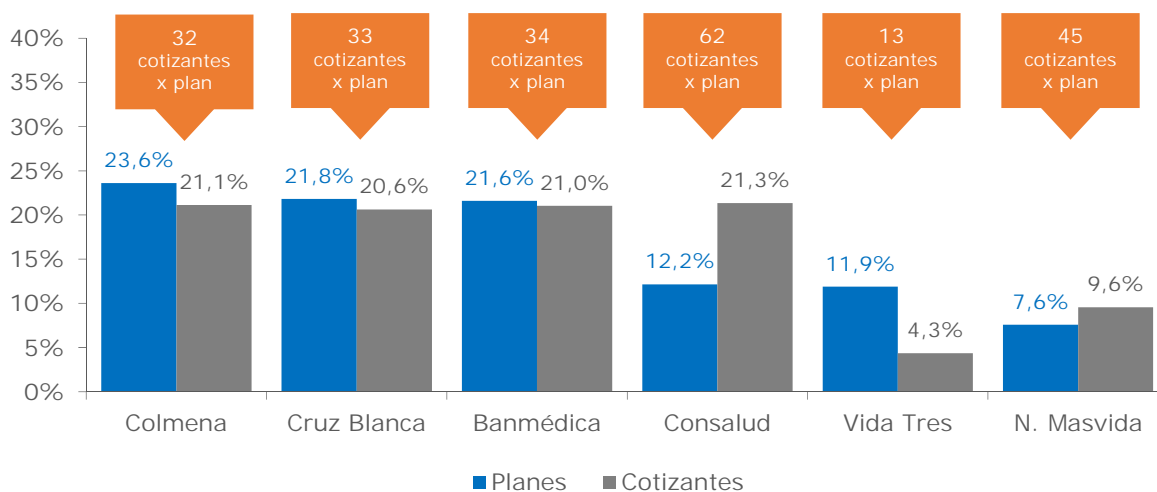
La isapre con la menor concentración de mercado es Vida Tres, con 4,3% de la cartera de cotizantes del Sistema y 6.683 planes (11,9%).

Por último, la isapre que lidera el mercado con la mayor concentración de cotizantes es Consalud con 21,3% de la cartera de cotizantes del Sistema y 6.835 planes (12,2%).

La tasa de cotizantes por plan fluctúa entre 62 (Consalud) y 13 (Vida Tres).

¹ 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 por Isapre Abierta en Relación al Total del Sistema y Tasa de Cotizantes por plan en enero 2022

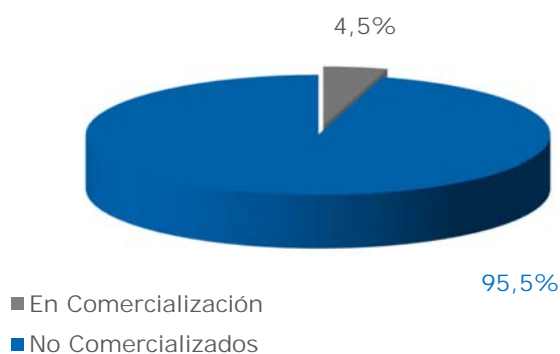


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

2.2 Planes Vigentes según Situación Comercial

De un total de 56.222 planes vigentes en enero de 2022, 4,5% se encuentran en comercialización (2.507) y 95,5% (53.715) corresponde a planes de stock, que ya no se comercializan. De estos últimos, 34,5% tiene sólo una persona cotizante adscrita.

Gráfico 6: Distribución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

Las isapres cerradas mantienen un porcentaje de planes en comercialización (16,5% en promedio) superior a la media del Sistema (4,5%). Las isapres abiertas con el mayor número de planes en comercialización son: Cruz Blanca con 808 (6,6% de sus planes vigentes) y Consalud (680/9,9%). La suma de los planes en comercialización de estas dos isapres, representa 59,4% de la oferta global del mercado.

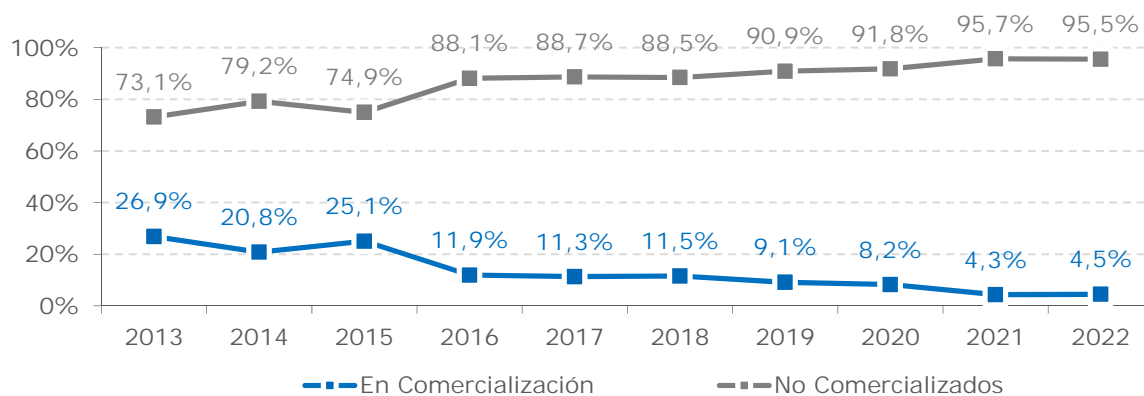
Cuadro 1: Distribución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial en enero de 2022

Isapre	Planes según Situación Comercial				
	En Comercialización		No Comercializados		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	313	2,4%	12.958	97,6%	13.271
Cruz Blanca	808	6,6%	11.462	93,4%	12.270
Vida Tres	105	1,6%	6.578	98,4%	6.683
Nueva Masvida	161	3,8%	4.103	96,2%	4.264
Banmédica	315	2,6%	11.825	97,4%	12.140
Consalud	680	9,9%	6.155	90,1%	6.835
Isapres Abiertas	2.382	4,3%	53.081	95,7%	55.463
Isalud	84	22,3%	292	77,7%	376
Fundación	40	10,6%	338	89,4%	378
Cruz del Norte	1	20,0%	4	80,0%	5
Isapres Cerradas	125	16,5%	634	83,5%	759
Sistema	2.507	4,5%	53.715	95,5%	56.222

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

En relación al total de planes vigentes a enero de cada año, la participación de la oferta de planes ha disminuido en los últimos 10 años, pasando de 26,9% en 2013 a 4,5% en 2022 (-22,4 pp.). En contraposición, los planes no comercializados o de stock se ha incrementado en igual medida durante el período.

Gráfico 7: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Situación Comercial entre enero de 2013 y enero de 2022



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

La importante contracción de la oferta que se observa en 2016, se explica por instrucciones específicas impartidas por esta Superintendencia a la Isapre Colmena, obligándola a suspender la venta de cerca de 7.500 planes grupales que no cumplían requisitos legales para su comercialización². Por su parte, la contracción de la oferta observada a partir de 2019 se atribuye principalmente a las regulaciones emitidas ese año por la 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)³.

² Ord. IF/N° 4390, del 04/08/2015

³ Circular IF N° 334, del 16 de septiembre de 2019 y Circular IF N° 343, del 11 de diciembre de 2019, respectivamente.

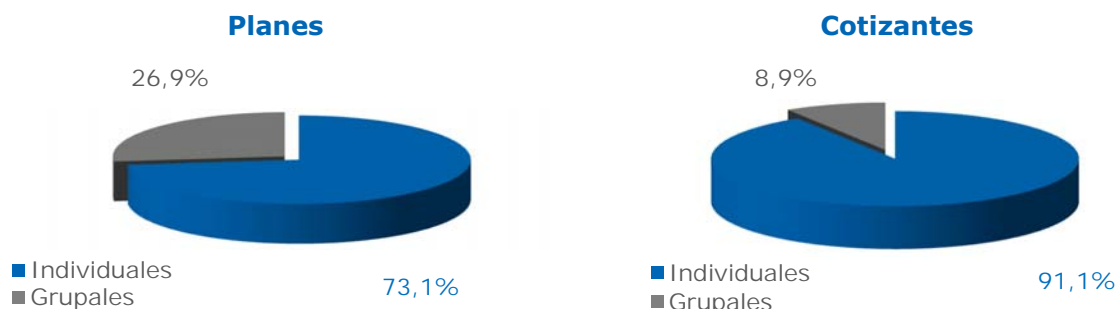
2.3 Planes Vigentes según Tipo

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 plan*"⁴.

De un total de 56.222 planes vigentes en enero de 2022, 73,1% son de tipo individual (41.126) y 26,9% son de tipo grupal (15.096). No obstante, los planes individuales concentran 91,1% de la cartera de cotizantes del Sistema.

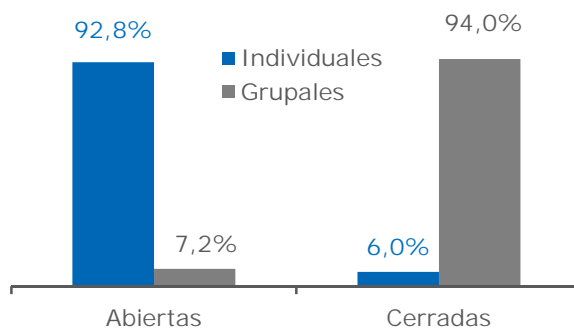
Gráfico 8: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Tipo en enero 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

Las isapres cerradas, presentan mayor proporción de planes grupales (62,1% en promedio) y, en ellos concentran 94% de su cartera de cotizantes. Por el contrario, la mayoría de las isapres abiertas, salvo Colmena (25,3%), presenta una mayor proporción de planes individuales (73,6% en promedio) y en ellos concentran al 92,8% de su cartera de cotizantes.

Gráfico 9: Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan por Subsistema en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

⁴ Los planes matrimoniales y/o financiados de manera compensada no se consideran planes grupales.

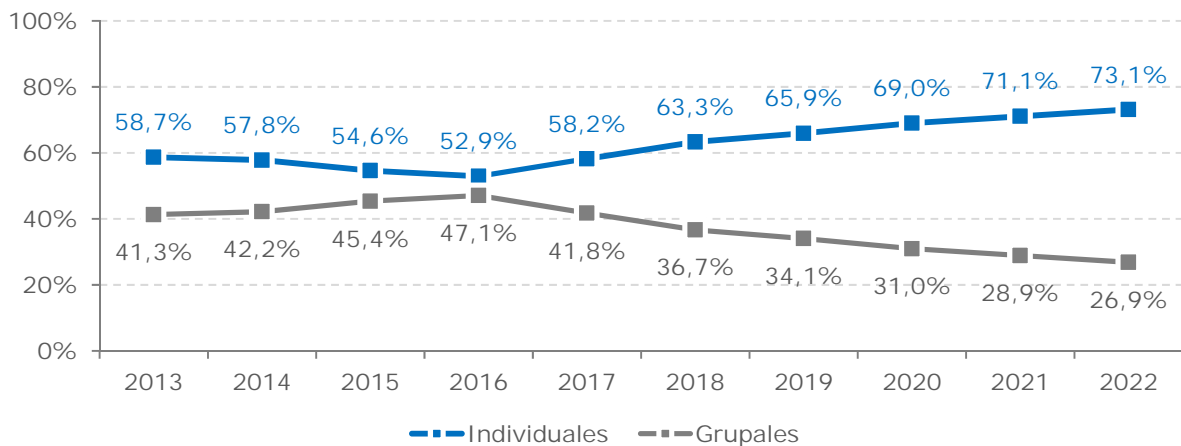
Si bien Colmena informa una mayor proporción de planes grupales que el resto de las Isapres abiertas (74,7%), en ellos reúne sólo 19,2% de sus cotizantes. El resto de las isapres abiertas tiene menos del 8% de su cartera de cotizantes en planes de este tipo⁵.

En la oferta global, los planes grupales representan 47,7%. Las isapres con mayor oferta de planes grupales son Cruz Blanca (46,2% del total de planes grupales comercializados), Consalud (28,5%) y Colmena (13,5%).

Con respecto a enero de 2021, se observa un aumento en la participación de los planes individuales (+2,1 pp.) aunque en términos de cotizantes el porcentaje se incrementa en sólo 0,5 pp.

En el gráfico siguiente, se observa que hasta 2016, la participación relativa de los planes grupales se incrementó paulatinamente, como resultado de la práctica que sostenía Colmena para su configuración y que esta Superintendencia detuvo por medio de instrucciones específicas. A partir de 2017 la tendencia se revierte, mostrando una clara y sostenida disminución en la proporción de los planes grupales en favor de los planes individuales.

Gráfico 10: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Tipo entre enero 2013 y enero de 2022



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"*.

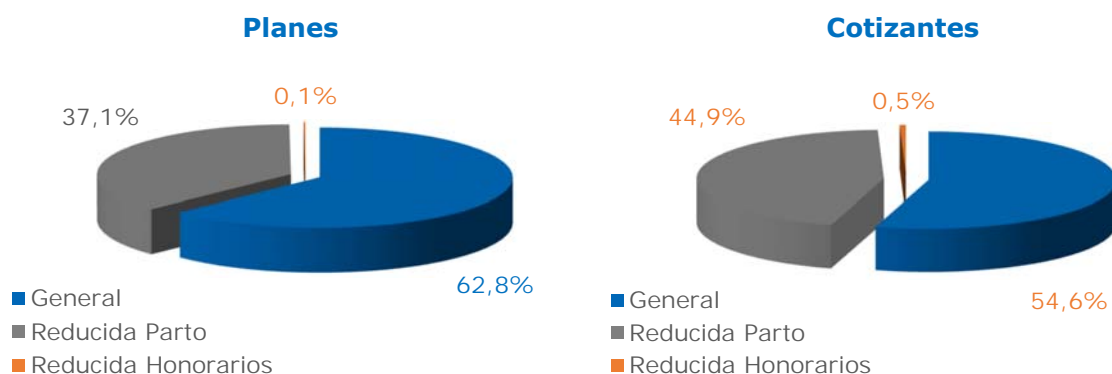
Conforme a lo anterior, los planes de salud pueden clasificarse según la amplitud de su cobertura, en las siguientes categorías:

⁵ En el anexo 1 de este documento se incluye información detallada por isapre de los planes según su tipo.

- **Planes con cobertura general**, otorgan una cobertura equivalente a todas las prestaciones que pertenecen al mismo grupo genérico dentro del Arancel de Referencia asociado a los respectivos planes.
- **Planes con cobertura reducida de parto**, otorgan a las prestaciones de parto, una cobertura similar a la que da el Fonasa en su modalidad de libre elección e inferior a la estipulada para las prestaciones del mismo grupo genérico dentro del Arancel de Referencia asociado a los respectivos planes. Cabe hacer presente que 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**, otorgan a los honorarios médicos, una cobertura similar a la que da el Fonasa en su modalidad de libre elección e inferior a la convenida para el resto de las prestaciones del Arancel de Referencia asociado a los respectivos planes.

De un total de 56.222 planes vigentes en enero de 2022, 62,8% corresponde a planes con cobertura general (35.288) suscritos por 54,6% de la cartera de cotizantes; 37,1% son planes con cobertura reducida de parto (20.856/44,9%) y, 0,1% son planes con cobertura reducida para honorarios médicos (78/0,5%).

Gráfico 11: Distribución de los Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Amplitud de Cobertura en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

Tanto los planes con cobertura reducida de parto, como los planes con cobertura reducida para honorarios médicos se concentran en las isapres abiertas. Las isapres cerradas no tienen planes con cobertura reducida para honorarios médicos e informan sólo 16 planes vigentes con cobertura reducida de parto, 14 de Isalud y 2 de Fundación.

Las isapres abiertas que informan la mayor cantidad de planes vigentes con cobertura reducida de parto, son: Colmena, con 7.716 ejemplares (37% del total vigente) donde concentra 52,9% de sus cotizantes; Cruz Blanca, con 4.184 (20,1%/45,3%) y; Banmédica, con 3.400 (16,3%/36,4%). Nueva Masvida informa menos planes de este tipo (2.060) pero en ellos se concentra 62,8% de su cartera de cotizantes. Cabe hacer presente que las isapres ya no

pueden comercializar planes con cobertura reducida de parto, por lo que solo se encuentran en stock⁶.

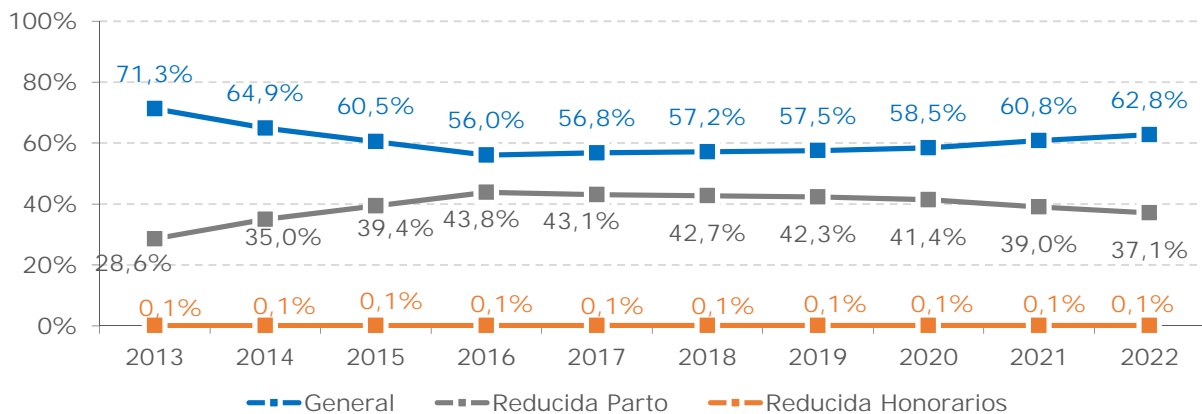
Colmena (60), Consalud (11) y Nueva Masvida (7) son las únicas isapres que informan planes vigentes con cobertura reducida para honorarios médicos, donde concentran 1,3%, 0,01% y 2,7% de sus cotizantes, respectivamente.

En la oferta actual, 99,9% de los planes tiene cobertura general (2.504 ejemplares) y sólo 0,1% tiene cobertura reducida para honorarios médicos, todos comercializados por Colmena (3 ejemplares). Por su parte, 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.

Con respecto a enero de 2021, se advierte una disminución de 1,9 pp. en la participación de planes con cobertura reducida de parto con una caída de -9 pp. en cotizantes. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación tanto en planes vigentes (0,1%) como en cotizantes (0,5%).

El gráfico siguiente muestra la evolución de los planes según la amplitud de la cobertura, en los últimos 10 años. Se observa hasta el año 2016, una tendencia al alza en la participación de los planes con cobertura reducida de parto. Posteriormente, esa tendencia se interrumpe en favor de los planes con cobertura general, la que se acentúa en 2021 y 2022, como resultado de la suspensión de la venta de planes con cobertura reducida de parto, a partir de diciembre de 2019.

Gráfico 12: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Amplitud de la Cobertura entre enero de 2013 y enero de 2022



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

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

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.

altos y/o porcentajes de bonificación superiores aplicados sobre tarifas rebajadas para las personas beneficiarias que ejercen la opción de atenderse con los prestadores en convenio.

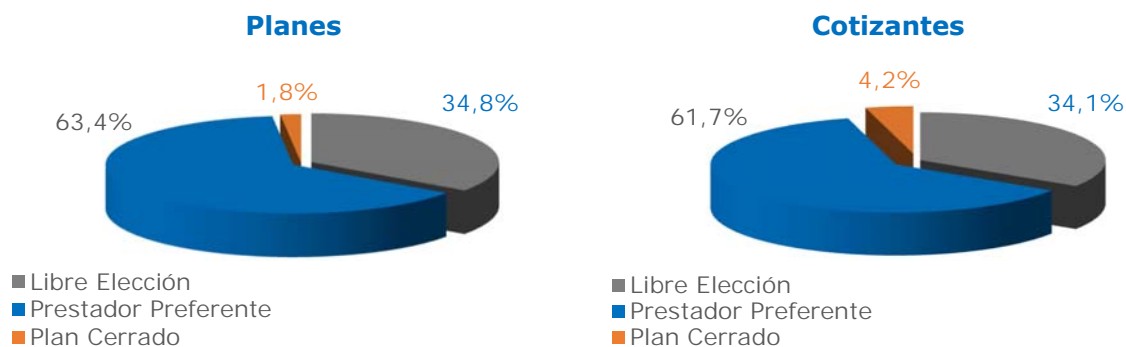
De acuerdo con el tipo de prestador al cual se orientan, los planes de salud pueden clasificarse en:

- **Planes de libre elección**, permiten a las personas beneficiarias optar libremente por el prestador de su elección.
- **Planes con prestador preferente**, orientan a las personas beneficiarias hacia prestadores específicos con los que la isapre ha celebrado algún convenio, pudiendo, en todo caso, optar por otro prestador de su elección.
- **Planes cerrados**, orientan a las personas beneficiarias hacia prestadores exclusivos con los que la isapre mantiene un convenio específico, sin la opción de libre elección.

De un total de 56.222 planes de salud vigentes en enero de 2022, 63,4% son planes con prestador preferente (35.631), 34,8% de libre elección (19.589) y 1,8% son cerrados (1.002).

Las personas cotizantes se concentran mayoritariamente en planes con prestador preferente (61,7%) y en planes de libre elección (34,1%). Los planes cerrados concentran 4,2% de la cartera de cotizantes del Sistema.

Gráfico 13: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad de Atención en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

Las isapres abiertas que han optado por la libre elección de manera predominante son Nueva Masvida con 70,6% de sus cotizantes en planes de esta modalidad y Colmena (63,8%). Por su parte, las isapres abiertas que han optado principalmente por planes con prestador preferente son Vida Tres (97,4%) y Banmédica (96,2%).⁸

Cuatro isapres mantienen vigente la modalidad de atención cerrada: Consalud con 490 planes vigentes donde reúne 8,4% de sus cotizantes; Cruz Blanca (276/7,2%); Banmédica (209/1,7%); e Isalud (27/35,4%). La oferta comprende 79 planes de este tipo de los cuales 41 corresponden a Consalud, Banmédica (28), Cruz Blanca (7), e Isalud (3).

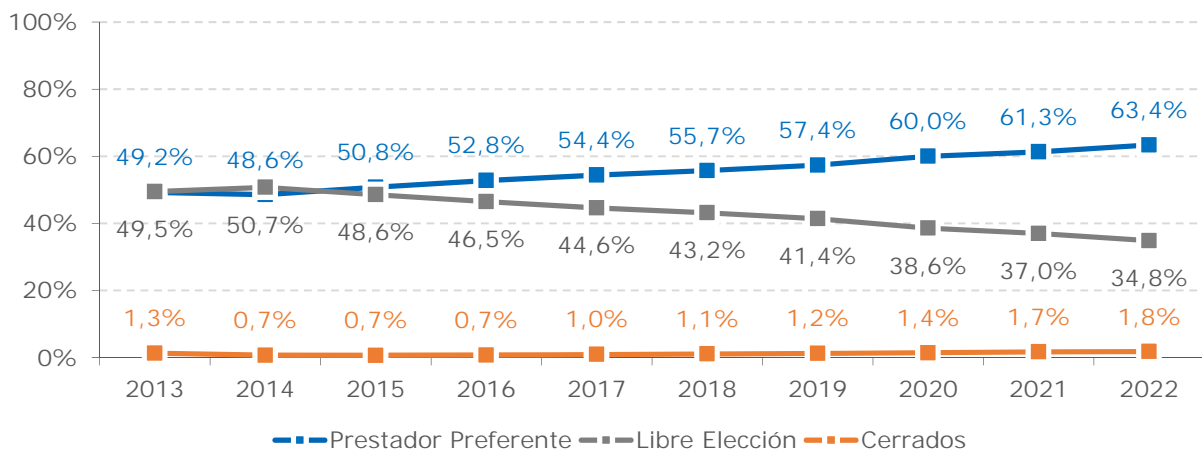
⁸ En el anexo 3, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad de atención.

En la oferta global, la participación de los planes con prestador preferente (71,6% del total de planes en comercialización) supera a la de planes con libre elección (25,2%) mientras la participación de planes cerrados muestra una disminución de 2,2 pp., pasando de 5,4% del total de planes comercializados en enero de 2021 a 3,2% en enero de 2022.

Con respecto a enero de 2021, se observa un incremento de 2 pp. en la participación de planes preferentes y de 1,4 pp. en cotizantes, en desmedro de su participación en planes de libre elección (-0,8 pp.) y cerrados (-0,6 pp.).

El gráfico siguiente, muestra la evolución de los planes vigentes según la modalidad de atención, en los últimos 10 años. Se observa una clara caída en la participación de planes de libre elección (-14,6 pp. entre 2013 y 2022), principalmente, en favor de planes preferentes (+14,1 pp.) y, también, pero en menor medida, de planes cerrados (+0,5 pp.).

Gráfico 14: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad de Atención entre enero de 2013 y enero de 2022



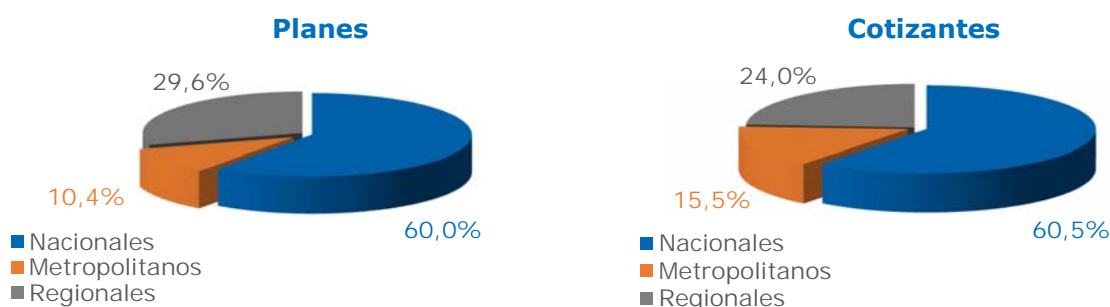
Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año

2.6 Planes Vigentes según Área Geográfica de Comercialización

De los 56.222 planes vigentes en enero de 2022, 60% son **planes nacionales**, vendidos en todas las regiones del país (33.734); 29,6% son **planes regionales**, dirigidos a una o algunas regiones específicas que pueden incluir o no a la región metropolitana (16.632); y 10,4% son **planes metropolitanos**, vendidos exclusivamente en la región metropolitana (5.856).

Los planes nacionales concentran 60,5% de la cartera de cotizantes del Sistema, los regionales (24%) y los metropolitanos (15,5%).

Gráfico 15: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Área Geográfica de Comercialización, en enero de 2022



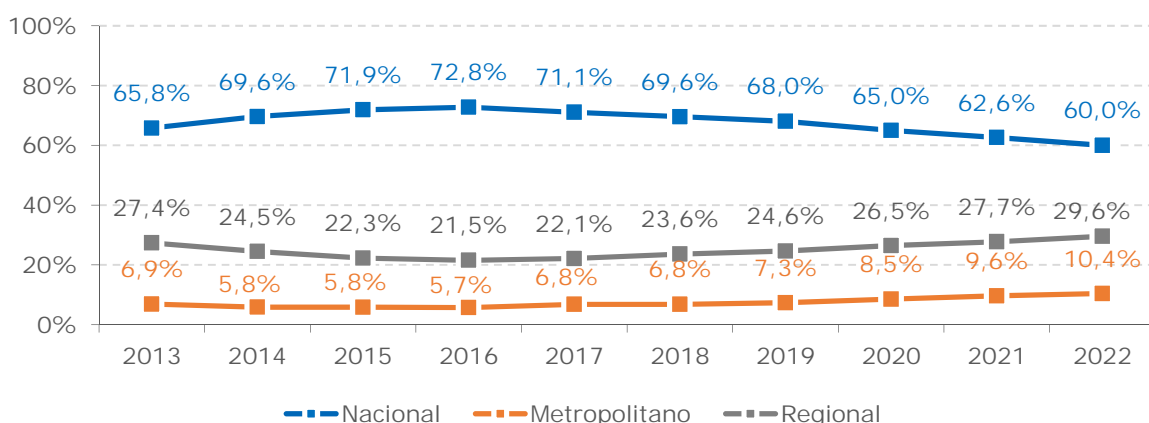
Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

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 (98,7%). Entre las isapres abiertas, Colmena orienta la venta de sus planes a nivel nacional (100%), seguida de Vida Tres (69,9%) mientras el resto de las isapres abiertas presenta diversa orientación geográfica en sus planes vigentes⁹.

En la oferta actual de planes, se observa una mayor participación relativa de planes regionales (49,7%) y nacionales (35,2%). La brecha en la participación de planes regionales (+20,2 pp.) y metropolitanos (+4,7 pp.), en relación a su participación en el total de planes vigentes, se produce en desmedro de los planes nacionales que en la oferta pierden 24,8 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 10 años. Se observa desde 2016, una caída paulatina de los planes nacionales (-12,8 pp. entre 2016 y 2022) en favor de los regionales (+8,1 pp.) y metropolitanos (+4,7 pp.).

Gráfico 16: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Área Geográfica de Comercialización, entre enero 2013 y enero 2022



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

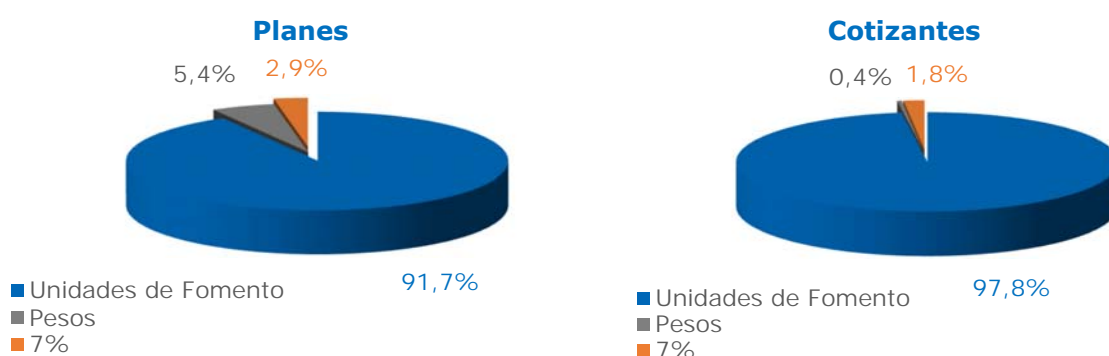
⁹ En el anexo 4, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la región o área geográfica donde se comercializan.

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 56.222 planes de salud vigentes en enero de 2022, 91,7% corresponde a planes cuyo precio se encuentra expresado en UF (51.579), 5,4% a planes en pesos (3.030) y 2,9% a planes definidos al 7% de la renta imponible (1.613).

Gráfico 17: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad del Precio en enero 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

La mayoría de las personas cotizantes (97,6%) se encuentran adscritas a planes tarifados en UF. Si bien los planes en pesos representan 5,4% del total de planes vigentes, estos concentran sólo 0,4% de la cartera de cotizantes. Además, en la oferta actual, ninguna isapre se encuentra comercializando planes en pesos, por lo que esta modalidad de precios tiende a desaparecer.¹¹

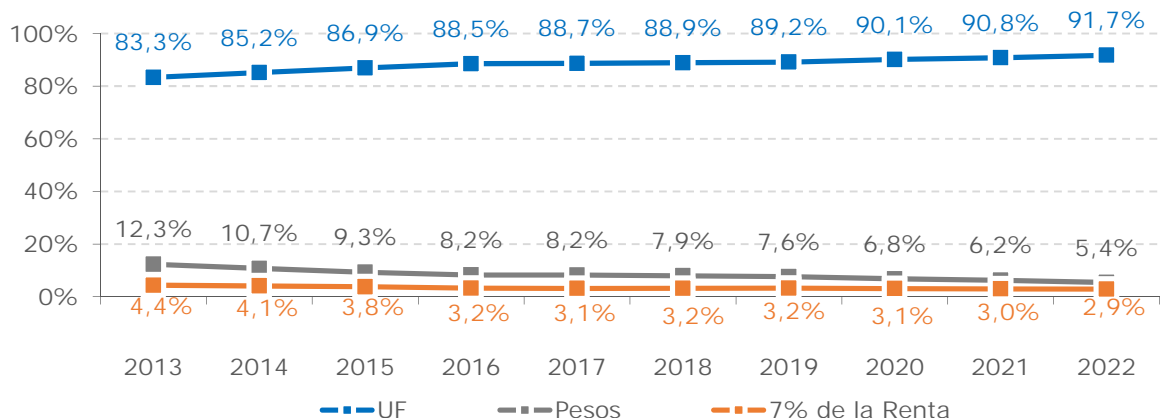
Naturalmente, las isapres cerradas presentan una mayor proporción relativa de cotizantes adscritos a planes con precios definidos al 7% (46,3% en promedio vs 0,9% en isapres abiertas). En la oferta actual, 9,4% de los planes se encuentran expresados al 7% de la renta imponible y todos ellos son de tipo grupal. Cabe hacer presente que las isapres Vida Tres, Nueva Masvida y Consalud no tienen a la venta planes expresados en la cotización legal.

El gráfico siguiente, muestra la evolución de los planes según la modalidad en que se encuentran expresados sus precios, en los últimos 10 años. Se observa que la participación de los planes en UF es sustancialmente superior a la del resto de los planes y que se incrementa gradualmente (+8,4 pp. entre 2013 y 2022) en desmedro los planes en pesos (-6,9 pp.) y planes expresados en el porcentaje de la cotización legal (-1,5 pp.), lo que reafirma la tendencia de la industria a definir precios en UF.

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.

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 2018 y enero 2022



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 35 cotizantes por plan de salud en promedio. Esta cifra asciende a 51 en el subsistema de isapres cerradas, lo que es consistente con la mayor presencia de planes grupales en este subsector.

El número de personas beneficiarias promedio por plan es de 59 en isapres abiertas y 104 en isapres cerradas. La Isapre que en promedio cuenta con un menor número de personas beneficiarias por plan es Vida Tres (24).

Cuadro 2: Número de Cotizantes y Beneficiarios/as Vigentes por Plan en el Sistema Isapre a enero 2022

Isapre	Total Planes Informados			Cotizantes por Plan	Beneficiarios por Plan
	Planes	Cotizantes	Beneficiarios/as		
Colmena	13.271	420.562	665.928	32	50
Cruz Blanca	12.270	410.265	674.227	33	55
Vida Tres	6.683	86.486	159.323	13	24
Nueva Masvida	4.264	190.481	308.646	45	72
Banmédica	12.140	418.573	744.276	34	61
Consalud	6.835	424.629	696.779	62	102
Isapres Abiertas	55.463	1.950.996	3.249.179	35	59
Isalud	376	22.815	50.895	61	135
Fundación	378	15.360	26.425	41	70
Cruz del Norte	5	735	1.779	147	356
Isapres Cerradas	759	38.910	79.099	51	104
Sistema	56.222	1.989.906	3.328.278	35	59

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

Al efectuar el análisis por tipo de plan, se observa que, paradójicamente, los planes grupales presentan un número promedio de cotizantes (12) 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), Cruz Blanca (7) y Colmena (8).

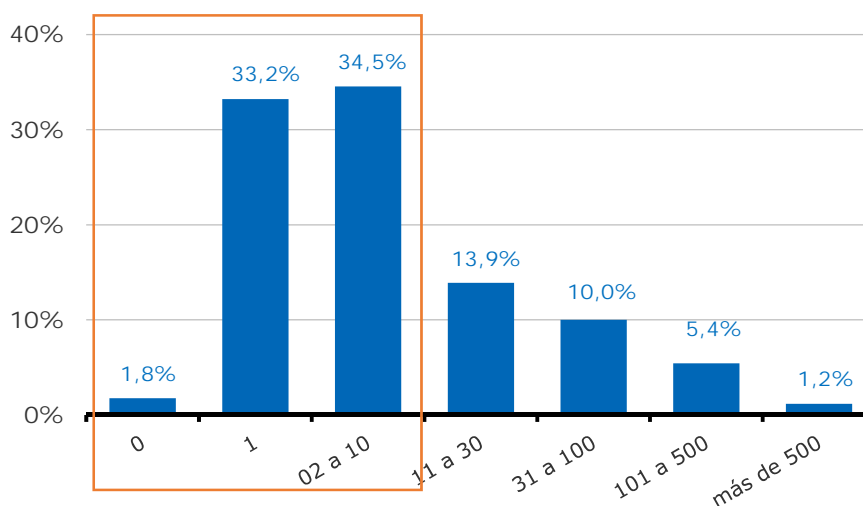
Cuadro 3: Número de Cotizantes Promedio según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero de 2022

Isapre	Planes Individuales	Planes Grupales	Todos los Planes
Colmena	101	8	32
Cruz Blanca	40	7	33
Vida Tres	13	6	13
Nueva Masvida	47	28	45
Banmédica	35	31	34
Consalud	78	14	62
Isapres Abiertas	44	10	35
Isalud	7	180	61
Fundación	16	43	41
Cruz del Norte	0	147	147
Isapres Cerradas	8	78	51
Sistema	44	12	35

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

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 naranja en el gráfico siguiente) y que, dentro de este grupo, alrededor de 4 mantienen sólo una persona cotizante (33,2%). En el mismo recuadro, se incluye el porcentaje de planes con cero cotizantes (1,8%), 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 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

En el grupo de planes con una sola persona cotizante (18.676), 99,1% son planes que ya no se comercializan (stock) y 0,9% son planes en comercialización (en proceso de poblamiento).

Llama la atención que 45,6% de estos planes (8.514) 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 una sola persona cotizante es Colmena con 7.512 ejemplares (40,2% del total de planes con esta particularidad). En esta isapre, casi la totalidad de los planes con una persona cotizante son de tipo grupal (95,4%) y representan 84,2% 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 2022

Isapre	Individuales	%	Grupales	%	Totales	%
Colmena	342	3,4%	7.170	84,2%	7.512	40,2%
Cruz Blanca	1.782	17,5%	657	7,7%	2.439	13,1%
Vida Tres	2.135	21,0%	2	0,0%	2.137	11,4%
Nueva Masvida	537	5,3%	190	2,2%	727	3,9%
Banmédica	3.230	31,8%	48	0,6%	3.278	17,6%
Consalud	1.986	19,5%	383	4,5%	2.369	12,7%
I. Abiertas	10.012	98,5%	8.450	99,2%	18.462	98,9%
Isalud	137	1,3%	8	0,1%	145	0,8%
Fundación	13	0,13%	55	0,6%	68	0,4%
Cruz del Norte	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%
I. Cerradas	150	1,5%	64	0,8%	214	1,1%
Sistema	10.162	100%	8.514	100%	18.676	100%
%	54,4%		45,6%		100,0%	

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2022

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

A continuación, **se muestran las coberturas efectivas obtenidas el año 2021 por las personas beneficiarias 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 2022 que tuvieron movimiento durante al año 2021, es decir, que presentaron prestaciones curativas, ambulatorias y/u hospitalarias, bonificadas en el período señalado. En total se analizaron 51.745 planes que representan 93,3% del total de planes vigentes en las isapres abiertas en enero 2022.

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

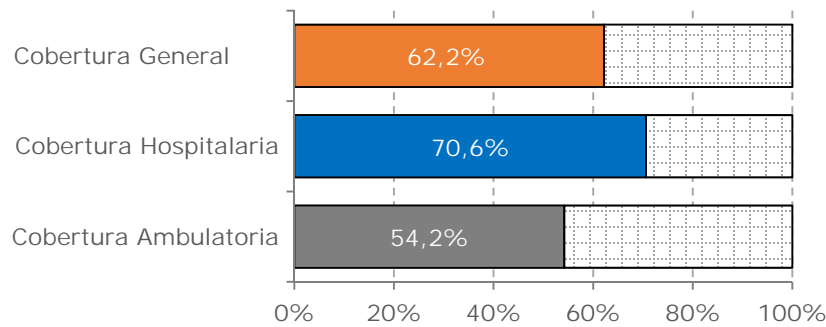
El gráfico siguiente muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2021, según el tipo atención (ambulatoria y hospitalaria).

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.

La cobertura efectiva promedio del conjunto de prestaciones bonificadas en 2021 alcanza 62,2% y se compone de 54,2% para prestaciones ambulatorias y 70,6% para prestaciones hospitalarias.

La cobertura hospitalaria es superior a la ambulatoria en 16,4 pp.

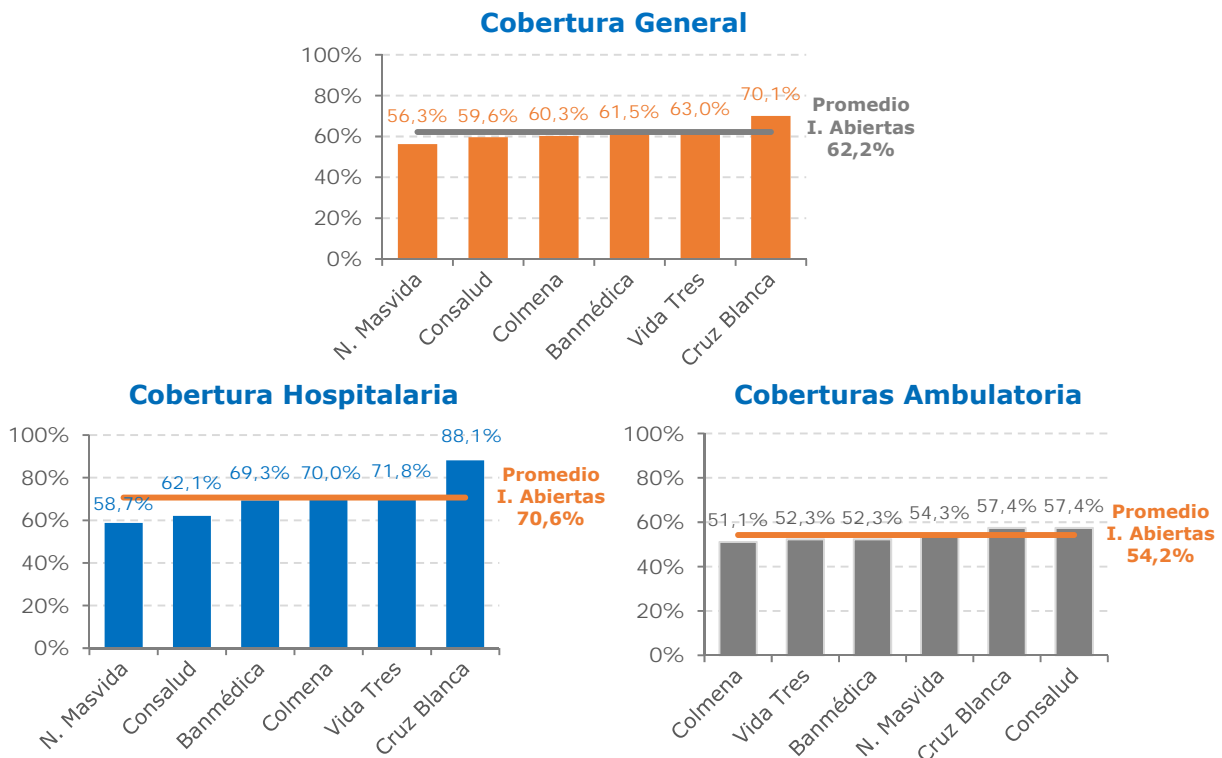
Gráfico 20: Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Atención Planes de Isapres Abiertas en 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

Los gráficos siguientes dan cuenta de la cobertura efectiva de cada isapre abierta con respecto al promedio de todas ellas en 2021 (62,2%). 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 2021



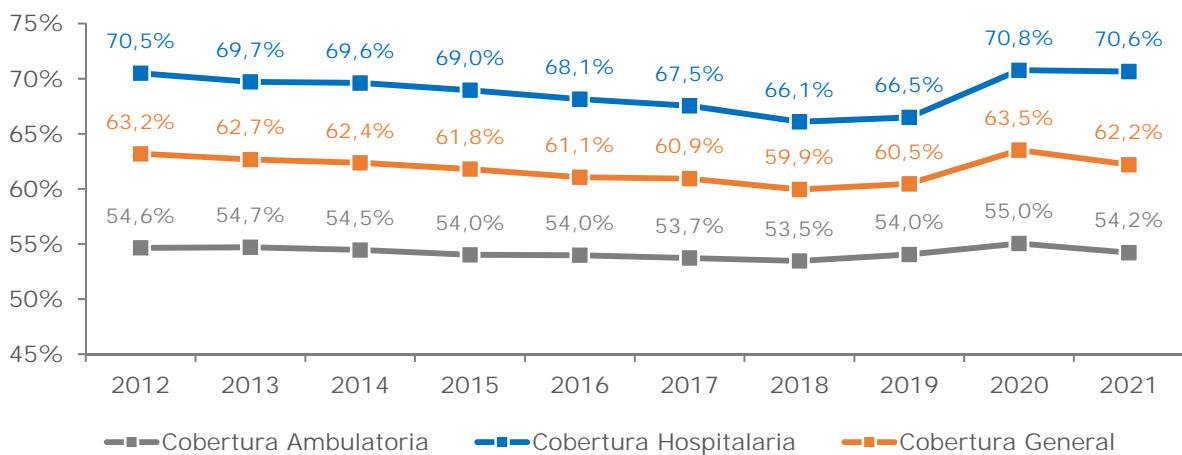
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

En estos gráficos, destacan Cruz Blanca (70,1%) y Vida Tres (63%) con coberturas generales superiores al promedio del subsistema (62,2%), explicadas principalmente por la mayor bonificación que estas isapres otorgan a las prestaciones hospitalarias (88,1%/71,8%), esto es, con 17,5 y 1,2 puntos porcentuales por sobre el promedio del subsistema (70,6%). En el otro extremo, destaca Nueva Masvida (56,3%) 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 (58,7%), esto es, con 11,9 pp. bajo el promedio del subsistema.

En el siguiente gráfico se observa que la evolución de la cobertura efectiva promedio general de los planes complementarios de las isapres abiertas, en los últimos 10 años, presenta una ligera tendencia decreciente entre los años 2012 y 2018 (-3,3 pp.), un posterior repunte en los dos años siguientes (+3,6 pp.), particularmente notorio en 2020 (+3 pp.), y una leve caída en 2021 (-1.3 pp.).

La paulatina disminución de las coberturas generales observadas hasta 2018 se atribuye principalmente al sostenido deterioro de las coberturas hospitalarias, que pasan de 70,5% en 2012 a 66,1% en 2018 (-4,4 pp.), mientras las coberturas ambulatorias en ese período muestran una trayectoria más estable, con una leve disminución (-1,2 pp.). Por su parte, el aumento de la cobertura general observado desde 2018 y particularmente en 2020 se explica fundamentalmente por el incremento de las coberturas hospitalarias (+4,7 pp.), ya que el aumento de las coberturas ambulatorias es de sólo 1,6 pp. en ese período. En 2021, las coberturas muestran cierta estabilidad en relación a 2020 con una ligera caída tanto de la cobertura hospitalaria (-0,2 pp.) como de la cobertura ambulatoria (-0,8 pp.).¹³

Gráfico 22: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Atención Isapres Abiertas, 2012 a 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2012 a 2021 y Archivo Maestro de Planes enero 2013 a 2022

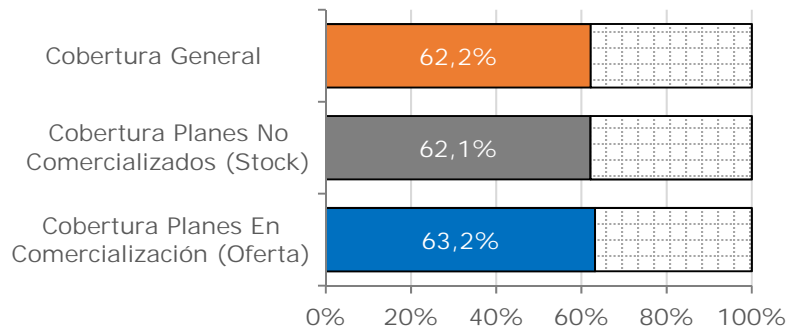
3.2 Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan

El gráfico siguiente muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2021, según la situación comercial del plan (oferta y stock).

¹³ Las coberturas efectivas corresponden a la de los planes vigentes en enero del año siguiente al que se informa.

Se observa que la bonificación efectiva promedio de los planes de stock (62,1%) es inferior en 1,1 pp. a la de los planes en comercialización (63,2%) y similar a la cobertura general de todos los planes. Lo anterior, debido a que los planes en stock tienen mayor representatividad en la muestra de planes analizados (97,5%).

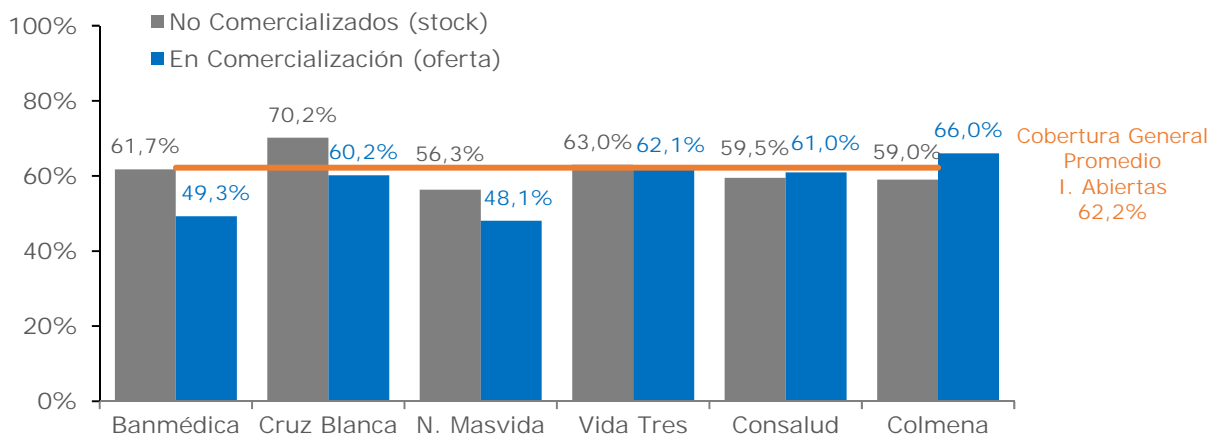
Gráfico 23: Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan Isapres Abiertas en 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

Si bien, en promedio, la cobertura efectiva de los planes en comercialización es superior a la de los planes del stock, al efectuar el análisis por isapre, se puede observar que esto ocurre sólo en dos de ellas (Colmena y Consalud). En el resto de las isapres la cobertura promedio de los planes de la oferta es inferior a la de los planes de stock, con diferencias que van desde -0,9 pp. (Vida Tres) hasta -12,5 pp. (Banmédica).

Gráfico 24: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Situación Comercial del Plan en 2021

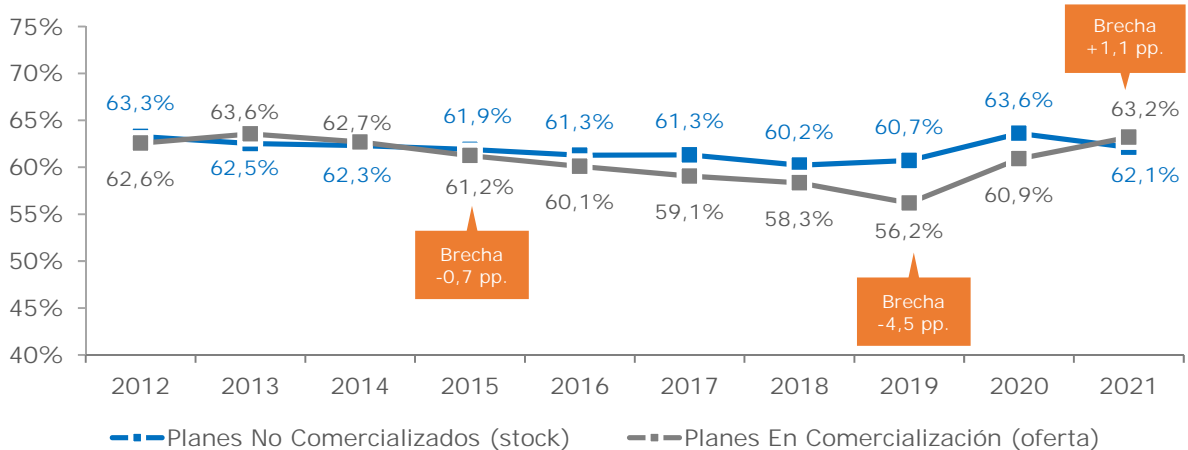


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

El gráfico siguiente muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes complementarios de isapres abiertas según su situación comercial en los últimos 10 años. Se observa que la tendencia de la cobertura de los planes en comercialización es paulatinamente decreciente (-7,4 pp.) entre 2013 (63,6%) y 2019 (56,2%) con cambio brusco de tendencia en los años recientes hasta 2021 (63,2%) donde supera la cobertura promedio de los planes de stock. La trayectoria de la cobertura de los planes en stock, en cambio, ha sido más estable y en torno a 62%, salvo el año 2020 donde alcanza un máximo de 63,6%, para luego disminuir a 62,1%, posicionándose en 2021 bajo la cobertura de los planes en comercialización.

La brecha de cobertura entre los planes de la oferta y el stock muestra una tendencia creciente entre 2015 y 2019, pasando de -0,7 pp. en 2015 a -4,5 pp. en 2019, alcanzando un máximo en desmedro de los planes de la oferta. Posteriormente, la brecha disminuye e incluso se revierte en favor de los planes en comercialización, siendo equivalente a +1,1 pp. en 2021.

Gráfico 25: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Situación Comercial del Plan. Isapres Abiertas, 2012 a 2021



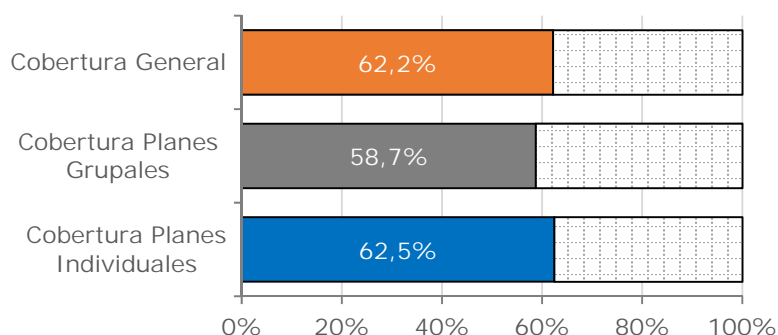
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2012 a 2021 y Archivo Maestro de Planes enero 2013 a 2022

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 2021, según el tipo de plan (individual o grupal).

Se observa que la cobertura efectiva promedio de los planes individuales (62,5%) es superior en 3,8 pp. a la de los planes grupales (58,7%) e incluso superior en 0,3 pp. a la cobertura general de todos los planes. Los planes individuales representan un 75,6% del total de planes analizados.

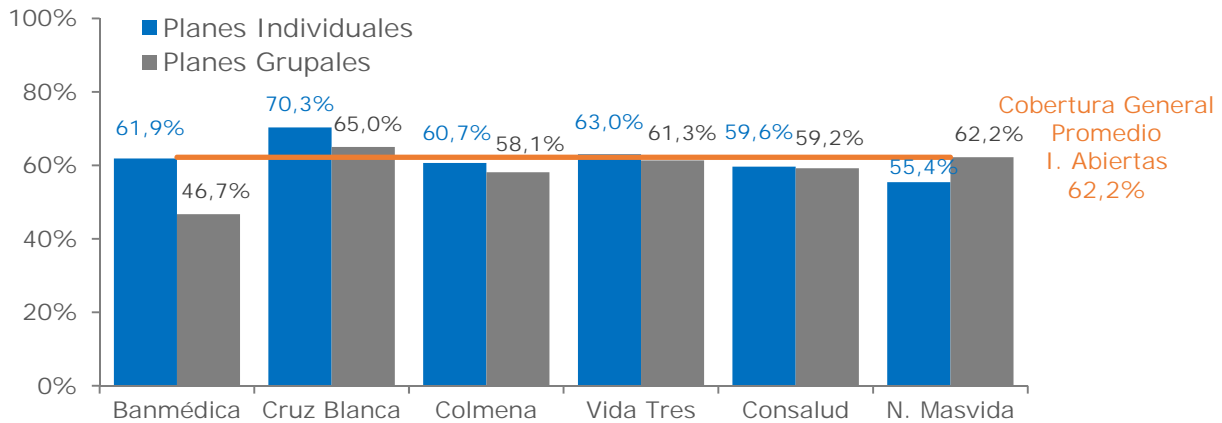
Gráfico 26: Coberturas Efectivas según Tipo de Plan Isapres Abiertas en 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

En efecto, al efectuar el análisis por isapre se puede observar que, en la mayoría de ellas salvo Nueva Masvida (-6,8 pp.), la cobertura promedio de los planes individuales supera a la de planes grupales, aunque con diferencias muy distintas según la isapre, entre las que destacan Banmédica (+15,2 pp.) y Cruz Blanca (+5,3 pp.) con las mayores brechas de cobertura a favor de los planes individuales.

Gráfico 27: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Tipo de Plan en 2021

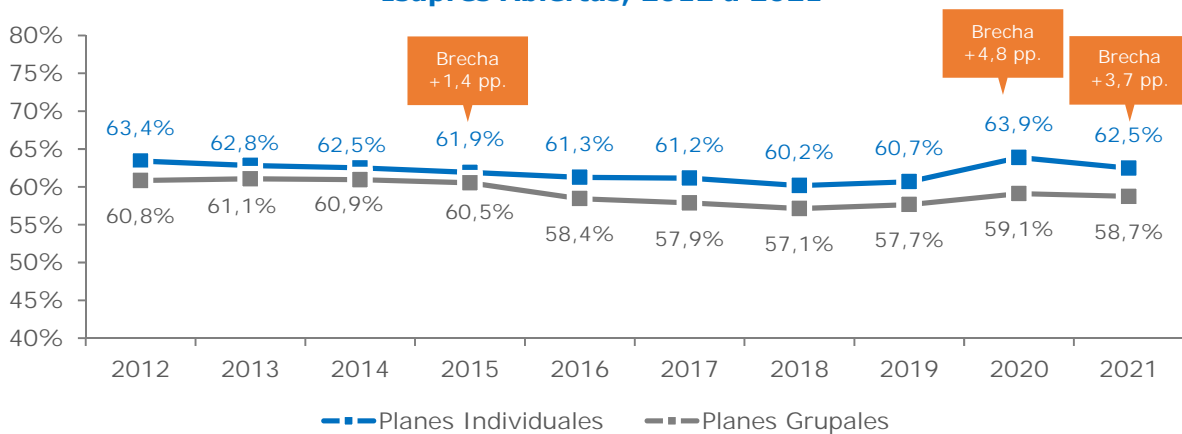


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

El gráfico que se presenta a continuación muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes de la isapres abiertas según el tipo de plan (individual o grupal) en los últimos 10 años.

Se observa que la cobertura efectiva promedio de los planes individuales supera a la de los planes grupales en todo el período analizado. La brecha de cobertura a favor de los planes individuales tiende a disminuir entre los años 2012 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 interrumpe a partir del año 2016 y se amplía hasta 2020, alcanzando un máximo de +4,8 pp. En 2021, la brecha (+3,7 pp.) muestra una leve disminución debido al mayor deterioro de las coberturas de los planes individuales en el último año.

Gráfico 28: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Plan Isapres Abiertas, 2012 a 2021

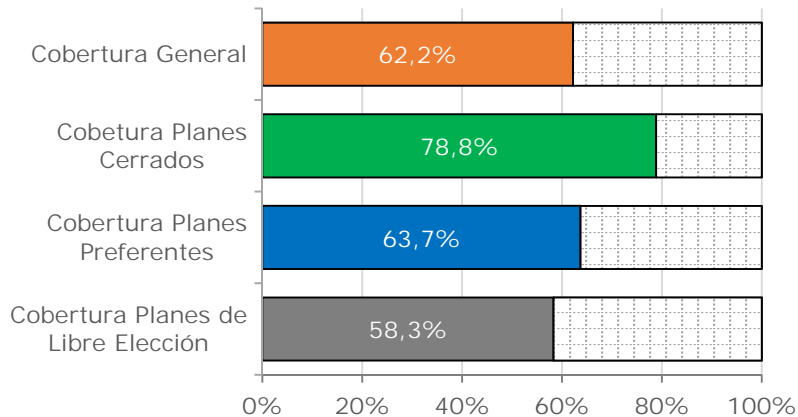


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2012 a 2021 y Archivo Maestro de Planes enero 2013 a 2022

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 2021 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 2021

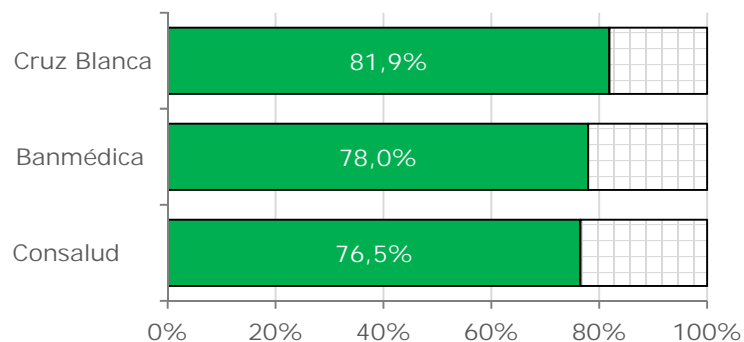


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

Se observa que, en promedio, los planes cerrados (78,8%) otorgaron las mejores coberturas efectivas en 2021. Sin embargo, estos planes son bastante escasos en el Sistema y sólo representan 1,8% del total de planes analizados.

El gráfico siguiente, indica la cobertura efectiva promedio otorgada 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 Cruz Blanca (81,9%), seguida por Banmédica (78%) y posteriormente Consalud (76,5%).

Gráfico 30: Cobertura Efectivas de Planes Cerrados por Isapre en 2021



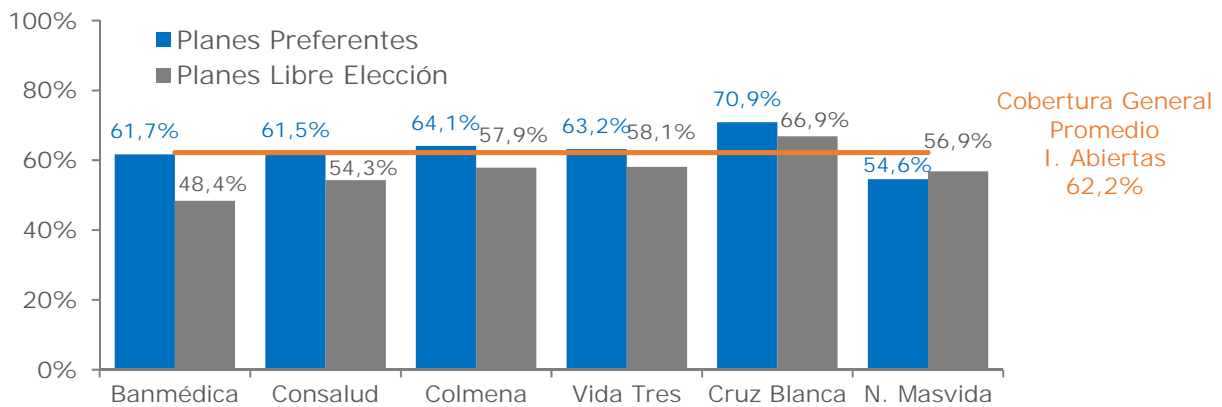
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

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 (63,7%) es superior en 5,4 pp. a la de los planes de libre elección (58,3%). Los planes preferentes representan 63% del total de planes analizados y los planes de libre elección 35,2%.

En efecto, al efectuar el análisis por isapre, se observa que, en la mayoría de ellas salvo Nueva Masvida (-2,3 pp.) la cobertura efectiva promedio asociada a planes preferentes supera a la de planes de libre elección, aunque con diferencias más marcadas en algunas isapres, por ejemplo, en Banmédica (+13,3 pp.) seguida de Consalud (+7,2 pp.) y Colmena (+6,2 pp.). Mientras, las brechas más bajas se presentan en Cruz Blanca (+4 pp.) y Vida Tres (+5,1 pp.).

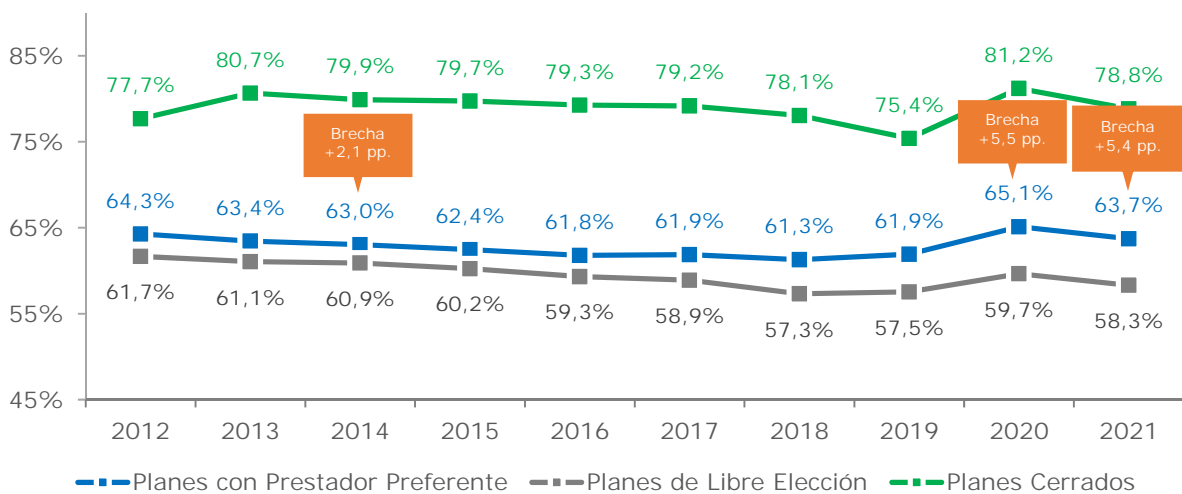
Gráfico 31: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Modalidad de Atención del Plan en 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

El gráfico que se presenta a continuación, muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes de las isapres abiertas, según la modalidad de atención del plan (libre elección, preferente o cerrado) en los últimos 10 años.

Gráfico 32: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Modalidad de Atención del Plan. Isapres Abiertas, 2012 a 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2012 al 2021 y Archivo Maestro de Planes enero 2013 a 2022

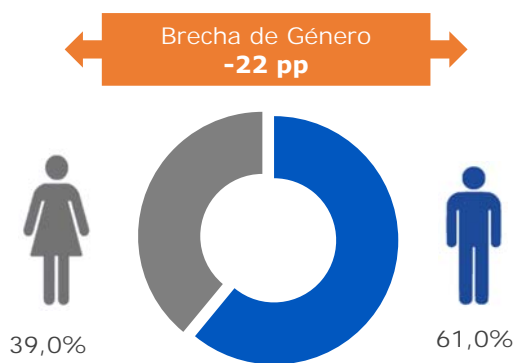
Se observa que, durante todo el período de análisis, los planes cerrados mantienen coberturas efectivas superiores, en más de 10 pp., al resto de las categorías de planes, incluso en los años 2012 y 2019 donde muestran valores más bajos. Lo anterior, resulta razonable, por cuanto, estos planes no permiten 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 analizado, coberturas superiores a las de los planes de libre elección, 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. La brecha de cobertura a favor de los planes preferentes muestra una tendencia decreciente hasta 2014, donde alcanza un mínimo de +2,1 pp. y posteriormente comienza a ampliarse hasta 2020 (+5,5 pp.), para luego estabilizarse en 2021 (+5,4 pp.).

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

En enero de 2022 la cartera de cotizantes del Sistema Isapre está conformada por 39% mujeres y 61% hombres. La diferencia entre la participación femenina y masculina (brecha de género) es de -22 puntos porcentuales (pp.) en desmedro de las mujeres y la relación entre hombres y mujeres (índice de feminidad) señala que existen 64 mujeres por cada 100 hombres cotizando en el Sistema Isapre.

Gráfico 33: Distribución Porcentual de Cotizantes según Sexo Sistema Isapre en enero de 2022

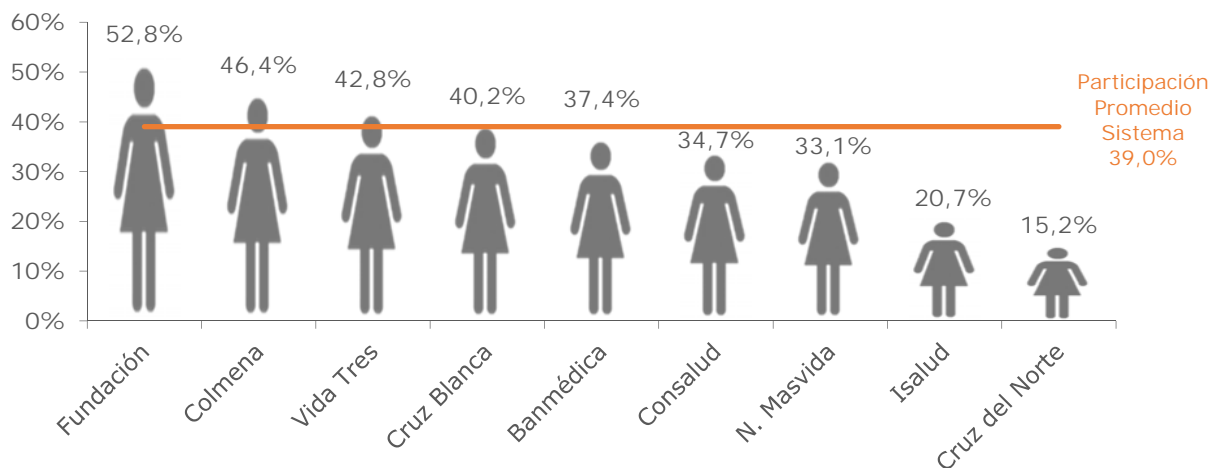


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2022

En general, las mujeres cotizantes se concentran en el subsistema de isapres abiertas (98,3%). Destacan Colmena (25,2%) y Cruz Blanca (21,2%) con mayor concentración de mujeres, seguidas por Banmédica (20,1%) y Consalud (18,9%).

Por otra parte, las isapres que muestran mayor participación relativa de mujeres en sus respectivas carteras de cotizantes son, Fundación (52,8%), Colmena (46,4%), Vida Tres (42,8%) y Cruz Blanca (40,2%). Por el contrario, las isapres que muestran menor participación de mujeres entre sus cotizantes son las isapres cerradas, salvo Fundación, y entre las abiertas, Nueva Masvida (33,1%) y Consalud (34,7%).

Gráfico 34: Participación de Mujeres en la Cartera de Cotizantes por Isapre en enero de 2022

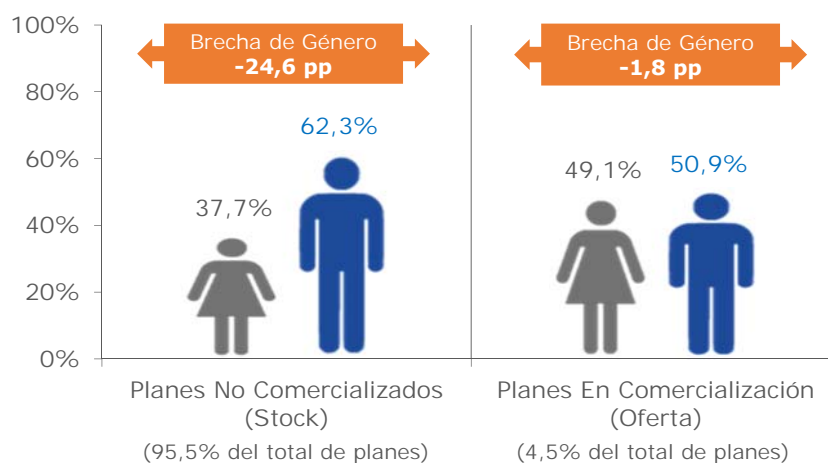


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2022

4.1 Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan

En enero de 2022, las mujeres muestran una notable mayor participación relativa en los planes que se encuentran en comercialización (49,1%) que en los planes de stock (37,7%), la diferencia de participación femenina es de +11,4 pp. en los planes de la oferta.

Gráfico 35: Distribución de Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan. Sistema Isapre en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2022

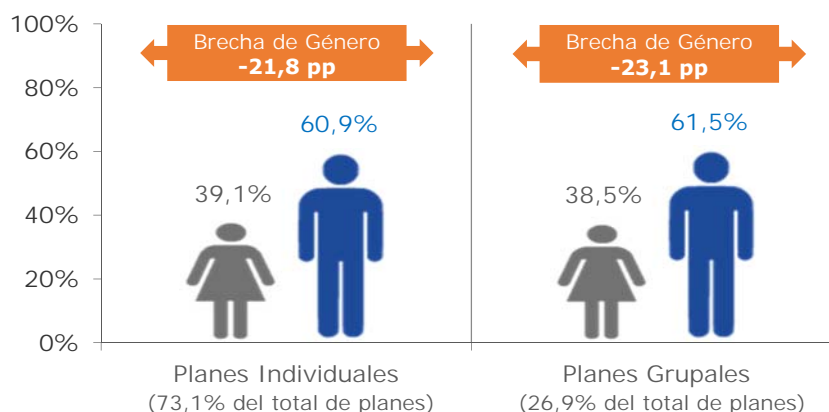
En los planes de stock la brecha de género es de 24,6 pp. a favor de los hombres y en los planes que están en comercialización es de 1,8 pp. a favor de los mismos. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) muestra que, por cada 100 hombres, se presentan 61 mujeres en planes de stock y 96 en 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 2022, las mujeres muestran una participación relativa similar en planes individuales (39,1%) y grupales (38,5%) aunque siempre inferior a la de los hombres. En los planes individuales la brecha de género es de 21,8 pp. a favor de los hombres y en los grupales de 23,1 pp. en favor de los mismos. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) indica que, por cada 100 hombres se presentan 64 mujeres en los planes individuales y 62 en los grupales.

Gráfico 36: Distribución de Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero de 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2022

4.3 Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan

En enero de 2022 las mujeres muestran mayor participación relativa en planes con cobertura general (46,5%) y planes con cobertura reducida para honorarios médicos (44,8%), 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 (29,8%), situación que puede deberse a que estos planes eran más cotizados por hombres jóvenes y familias consolidadas, sin probabilidad de embarazo¹⁶.

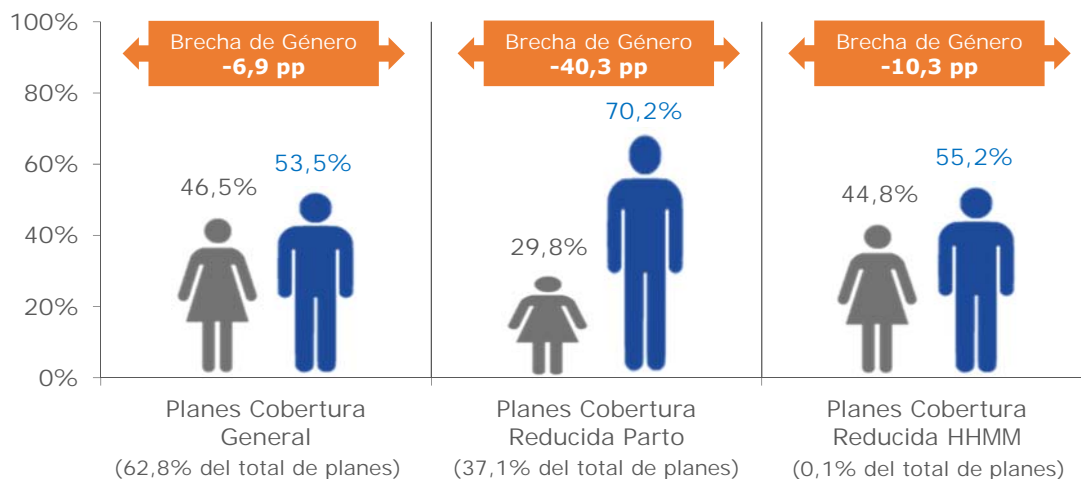
En los planes con cobertura general la brecha de género es de 6,9 pp.; en planes con cobertura reducida para honorarios médicos es de 10,3 pp.; y en los planes con cobertura reducida de parto es de 40,3 pp., todas en favor de los hombres.

Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) muestra que, por cada 100 hombres, se presentan 87 mujeres en planes con cobertura general, 81 en planes con cobertura reducida de honorarios médicos y sólo 43 en planes con cobertura reducida de parto.

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.

Gráfico 37: Distribución Cotizantes por Sexo según Amplitud Cobertura del Plan Sistema Isapre en enero 2022

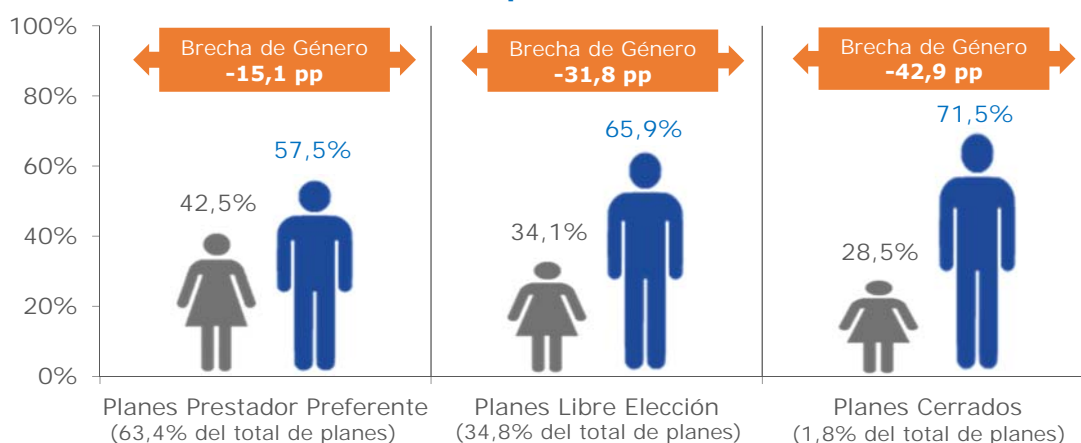


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes a enero de 2022

4.4 Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan

En enero de 2022 las mujeres muestran mayor participación relativa en planes con prestadores preferentes (42,5%), 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 34,1% 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 2022



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2022

En los planes preferentes la brecha de género es de 15,1 pp.; en planes de libre elección es de 31,8 pp.; y en los planes cerrados es de 42,9 pp., todas en favor de los hombres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) muestra que, por cada 100 hombres se presentan 74 mujeres en planes preferentes, 52 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 2022 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 92,1% los hombres).

Cuadro 5: Distribución Porcentual de las Mujeres Cotizantes según Coberturas de Carátula del Plan. Sistema Isapre en enero 2022

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90%	80%	70%	60%	50%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	1,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,5%
	90%	12,3%	2,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,7%	16,2%
	80%	26,4%	9,0%	1,5%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	37,7%	53,8%
	70%	4,6%	25,1%	5,1%	3,1%	0,7%	0,3%	0,0%	0,1%	38,9%	92,7%
	60%	0,3%	0,7%	1,1%	1,3%	0,9%	0,1%	0,0%	0,0%	4,5%	97,2%
	50%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,7%	97,9%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	97,9%
	s/i	0,1%	1,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	2,1%	100,0%
Total		44,9%	38,5%	7,9%	5,3%	1,7%	0,6%	0,1%	0,9%	100,0%	
Acumulado		44,9%	83,4%	91,4%	96,7%	98,4%	99,0%	99,1%	100,0%		

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero 2022

Cuadro 6: Distribución Porcentual de los Hombres Cotizantes según Coberturas de Carátula del Plan. Sistema isapre en enero 2022

		Cobertura Hospitalaria								Total	Acumulado
		100%	90%	80%	70%	60%	50%	< a 50%	s/i		
Cobertura Ambulatoria	100%	3,7%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	4,0%
	90%	19,5%	2,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	22,1%	26,1%
	80%	24,6%	8,9%	1,0%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	35,0%	61,1%
	70%	4,8%	19,7%	3,9%	3,1%	0,5%	0,2%	0,0%	0,1%	32,3%	93,4%
	60%	0,5%	0,6%	1,0%	1,2%	0,8%	0,1%	0,0%	0,0%	4,2%	97,6%
	50%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,7%	98,2%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	98,3%
	s/i	0,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	1,7%	100,0%
Total		53,5%	32,3%	6,0%	4,9%	1,5%	0,5%	0,1%	1,2%	100,0%	
Acumulado		53,5%	85,8%	91,8%	96,7%	98,2%	98,8%	98,8%	100,0%		

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero 2022

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 53,8% de participación versus 61,1% los hombres. En estos tramos, la brecha de género es de 7,2 puntos porcentuales a favor de los hombres y la relación entre la participación femenina y masculina es de 88, es decir, por cada 100 hombres existen 88 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 44,9% versus 53,5% los hombres. La brecha de género en este caso es de 8,5 pp. a favor de los hombres y el índice de feminidad

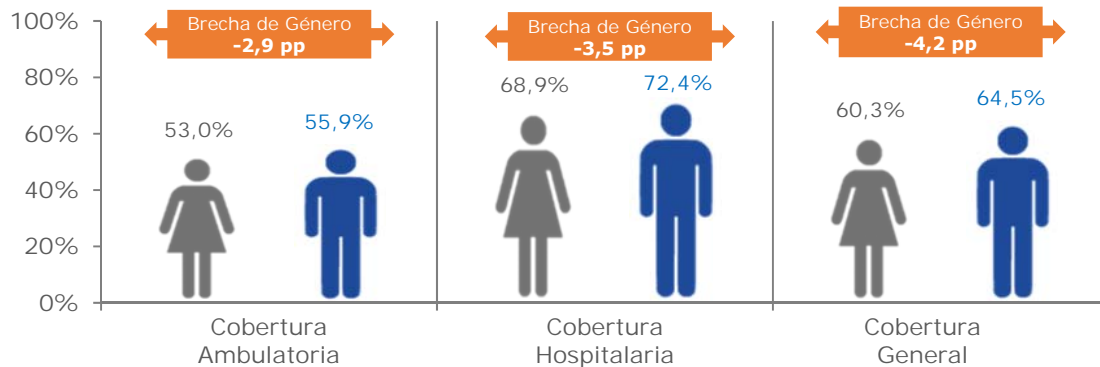
es de 84, indicando que por cada 100 hombres existen 84 mujeres en planes con cobertura de 100% en atenciones hospitalarias.

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 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 2021, según el sexo de las personas beneficiarias y por tipo de atención¹⁸.

Gráfico 39: Coberturas Efectivas según Sexo por Tipo de Atención Isapres Abiertas en 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

Se observa que, los hombres (64,5%) alcanzan una cobertura general promedio superior a las mujeres (60,3%) lo que determina una brecha de género de -4,2 pp. en desmedro de las mujeres.

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 -2,9 pp., mientras que en las hospitalarias es de -3,5 pp., en promedio.

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 (-5,1 pp.) y Banmédica (-4,9 pp.) seguidas de Nueva Masvida (-4,8 pp.) y Vida Tres (-4,7 pp.), todas en desmedro de las mujeres.

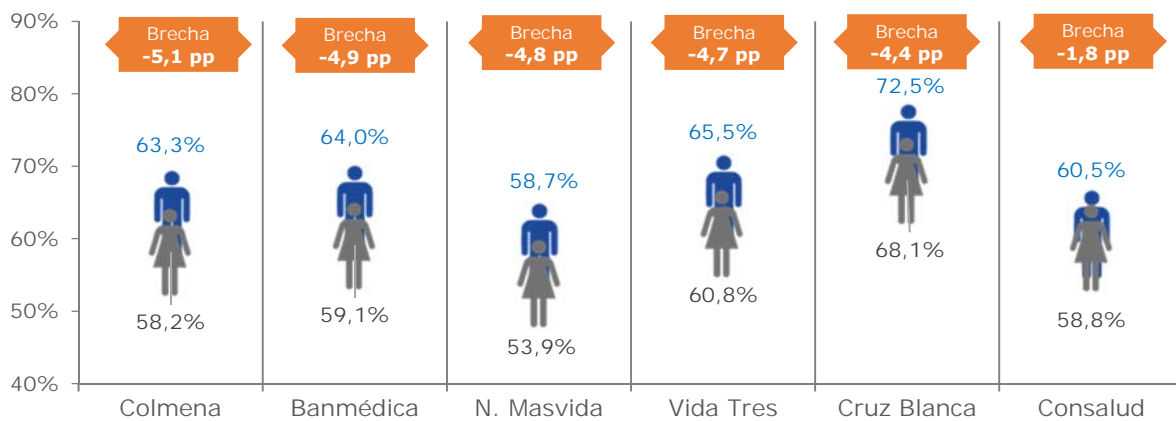
¹⁷ Circular IF/N°343, del 19 de septiembre de 2019.

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

Destaca Consalud (-1,8 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 Cruz Blanca presenta las coberturas más altas en 2021, tanto para hombres (72,5%) como para mujeres (68,1%). Por el contrario, la isapre que otorga las más bajas coberturas tanto para hombres (58,7%) como para las mujeres (53,9%) es Nueva Masvida.

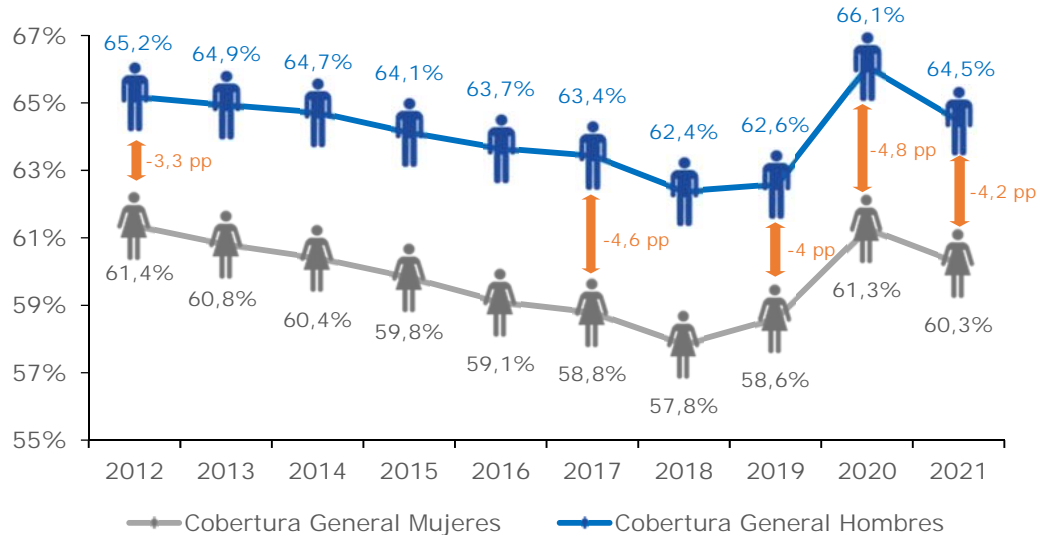
Gráfico 40: Coberturas Efectivas por Isapre Abierta según Sexo de las Personas Beneficiarias en 2021



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2021 y Archivo Maestro de Planes de enero 2022

El gráfico siguiente, muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes complementarios de la isapres abiertas, según el sexo de las personas beneficiarias, en los últimos 10 años.

Gráfico 41: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Sexo de las Personas Beneficiarias. Isapres Abiertas, 2012 a 2021



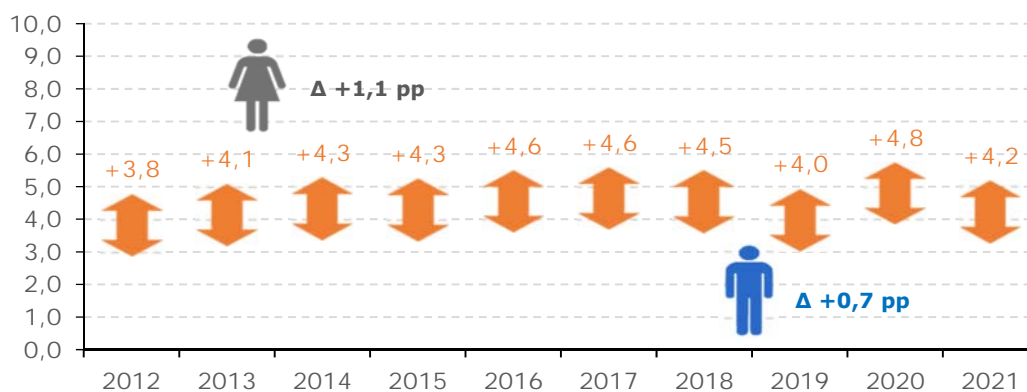
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2012 al 2021 y Archivo Maestro de Planes enero 2013 a 2022

A lo largo de todo el período analizado se observa que los hombres presentan una cobertura efectiva promedio superior a las mujeres. Para ambos sexos las coberturas muestran una trayectoria decreciente hasta 2018, con posterior recuperación en 2019, mucho más marcada en 2020, para luego volver a disminuir en 2021. El descenso observado entre 2012 y 2018 fue más pronunciado para las mujeres, determinando para ellas una pérdida de valor general de las coberturas equivalente a 3,6 pp., pasando de 61,4% en 2012 a 57,8% en 2018, mientras, en el caso de los hombres, la pérdida de valor de las coberturas fue de sólo 2,8 pp. en igual período. Por su parte, la recuperación de la cobertura observada en los dos años posteriores fue más marcada para los hombres (+3,7 pp.) que para las mujeres (+3,4 pp.) lo que contribuyó al incremento de la brecha de género. En 2021, las coberturas muestran una ligera disminución en relación a 2020 más pronunciada para los hombres (-1,6 pp.) que para las mujeres (-1 pp.).

La brecha de género muestra una tendencia relativamente creciente en la última década en desmedro de las mujeres, pasando de -3,8 pp. en 2012 a -4,6 pp. en 2021, con disminución en 2019 (4 pp.) y aumento en 2020 (4,8 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 38,6% del total facturado en 2012 a 39,7% en 2021 para las mujeres y de 34,8% a 35,5% para los hombres, en igual período.

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, 2012 a 2021 (expresada en puntos porcentuales)



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2011 a 2020

Las mujeres han visto incrementado su copago en 1,1 pp. en la última década, mientras los hombres lo han visto incrementado en sólo 0,7 pp. La brecha de género en el copago pasó de 3,8 pp. en 2012 a 4,6 pp. en 2021, con una disminución en 2019 a 4 pp. y un incremento en 2020 a 4,8 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 2022 el Sistema Isapre informó 56.222 planes vigentes, 994 ejemplares menos que en enero de 2021. No obstante, esta disminución se produce entre los planes de stock (-1,9%), mientras la oferta de planes aumentó en 42 ejemplares (+1,7%).
- Del total de planes informados, 4,5% forman parte de la oferta (2.507). Las isapres abiertas con el mayor número de planes en comercialización son, Cruz Blanca (808 ejemplares que representan 6,6% del total de sus planes vigentes) y Consalud (680/9,9%). La suma de los planes en comercialización de estas dos isapres, representa 59,4% de la oferta global.
- Del total de planes informados, 73,1% son individuales y concentran 91,1% de la cartera de cotizantes. Con respecto a enero 2021, estos planes muestran un incremento de 2,1 pp. y de 0,5 pp. en cotizantes. En la oferta global, los planes grupales representan 47,7% y las isapres con la mayor oferta de estos planes son, Cruz Blanca (46,2% del total de planes grupales comercializados), Consalud (28,5%) y Colmena (13,5%).
- La mayoría de los planes vigentes tiene cobertura general (62,8%) mientras los planes con cobertura reducida de parto (37,1%) disminuyeron su participación con respecto a enero 2021, en 1,9 pp. y 9 pp. en cotizantes. Los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación tanto en planes (0,1%) como en cotizantes (0,5%) 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 (63,4%) y concentran 61,7% de la cartera de cotizantes. Con respecto a enero 2021, se observa un incremento de estos planes tanto en número de planes (+2 pp.) como de cotizantes (+1,4 pp.), mientras los planes de libre elección (-0,8 pp.) y los planes cerrados (-0,6 pp.) perdieron participación relativa de cotizantes en relación a 2021.
- Del total de planes informados, 60% se comercializan a nivel nacional (se venden en todas las regiones del país), 29,6% son regionales (se venden en una o más regiones específicas que pueden incluir o no a la región metropolitana) y 10,4% se comercializan exclusivamente en la región metropolitana. Estos últimos concentran 15,5% de la cartera de cotizantes, mientras los planes de venta nacional cubren 60,5% y los regionales, 24%. La evolución de la distribución de los planes por área geográfica muestra una caída paulatina de los planes nacionales en favor de los planes regionales y metropolitanos, equivalente a -12,8 pp. en los últimos 10 años.
- La gran mayoría de los planes vigentes tiene precios expresados en UF (91,7%), concentran 97,8% de la cartera de cotizantes y continúan incrementándose (+8,4 pp. en 10 años). En tanto, los planes expresados al 7% de la renta imponible (2,9%) y los expresados en pesos (5,4%) continúan disminuyendo y, estos últimos, ya no se comercializan.
- 7 de cada 10 planes de salud presentan una concentración menor o igual a 10 cotizantes y 4 de ellos mantienen sólo una persona cotizante (33,2%). En este último grupo, 99,1% son planes de stock que ya no se comercializan (18.505) y cerca de la mitad (8.514) 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 las isapres abiertas al conjunto de prestaciones curativas financiadas el año 2021, es de 62,2% y se compone de 54,2% para prestaciones ambulatorias y 70,6% para las hospitalarias.
- La evolución de la cobertura efectiva promedio en los últimos 10 años, presenta una ligera tendencia decreciente entre los años 2012 y 2018 (-3,3 pp.), un posterior repunte en los dos años siguientes (+3,6 pp.), particularmente notorio en 2020 (+3 pp.), y una leve caída en 2021 (-1,3 pp.). El aumento de la cobertura general observado desde 2018 y particularmente en 2020, se explica fundamentalmente por el incremento de las coberturas hospitalarias (+4,7 pp.) ya que el aumento de las coberturas ambulatorias es de sólo 1,6 pp. en ese período. En 2021, las coberturas muestran cierta estabilidad en relación a 2020 con una ligera caída tanto de la cobertura hospitalaria (-0,2 pp.) como de la cobertura ambulatoria (-0,8 pp.).
- En 2021, la bonificación efectiva promedio de los planes en comercialización (63,2%) es superior a la de los planes del stock (62,1%) en +1,1 pp. Esta situación no ocurría desde 2015, año a partir del cual se venía observando un deterioro paulatino de la cobertura asociada a los planes en comercialización, determinando que la brecha de cobertura alcanzara en 2019 un máximo de 4,5 pp. en desmedro de estos planes. No obstante, al efectuar el análisis por isapre, se observa que en 2021 la mayor cobertura de los planes en comercialización ocurre sólo en dos de ellas (Colmena y Consalud). En el resto de las isapres la cobertura promedio de estos planes es inferior a la de los planes de stock, con diferencias que van desde -0,9 pp. (Vida Tres) hasta -12,5 pp. (Banmédica).
- En 2021, la bonificación efectiva promedio de los planes individuales (62,5%) es superior a la de los grupales (58,7%) en 3,8 pp., situación que se observa en los últimos 10 años. La brecha de cobertura entre ambos tipos de planes muestra una tendencia decreciente entre los años 2012 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 ve interrumpida el año 2016, a partir del cual la brecha se incrementa alcanzando un máximo de +4,8 pp. en 2020. En 2021, la brecha (+3,7 pp.) muestra una leve disminución debido al mayor deterioro de las coberturas de los planes individuales en el último año.
- En 2021, la cobertura efectiva promedio de los planes cerrados es de 78,8%, la de planes preferentes, 63,7% y la de planes de libre elección, 58,3%. Durante todo el período analizado, 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 los planes de libre elección, con brechas que fluctúan entre +2,1 pp. (2014) y +5,5 pp. (2020). En 2021, la brecha se estabiliza en +5,4 pp.

Con respecto al análisis con enfoque de género

- En enero de 2022, las mujeres muestran mayor participación relativa en los planes que están en comercialización (49,1%) que en los planes de stock (37,7%), la diferencia en participación es de 11,4 pp. En los planes de la oferta, la brecha de género es de 1,8 pp. y en los de stock es de 24,6 pp., ambas en desmedro de las mujeres. Por su parte, la relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) muestra que, por cada 100 hombres, se presentan 96 mujeres en los planes que se están

comercializando y sólo 61 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 (29,8%), 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 40,3 pp. mientras en planes con cobertura general es de 6,9 pp. y en planes con cobertura reducida para honorarios médicos es de 10,3 pp., todas a favor de los hombres. La relación entre la participación femenina y masculina (índice de feminidad) muestra que, por cada 100 hombres, se presentan 87 mujeres en planes con cobertura general, 81 en planes con cobertura reducida de honorarios médicos y sólo 43 en planes con cobertura reducida de parto.
- En enero 2022, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes preferentes (42,5%) 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 34,1% y en planes cerrados de 28,5%, siendo estos últimos más escasos en el mercado.
- En enero de 2022, hombres y mujeres se concentran en planes con coberturas de carátula, ambulatorias y hospitalarias, superiores o iguales al 70% (92,1% 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 53,8% de participación versus 61,1% los hombres. En estos tramos, la brecha de género es de 7,2 pp. a favor de los hombres y la relación entre la participación femenina y masculina es de 88, es decir, por cada 100 hombres existen 88 mujeres en planes con coberturas de 80% y más, en atenciones ambulatorias.
- En 2021, los hombres (64,5%) alcanzan una cobertura efectiva promedio superior a las mujeres (60,3%), determinando una brecha de género de 4,2 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 -2,9 pp., mientras que en las hospitalarias es de -3,5 pp., en promedio. Las mayores brechas de género se presentan en Colmena (-5,1 pp.) y Banmédica (-4,9 pp.) seguidas de Nueva Masvida (-4,8 pp.) y Vida Tres (-4,7 pp.), todas en desmedro de las mujeres.
- Entre enero de 2012 y enero de 2021 (últimos 10 años), los hombres presentan coberturas efectivas superiores a las mujeres. No obstante, para ambos sexos, las coberturas muestran una trayectoria decreciente hasta 2018 con posterior recuperación en 2019, mucho más marcada en 2020, para luego volver a disminuir en 2021. El descenso observado entre 2012 y 2018, fue más pronunciado para las mujeres, determinando para ellas una pérdida de valor general de las coberturas equivalente a -3,6 pp., pasando de 61,4% en 2012 a 57,8% en 2018, mientras, en el caso de los hombres, la pérdida de valor de las coberturas fue de sólo -2,8 pp. en igual período. Por su parte, la recuperación de la cobertura observada en los dos años posteriores fue más marcada para los hombres (+3,7 pp.) que para las mujeres (+3,4 pp.) lo que contribuyó al incremento de la brecha de género. En 2021, las coberturas muestran una ligera disminución en relación a 2020 más pronunciada para los hombres (-1,6 pp.) que para las mujeres (-1 pp.).

- La brecha de género, muestra una tendencia relativamente creciente en la última década en desmedro de las mujeres, pasando de -3,8 pp. en 2012 a -4,6 pp. en 2021, con disminución en 2019 (4 pp.) y aumento en 2020 (4,8 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 38,6% del total facturado en 2012 a 39,7% en 2021 para las mujeres y de 34,8% a 35,5% para los hombres, 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 2022

Isapre	Planes según Tipo				
	Individuales		Grupales		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	3.355	25,3%	9.916	74,7%	13.271
Cruz Blanca	9.957	81,1%	2.313	18,9%	12.270
Vida Tres	6.671	99,8%	12	0,2%	6.683
Nueva Masvida	3.758	88,1%	506	11,9%	4.264
Banmédica	11.940	98,4%	200	1,6%	12.140
Consalud	5.157	75,4%	1.678	24,6%	6.835
Isapres Abiertas	40.838	73,6%	14.625	26,4%	55.463
Isalud	260	69,1%	116	30,9%	376
Fundación	28	7,4%	350	92,6%	378
Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	5
Isapres Cerradas	288	37,9%	471	62,1%	759
Sistema	41.126	73,1%	15.096	26,9%	56.222

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	339.839	80,8%	80.723	19,2%	420.562
Cruz Blanca	394.116	96,1%	16.149	3,9%	410.265
Vida Tres	86.412	99,9%	74	0,1%	86.486
Nueva Masvida	176.250	92,5%	14.231	7,5%	190.481
Banmédica	412.334	98,5%	6.239	1,5%	418.573
Consalud	401.239	94,5%	23.390	5,5%	424.629
Isapres Abiertas	1.810.190	92,8%	140.806	7,2%	1.950.996
Isalud	1.888	8,3%	20.927	91,7%	22.815
Fundación	436	2,8%	14.924	97,2%	15.360
Cruz del Norte	0	0,0%	735	100,0%	735
Isapres Cerradas	2.324	6,0%	36.586	94,0%	38.910
Sistema	1.812.514	91,1%	177.392	8,9%	1.989.906

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 2022

Isapre	Planes según Amplitud de la Cobertura						
	General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	5.495	41,4%	7.716	58,1%	60	0,5%	13.271
Cruz Blanca	8.086	65,9%	4.184	34,1%	0	0,0%	12.270
Vida Tres	4.230	63,3%	2.453	36,7%	0	0,0%	6.683
Nueva Masvida	2.197	51,5%	2.060	48,3%	7	0,2%	4.264
Banmédica	8.740	72,0%	3.400	28,0%	0	0,0%	12.140
Consalud	5.797	84,8%	1.027	15,0%	11	0,2%	6.835
Isapres Abiertas	34.545	62,3%	20.840	37,6%	78	0,1%	55.463
Isalud	362	96,3%	14	3,7%	0	0,0%	376
Fundación	376	99,5%	2	0,5%	0	0,0%	378
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	743	97,9%	16	2,1%	0	0,0%	759
Sistema	35.288	62,8%	20.856	37,1%	78	0,1%	56.222

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Amplitud de la Cobertura del Plan Sistema Isapre en enero 2022

Isapre	Cotizantes según Amplitud de la Cobertura del Plan						
	General		Reducida Parto		Reducida Honorarios		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	192.743	45,8%	222.372	52,9%	5.447	1,3%	420.562
Cruz Blanca	224.377	54,7%	185.888	45,3%	0	0,0%	410.265
Vida Tres	52.889	61,2%	33.597	38,8%	0	0,0%	86.486
Nueva Masvida	65.656	34,5%	119.668	62,8%	5.157	2,7%	190.481
Banmédica	266.193	63,6%	152.380	36,4%	0	0,0%	418.573
Consalud	244.868	57,7%	179.710	42,3%	51	0,01%	424.629
Isapres Abiertas	1.046.726	53,7%	893.615	45,8%	10.655	0,5%	1.950.996
Isalud	22.795	99,9%	20	0,1%	0	0,0%	22.815
Fundación	15.356	100,0%	4	0,0%	0	0,0%	15.360
Cruz del Norte	735	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	735
Isapres Cerradas	38.886	99,9%	24	0,1%	0	0,0%	38.910
Sistema	1.085.612	54,6%	893.639	44,9%	10.655	0,5%	1.989.906

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N°3

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad de Atención Sistema Isapre en enero 2022

Isapre	Planes según Modalidad de Atención						
	Libre Elección		Prestador Preferente		Plan Cerrado		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	8.134	61,3%	5.137	38,7%	0	0,0%	13.271
Cruz Blanca	4.489	36,6%	7.505	61,2%	276	2,2%	12.270
Vida Tres	819	12,3%	5.864	87,7%	0	0,0%	6.683
Nueva Masvida	2.185	51,2%	2.079	48,8%	0	0,0%	4.264
Banmédica	558	4,6%	11.373	93,7%	209	1,7%	12.140
Consalud	3.272	47,9%	3.073	45,0%	490	7,2%	6.835
Isapres Abiertas	19.457	35,1%	35.031	63,2%	975	1,8%	55.463
Isalud	35	9,3%	314	83,5%	27	7,2%	376
Fundación	92	24,3%	286	75,7%	0	0,0%	378
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	132	17,4%	600	79,1%	27	3,6%	759
Sistema	19.589	34,8%	35.631	63,4%	1.002	1,8%	56.222

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad de Atención del Plan Sistema Isapre en enero 2022

Isapre	Cotizantes según Modalidad de Atención del Plan						
	Libre Elección		Prestador Preferente		Plan Cerrado		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	268.251	63,8%	152.311	36,2%	0	0,0%	420.562
Cruz Blanca	117.308	28,6%	263.579	64,2%	29.378	7,2%	410.265
Vida Tres	2.222	2,6%	84.264	97,4%	0	0,0%	86.486
Nueva Masvida	134.546	70,6%	55.935	29,4%	0	0,0%	190.481
Banmédica	5.949	1,4%	402.799	96,2%	9.825	2,3%	418.573
Consalud	147.377	34,7%	241.483	56,9%	35.769	8,4%	424.629
Isapres Abiertas	675.653	34,6%	1.200.371	61,5%	74.972	3,8%	1.950.996
Isalud	1.226	5,4%	13.513	59,2%	8.076	35,4%	22.815
Fundación	1.615	10,5%	13.745	89,5%	0	0,0%	15.360
Cruz del Norte	735	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	735
Isapres Cerradas	3.576	9,2%	27.258	70,1%	8.076	20,8%	38.910
Sistema	679.229	34,1%	1.227.629	61,7%	83.048	4,2%	1.989.906

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 2022

Isapre	Planes según Región de Comercialización del Plan						
	Nacionales		Metropolitanos		Regionales		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	13.271	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	13.271
Cruz Blanca	5.072	41,3%	2.070	16,9%	5.128	41,8%	12.270
Vida Tres	4.670	69,9%	449	6,7%	1.564	23,4%	6.683
Nueva Masvida	1.922	45,1%	1.079	25,3%	1.263	29,6%	4.264
Banmédica	5.042	41,5%	1.300	10,7%	5.798	47,8%	12.140
Consalud	3.383	49,5%	957	14,0%	2.495	36,5%	6.835
Isapres Abiertas	33.360	60,1%	5.855	10,6%	16.248	29,3%	55.463
Isalud	0	0,0%	0	0,0%	376	100,0%	376
Fundación	374	98,9%	1	0,3%	3	0,8%	378
Cruz del Norte	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	5
Isapres Cerradas	374	49,3%	1	0,1%	384	50,6%	759
Sistema	33.734	60,0%	5.856	10,4%	16.632	29,6%	56.222

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Región donde se Comercializa el Plan Sistema Isapre en enero 2022

Isapre	Cotizantes según Región de Comercialización del Plan						
	Nacionales		Metropolitanos		Regionales		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	420.562	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	420.562
Cruz Blanca	127.235	31,0%	132.965	32,4%	150.065	36,6%	410.265
Vida Tres	71.983	83,2%	3.330	3,9%	11.173	12,9%	86.486
Nueva Masvida	136.345	71,6%	35.094	18,4%	19.042	10,0%	190.481
Banmédica	262.808	62,8%	50.341	12,0%	105.424	25,2%	418.573
Consalud	170.427	40,1%	85.896	20,2%	168.306	39,6%	424.629
Isapres Abiertas	1.189.360	61,0%	307.626	15,8%	454.010	23,3%	1.950.996
Isalud	0	0,0%	0	0,0%	22.815	100,0%	22.815
Fundación	15.303	99,6%	1	0,0%	56	0,4%	15.360
Cruz del Norte	0	0,0%	0	0,0%	735	100,0%	735
Isapres Cerradas	15.303	39,3%	1	0,0%	23.606	60,7%	38.910
Sistema	1.204.663	60,5%	307.627	15,5%	477.616	24,0%	1.989.906

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N°5

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad del Precio Sistema Isapre en enero 2022

Isapre	Planes según Modalidad del Precio						
	Unidades de Fomento		Pesos		7%		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	12.812	96,5%	0	0,0%	459	3,5%	13.271
Cruz Blanca	11.965	97,5%	0	0,0%	305	2,5%	12.270
Vida Tres	6.512	97,4%	160	2,4%	11	0,2%	6.683
Nueva Masvida	3.938	92,4%	286	6,7%	40	0,9%	4.264
Banmédica	10.637	87,6%	840	6,9%	663	5,5%	12.140
Consalud	5.036	73,7%	1.744	25,5%	55	0,8%	6.835
Isapres Abiertas	50.900	91,8%	3.030	5,5%	1.533	2,8%	55.463
Isalud	316	84,0%	0	0,0%	60	16,0%	376
Fundación	359	95,0%	0	0,0%	19	5,0%	378
Cruz del Norte	4	80,0%	0	0,0%	1	20,0%	5
Isapres Cerradas	679	89,5%	0	0,0%	80	10,5%	759
Sistema	51.579	91,7%	3.030	5,4%	1.613	2,9%	56.222

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad del Precio del Plan Sistema Isapre en enero 2022

Isapre	Cotizantes según Modalidad del Precio del Plan						
	Unidades de Fomento		Pesos		7%		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	416.058	98,9%	0	0,0%	4.504	1,1%	420.562
Cruz Blanca	405.866	98,9%	0	0,0%	4.399	1,1%	410.265
Vida Tres	86.098	99,6%	325	0,4%	63	0,1%	86.486
Nueva Masvida	188.637	99,0%	1.449	0,8%	395	0,2%	190.481
Banmédica	408.310	97,5%	3.427	0,8%	6.836	1,6%	418.573
Consalud	420.915	99,1%	2.837	0,7%	877	0,2%	424.629
Isapres Abiertas	1.925.884	98,7%	8.038	0,4%	17.074	0,9%	1.950.996
Isalud	10.499	46,0%	0	0,0%	12.316	54,0%	22.815
Fundación	10.390	67,6%	0	0,0%	4.970	32,4%	15.360
Cruz del Norte	16	2,2%	0	0,0%	719	97,8%	735
Isapres Cerradas	20.905	53,7%	0	0,0%	18.005	46,3%	38.910
Sistema	1.946.789	97,8%	8.038	0,4%	35.079	1,8%	1.989.906

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud