

**VISTOS:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 114, 197, 198, 198 bis y demás pertinentes del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la TRA N°882/181/2021, de la Superintendencia de Salud.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, por Resolución Exenta SS/N°352, de 2 de marzo de 2022, que "Fija el Porcentaje Máximo de Ajuste que las Instituciones de Salud Previsional deberán considerar en las Adecuaciones de Precios de los Planes de Salud", la Superintendencia de Salud fijó el Indicador de Costos de la Salud (IRCSA) en un 7,6%. De esta suerte, las isapres, en la facultad que les asistía para adecuar los precios base de sus planes de salud, en ningún caso podrían superar dicho porcentaje en sus adecuaciones, en conformidad a lo señalado en la letra e), del artículo 198 del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud.
2. Que, dentro del término exigido por la ley, la Isapre Banmédica comunicó a la Superintendencia de Salud su decisión de adecuar todos sus planes de salud en un 7,6%.
3. Que, con fecha 18 de agosto de 2022, mediante sentencias recaídas en 12 recursos de protección, la Excelentísima Corte Suprema determinó que *"...se deja sin efecto el alza porcentual de los precios bases de todos los planes de salud..., informada a dicha autoridad de conformidad con lo dispuesto en el art. 198, letra e) del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud..."*

En el punto 4 de la parte resolutive de dichas sentencias, la Excma. Corte ordenó que: *"La Superintendencia de Salud dispondrá un plazo prudencial para que [la] Isapre... **cumpla fundamentamente y con antecedentes que verificará**, con la comunicación prevista en el artículo 198, letra e) del DFL N° 1 del Ministerio de Salud del año 2005, de manera que la propuesta de alza proporcional a todos sus planes de salud, para el año 2022, **se ajuste a los parámetros legales**".*

4. Que, a fin de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto por la Excma. Corte Suprema, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, dictó la Circular IF/N°409, de fecha 6 de septiembre de 2022, en la cual se señala un nuevo plazo para comunicar a la Superintendencia de Salud la decisión de las isapres de adecuar los precios base de los planes que administran; el procedimiento para ello y la forma en que las isapres deberán acompañar los antecedentes fundantes para que esta Superintendencia los verifique.

Dicho proceso se realiza en virtud de lo dispuesto por la Excma. Corte Suprema y lo que disponen los artículos 197 y siguientes del D.F.L. N°1/2005, del Ministerio de Salud.

5. Que, en cumplimiento de la Circular IF/N°409, con fecha 8 de Septiembre, la Isapre Banmédica, comunicó su decisión de adecuar sus planes de salud en un 7,6%, acompañando los antecedentes que, a su juicio, permitirían fundamentar dicha decisión.

6. Que, con miras a acreditar lo antes mencionado –conforme lo disponen los fallos de la Excma. Corte Suprema- la Isapre acompañó los siguientes antecedentes<sup>1</sup>:

*"Isapre Banmédica S.A. ha decidido aumentar el precio base de todos los planes de salud asociados a su cartera de afiliados vigentes, que fueron parte del proceso de adecuación realizado en el mes de marzo de 2022, el cual se aplicará, para todos los afiliados señalados, a contar de la remuneración, renta y/o pensión del mes de octubre de 2022.*

*Al respecto, informamos que Isapre Banmédica S.A. aplicará un alza de un 7,6% a todos los planes de salud, encontrándose dentro del índice de variación porcentual calculado por esa Superintendencia e informado a la Isapre mediante Resolución Exenta SS/N°352, de fecha 02 de marzo de 2022.*

*Para efectos de dar cumplimiento a lo instruido en la Circular IF/N°409, en cuanto a la información que debe proporcionar la Isapre a esa Superintendencia, para efectos de la verificación de los antecedentes que justifican el porcentaje de alza antes señalado, se adjunta lo siguiente:*

**1.- Tabla del costo de las prestaciones de salud y sus variaciones, para los períodos de estudio 2018-2019; 2019-2020 y 2020-2021, de acuerdo con las definiciones y formato señalado por la Superintendencia de Salud.**

<b>Año</b>	<b>Costo por Prestaciones en MM\$</b>	<b>Costo por Prestaciones en UF</b>	<b>Población Beneficiaria anual promedio</b>	<b>Costo en prestaciones por persona beneficiaria [UF]</b>	<b>Variación anual %</b>	<b>Variación Anual promedio</b>
2018	318.859	11.736.895	694.343	16,9	-	-
2019	350.001	12.565.720	699.570	18,0	6,3%	-
2020	317.273	11.063.778	713.987	15,5	-13,7%	-
2021	423.790	14.211.377	736.006	19,3	24,6%	4,9%

*El costo en prestaciones de salud, en UF, por persona beneficiaria, aumentó un 14,2% entre los años 2018 y 2021, pasando de 16,9 UF por persona a 19,3 UF por persona al año, con una tendencia de variación promedio anual de 4,9%.*

**2.- Tabla que da cuenta de la cantidad anual de prestaciones bonificadas y las variaciones interanuales promedio de prestaciones bonificadas con código en Modalidad Libre Elección (MLE) del Fonasa, Superintendencia de Salud y codificadas por la Isapre, de acuerdo con las definiciones y formato señalado por la Superintendencia de Salud.**

<b>Año</b>	<b>Frecuencia de uso anual</b>	<b>Población Beneficiaria anual promedio</b>	<b>Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria</b>	<b>Variación anual %</b>	<b>Variación Anual Promedio</b>
2018	15.094.163	694.343	21,7	-	-
2019	15.650.572	699.570	22,4	2,9%	-
2020	12.114.631	713.987	17,0	-24,2%	-
2021	15.250.016	736.006	20,7	22,1%	-1,5%

*Sin perjuicio de la información señalada en la tabla precedente, hacemos presente a esa Superintendencia que, a partir de la dictación de la Resolución Exenta N°436, del Ministerio de Salud, publicada en el Diario Oficial con fecha 11 de mayo de 2021, que modificó las Normas Técnico Administrativas del Arancel del Régimen de Prestaciones*

<sup>1</sup> Se cita la comunicación de la Isapre Banmédica.



de Salud en la Modalidad de Libre Elección, las prestaciones: i) Evaluación Kinesiológica Integral, código 0601101; ii) Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria Domiciliaria, código 0601102; iii) Atención Kinesiológica Integral en Pacientes Hospitalizados, código 0601103; y iv) Atención Kinesiológica Integral UOC (Intensivo e Intermedio), código 0601104; incluyen todas las terapias y procedimientos de kinesiterapia que deba realizar el profesional a un beneficiario en una sesión o prestación, entendiéndose en este caso, sesión igual a prestación.

Producto de lo anterior, la frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria se vio disminuida, sin que ello haya implicado una rebaja en la cantidad total de atenciones de kinesiológica otorgadas a los beneficiarios. Conforme a lo expuesto, se ha replicado la tabla anterior, cuyos valores no consideran la totalidad de los códigos asociados a atenciones kinesiológicas, para los años 2018, 2019, 2020 y 2021.

<b>Año</b>	<b>Frecuencia de uso anual</b>	<b>Población Beneficiaria anual promedio</b>	<b>Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria</b>	<b>Variación anual %</b>	<b>Variación Anual Promedio</b>
2018	11.845.193	694.343	17,1	-	-
2019	12.262.637	699.570	17,5	2,8%	-
2020	9.867.740	713.987	13,8	-21,2%	-
2021	13.348.755	736.006	18,1	31,2%	2,4%

De lo anterior, se puede concluir inequívocamente que la frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria, sin considerar las atenciones de kinesiológica, aumentó en un 2,4% promedio anual durante el período comprendido entre los años 2018 y 2021.

**3.- Tabla que da cuenta del nivel de gasto en subsidios por incapacidad laboral por persona beneficiaria, en UF, y sus variaciones interanuales, para los períodos de estudio 2018-2019; 2019-2020 y 2020-2021, de acuerdo con las definiciones y formato señalado por la Superintendencia de Salud.**

<b>Año</b>	<b>Costo anual en SIL en MM\$</b>	<b>Costo anual en SIL en UF</b>	<b>Población Beneficiaria anual promedio</b>	<b>Costo en SIL por persona beneficiaria [UF]</b>	<b>Variación anual %</b>	<b>Variación Anual promedio</b>
2018	81.795	3.008.829	694.343	4,3	-	-
2019	102.060	3.661.990	699.570	5,2	20,8%	-
2020	127.627	4.447.714	713.987	6,2	19,0%	-
2021	183.720	6.158.872	736.006	8,4	34,3%	25,6%

(\*) Se adjunta la información corregida del Archivo Maestro de Redictámenes de la Compín, Reconsideraciones Isapre y Reliquidaciones, el cual, en conjunto con el Archivo Maestro de Licencias Médicas y SIL, acredita los valores señalados en el cuadro.

(\*\*) La información señalada se adjunta en un archivo comprimido, con clave, la que será enviada en un correo complementario al correo conductor a través del cual se adjunta esta presentación.

El costo en subsidio por incapacidad laboral, en UF, por persona beneficiaria, aumentó un 93,1% entre los años 2018 y 2021, pasando de 4,3 UF por persona a 8,4 UF por persona al año, con una tendencia de variación promedio anual de 25,6%.

Se hace presente a esa Superintendencia que el día 08 de septiembre de 2022, Isapre Banmédica fue notificada del Oficio Ordinario IF/N°34372, a través del cual se instruyó a esta institución informar las razones que justifican la falta de veracidad y/o integridad

de los datos del Archivo Maestro de Redictámenes de la Compin, Reconsideraciones Isapre y Reliquidaciones, correspondiente al período comprendido entre enero de 2019 y julio de 2022. En relación al Oficio Ordinario señalado, hacemos presente que el día 09 de septiembre de 2022, esta Isapre informará el debido cumplimiento de las instrucciones impartidas y adjuntará a esa Superintendencia el referido Archivo Maestro, debidamente corregido, explicando en detalle el error cometido, con la finalidad de que sea considerado para efectos del proceso de verificación de los antecedentes señalados en el presente documento, de conformidad con lo establecido en la Circular IF/N°409, de esa Superintendencia.

**4.- Tabla que da cuenta, para los años 2019, 2020 y 2021, del costo de las nuevas prestaciones, en UF, de las nuevas prestaciones aranceladas en la Modalidad Libre Elección del Fonasa y las propias de Isapres, de acuerdo con las definiciones y formato señalado por la Superintendencia de Salud.**

Año	Pertinencia	Códigos Nuevos	Frecuencia	Costo (en UF)
2019	FONASA	31	3.235	29.202
	Propio Asegurador	8	229	483
	Subtotal	39	3.464	29.685
2020	FONASA	43	30.853	17.776
	Propio Asegurador	69	40.833	26.817
	Subtotal	112	71.686	44.593
2021	FONASA	168	888.535	987.121
	Propio Asegurador	5	312	563
	Subtotal	173	888.847	987.684

Atendida la extensión del listado de prestaciones nuevas, en el cuadro anterior se muestra un resumen agregado de las mismas. Sin perjuicio de lo anterior, se adjunta el Anexo N°1, el cual contiene todo el detalle solicitado por esa Superintendencia respecto de las referidas prestaciones.

**5.- Tabla incorporada por la Superintendencia de Salud, que da cuenta de la variación de frecuencia de uso de las prestaciones realizadas en la Modalidad Libre Elección de Fonasa del año 2019 en relación al año 2018; del año 2020 en relación al año 2019; y del año 2021 en relación al año 2020.**

Año	Frecuencia de uso de prestaciones (1) (2)	Variación
2018	60.095.424	-
2019	67.824.594	12,9%
2020	61.853.070	-8,8%
2021	79.000.500	27,7%

(1) Con base en los bonos emitidos, no excluyen los bonos que fueron sancionados o se encuentran en proceso de sanción por fraude.

(2) Para el caso de las intervenciones quirúrgicas en que están involucrados más de un prestador, se contabilizó sólo una vez la prestación, y no por cada prestador.

Año	Población Beneficiaria (3)	Variación
2018	10.755.542	-
2019	11.569.476	7,6%
2020	12.034.429	4,0%
2021	12.234.573	1,7%

(3) Suma de las poblaciones beneficiarias de los tramos B, C y D, al 31 de diciembre de cada año.

Año	Cantidad de prestaciones por persona beneficiaria	Variación
2018	5,6	-
2019	5,9	4,9%
2020	5,1	-12,3%
2021	6,5	25,6%

**6.- En cuanto a los elementos que han servido a Isapre Banmédica para incentivar la contención de costos del gasto de salud en los años 2018, 2019, 2020 y 2021, podemos informar lo siguiente:**



*Durante los años 2018, 2019, 2020 y 2021, así como también durante el presente año, Isapre Banmédica ha llevado a cabo múltiples iniciativas para incentivar la contención de costos del gasto de salud. Al respecto, hacemos presente que estas iniciativas no han implicado en caso alguno un detrimento en la calidad y oportunidad del otorgamiento de las prestaciones de salud que han sido requeridas por nuestros beneficiarios, manteniendo esta Isapre en todo momento, como principio rector, el cuidado de su salud. Lo anterior, gracias al aseguramiento de los recursos costo efectivos, la eficiencia de uso de días cama, el aseguramiento del correcto uso de herramientas de recuperabilidad laboral, entre otras medidas.*

*Las iniciativas se agrupan en tres grandes grupos que se detallan a continuación:*

## **A.- Control de eficiencia de los recursos**

### **I. Control ambulatorio**

*En el ámbito ambulatorio es esencial continuar asegurando un oportuno y pertinente uso de prestaciones desde el punto de vista de salud, que permitan asegurar un positivo resultado para nuestros beneficiarios. Con ello, se busca anticipar o evitar el desmejoramiento de las patologías de nuestros beneficiarios, lo que permite obtener mejores resultados de salud y menos costos emocionales y financieros para nuestros afiliados.*

*Para estos efectos, Isapre Banmédica ha diseñado modelos de supervisión de consumo ambulatorio que permiten evitar el abuso o sobreutilización que no corresponde.*

*Por su parte, una de las acciones principales para el control ambulatorio dice relación con la revisión de prestaciones reembolsadas y la emisión de bonos. Los criterios que se utilizan para revisar prestaciones son principalmente de frecuencia de casos que superen de manera importante el uso médico adecuado de prestaciones. También se utilizan criterios de edad (ej. prestaciones pediátricas otorgadas a adultos), así como criterios asociados al monto de la prestación (ej. cobros erróneos de prestadores que afectan financieramente a nuestros afiliados). Adicionalmente, en cuanto a los reembolsos, nuestra Isapre promueve la utilización de prestadores preferentes, los que emiten bonos electrónicos que permiten una mejor revisión del correcto y pertinente uso de la prestación médica.*

*Finalmente, durante el año 2021, nuestra Contraloría Médica revisó 65.631 reembolsos ambulatorios, de los cuales, en aproximadamente el 30% de los casos se solicitaron mayores antecedentes para determinar la procedencia de la bonificación correspondiente. Lo anterior, permite asegurar la pertinencia médica de las atenciones otorgadas a nuestros beneficiarios.*

### **II. Control hospitalario**

*En el ámbito hospitalario la Isapre cuenta con diversos procesos destinados a mejorar la experiencia del paciente, los que al mismo tiempo apoyan de manera importante al control de gasto. Estos procesos dicen relación con lo siguiente:*

- a) Revisión de cuentas médicas (controles automáticos, evaluación de pertinencia médica, revisión de preexistencias, revisión para determinar cirugías de carácter cosmético).*
- b) Validaciones y controles de calidad de las cuentas médicas al momento de ser liquidadas.*
- c) Gestión extrahospitalaria asociada a la entrega de cobertura para tratamientos con medicamentos en domicilio y atención domiciliaria.*



d) Traslado de pacientes a prestadores Red (preferentes, CAEC o GES, según corresponda).

e) Gestión de la correcta aplicación de la Ley de Urgencia.

a) Con respecto a la **revisión de Programas Médicos** recibidos por la Isapre, existe un flujo completo de revisión en distintos niveles, el cual está referido a lo siguiente:

En primer lugar, cada cuenta médica que ingresa a la Isapre se revisa de manera automática en los siguientes casos: i) en caso de corresponder el arancel cobrado; ii) si existe un paquete asociado; y iii) si la cuenta debiese haber sido cobrada con el arancel GES. En caso de fallar cualquiera de las referidas revisiones automáticas, se devuelve la cuenta al prestador para que sea corregida. Lo anterior asegura el correcto cobro de las prestaciones, tanto para la Isapre como para nuestros afiliados.

A continuación del proceso de revisión automática, cada cuenta médica es analizada por un software de la Isapre que detecta posibles casos de: i) falta de pertinencia de la prestación cobrada; ii) preexistencias no declaradas; y iii) cirugías cosméticas o de embellecimiento. La detección de posibles casos en que no existe pertinencia médica de la prestación cobrada genera un beneficio para el afiliado y para la Isapre, por cuanto se reduce la factura total de la cuenta médica. Por su parte, las otras acciones mencionadas precedentemente forman parte del control que la Isapre realiza para cumplir con su deber fiduciario de buen cuidado de las cotizaciones de los afiliados.

Cuando se detectan cuentas revisadas bajo los criterios señalados, estas son derivadas a un equipo médico que descarta o confirma la existencia de alguna(s) de la(s) hipótesis señalada(s), incluyendo muchas veces en su análisis la solicitud de información adicional al prestador respectivo. A modo de ejemplo, podemos mencionar que el año 2021 se detectaron 8.798 posibles cuentas médicas que se enmarcaron en alguno de los supuestos señalados, devolviéndose al prestador 2.671 cuentas para que sean explicadas y/o modificadas de acuerdo a las observaciones efectuadas por la Isapre.

b) En relación a **la validación y controles de calidad de las cuentas médicas al momento de ser liquidadas**, en cada una de ellas existe una verificación de la vigencia del beneficiario, la posible duplicidad de cobro por parte de los prestadores, además de otras validaciones técnicas de las cuentas médicas. Asimismo, disponemos de controles sobre la valorización de las cuentas médicas hospitalarias, a través de los cuales se revisan las prestaciones que presentan diferencias entre los valores cobrados y los valores convenidos con los prestadores. En este sentido, este control ha permitido auditar un total de 28.837 cuentas médicas entre los años 2018 y 2021. Adicionalmente, existen controles en los cuales se monitorea que los precios cobrados por los prestadores, así como la bonificación otorgada por la Isapre sea la correcta de acuerdo al plan de salud del beneficiario. En relación a este último control, se han auditado 11.536 cuentas durante el período comprendido entre los años 2018 y 2021.

c) En cuanto a la **gestión extrahospitalaria**, éste tiene como foco el entregar cuidados a los afiliados fuera de recintos hospitalarios para las patologías que así lo permitan. Con ello disminuye el riesgo inherente de las extensas estadías hospitalarias y se reduce el costo del servicio de salud, tanto para el afiliado como para la Isapre.

Por su parte, en relación a la gestión de administración de medicamentos ambulatorios otorgados en domicilio, hemos entregado este beneficio a 395 beneficiarios entre los años 2020 y 2021. Por su parte, en la gestión de hospitalización domiciliaria de pacientes crónicos y con necesidades de rehabilitación continua, el año 2021 otorgamos este beneficio a 803 pacientes beneficiarios.

d) En relación con la **gestión de traslado de pacientes**, esta produce beneficios tanto para el afiliado como para la Isapre, toda vez que la referida gestión implica el traslado del paciente a un prestador de la red (preferente, GES o CAEC, según corresponda), en el cual obtiene una mejor cobertura, manteniéndose, en todos los casos, la calidad de



los servicios otorgados. A este respecto, podemos informar que en el año 2021 se gestionaron 2.663 traslados de pacientes en las condiciones señaladas.

e) Por último, en cuanto a la **gestión de la correcta aplicación de la Ley de Urgencia**, se estableció un sistema de notificación y control de cada caso que ingresa a un prestador bajo esta modalidad. Lo anterior ha permitido derivar hacia los prestadores preferentes a los pacientes beneficiarios que hayan ingresado a través de Ley de Urgencia - una vez estabilizados -, lo que les permite acceder a una mejor cobertura, como, asimismo, permite a la Isapre reducir el monto por cobrar bajo la modalidad de la Ley de Urgencia.

### **III. Control de subsidio por incapacidad laboral**

La licencia médica es una herramienta terapéutica y de seguridad social que, como tal, debe ser correctamente utilizada, tanto en lo que respecta a su pertinencia médica (cumplimiento de reposo y tratamiento asociado), como también en lo referido al cumplimiento de la normativa que regula los requisitos para la obtención del subsidio por incapacidad laboral por los días de reposo que el médico tratante indique al paciente.

Nuestro compromiso como Isapre es velar porque esta valiosa herramienta de salud sea otorgada únicamente a quienes realmente la requieran, preocupándonos además del cumplimiento del rol terapéutico que tiene asociado, y que dice relación con que el paciente pueda recobrar la funcionalidad y lograr su pronto reintegro laboral, de conformidad con los criterios médicos adecuados. Lo anterior, toda vez que, de acuerdo a la normativa vigente, la Isapre se encuentra facultada para ejercer una función fiscalizadora, teniendo siempre como prioridad el cuidado y la recuperación de la salud de nuestros afiliados.

La pandemia no solo trajo consigo el aumento de la cantidad de días solicitados por licencia en afiliados enfermos, sino que exacerbó la mala utilización de esta valiosa herramienta terapéutica, para fines muy distintos a la incapacidad laboral generada por una enfermedad.

Producto de lo anterior, esta Isapre comenzó a investigar a raíz de denuncias anónimas y pesquisas de publicaciones de venta de licencias médicas a través de redes sociales, lo que nos obligó a tomar medidas e implementar diversas acciones, tales como denunciar las publicaciones de venta de licencias médicas en redes sociales y ejercer acciones legales en contra de médicos identificados en la comisión de estos ilícitos. Lo anterior, con la finalidad de buscar frenar el fraude previsional que hemos evidenciado en esta materia. De este modo, Isapre Banmédica ha presentado acciones legales en contra de aproximadamente 500 médicos por la emisión de licencias médicas fraudulentas.

Adicionalmente a las acciones antes referidas, se han realizado denuncias tanto en la Superintendencia de Seguridad Social como en las COMPIN, con la finalidad de que dichos organismos tomen las medidas correspondientes destinadas a detener estos delitos, toda vez que ello no solo perjudica a los afiliados de las Isapres, sino que pone en serio peligro la sostenibilidad de todo el sistema de salud del país, tanto privado como público.

Por otra parte, así como esta Isapre fiscaliza permanentemente el correcto uso de la licencia médica, también se efectúa el pago de los subsidios por incapacidad laboral en los tiempos y formas establecidas por la normativa vigente, lo que se asegura a través de la aplicación de distintos controles, los cuales se detallan a continuación:

- a) Validación del cumplimiento de los requisitos para tener derecho al pago de subsidio.
- b) Validación de la base de cálculo de los subsidios. En relación a este aspecto, se identifican las remuneraciones ocasionales que no forman parte de la base de cálculo de los subsidios.



c) Control en el cumplimiento de los plazos de pago de los subsidios y cotizaciones por dicho concepto.

d) Realizar la cobranza a empleadores que tramitan las licencias médicas fuera de los plazos legales establecidos.

e) Revisión permanente de los procesos de liquidación y establecimiento de los controles necesarios para que los pagos de los subsidios sean realizados a quienes corresponda. Asimismo, se efectúa la verificación del vínculo laboral de empleadores con deuda de cotizaciones, a los cuales se les solicita antecedentes adicionales, tales como certificados de cotizaciones, liquidaciones de sueldos, contratos de trabajo, así como también se realizan visitas inspectivas al empleador.

#### **IV. Negociación con prestadores**

La negociación permanente con los prestadores es fundamental para mantener la calidad del servicio de la oferta prestadora y el uso eficiente de los recursos. Lo anterior se ha logrado realizar gracias a distintas gestiones que se detallan a continuación:

a) Incorporación de indicadores de eficiencia en los convenios con los prestadores, lo cual tiene como objetivo potenciar un mejor uso de las prestaciones en pro del beneficiario.

b) Negociación de tarifas de medicamentos, lo cual es fundamental para el control del alza de los precios. Esto se realiza mediante la suscripción de convenios con los prestadores, en los cuales se especifica que las alzas de precio unitario de medicamentos no pueden ser superiores al alza del IPC o a la variación del valor de una canasta de medicamento convenida. Lo anterior permitió que la variación del precio unitario de medicamentos haya sido de 8,8% entre el periodo 2020 y 2021.

c) Paquetización de cirugías, que permite que los beneficiarios puedan conocer de manera anticipada el copago de la prestación a realizarse, además de controlar los costos de dichas prestaciones. La cantidad de cirugías paquetizadas por año han aumentado de manera importante, lo que se aprecia en los siguientes números: Año 2018: 14.917, año 2019:

15.005, año 2020: 13.987 y año 2021: 17.857.

d) Gestión activa para fomentar el uso de las cirugías ambulatorias, lo que permite que el paciente acceda a una cirugía más costo eficiente y, a su vez, expone menos a los beneficiarios a enfermedades intrahospitalarias, junto con liberar camas que puedan ser ocupadas por pacientes con reales necesidades. Con el fin de lograr lo anterior, desarrollamos comunicaciones directas a los afiliados (e-mailings), además de videos explicativos y publicación de contenidos en nuestro sitio web.

e) Se ha otorgado el beneficio de copago \$0 en ciertas prestaciones más frecuentes, lo cual permite acceder a coberturas del 100% en prestadores más económicos que los que regularmente el beneficiario utiliza.

f) Hemos negociado y otorgado cobertura extracontractual a medicamentos de alto costo en favor de diversos beneficiarios que lo han solicitado, buscando siempre la mejor alternativa de precio y calidad, sin poner en riesgo a los pacientes. El año 2020 se entregó cobertura extracontractual a 184 medicamentos y el año 2021 a 206 medicamentos.

#### **V. Orientación para que los beneficiarios hagan el mejor uso posible a los beneficios entregados**

##### **Uso correcto de los planes de salud**



En Isapre Banmédica sabemos lo importante que es mantener debidamente informados a nuestros afiliados en relación a sus beneficios y al uso eficiente de sus planes de salud. Por eso, durante los últimos años hemos realizado una serie de iniciativas con este propósito. En primer lugar, destacamos el lanzamiento de sitios educativos, en los cuales se incorporaron secciones para explicar el funcionamiento de la Isapre, la composición de un plan de salud, además de consejos para sacarle el máximo partido a éste.

Por otro lado, en la Sucursal Virtual los afiliados cuentan con un presupuestador de cirugías que les permite visualizar distintas opciones de prestador en relación a coberturas y copagos. Este cotizador entrega no solamente el prestador donde te quieres hospitalizar, sino que además la alternativa más económica y conveniente de acuerdo a sus planes de salud. A continuación, presentamos la cantidad de presupuestos realizados en el presupuestador de cirugías web:

	2019	2020	2021
Presupuestador de cirugías	40.121	37.654	55.373

También en nuestra Sucursal Virtual contamos con un cotizador de prestaciones ambulatorias que permite cotizar la mejor alternativa en cobertura y copago de acuerdo a sus planes de salud para consultas médicas, exámenes e imágenes. Esto permite al afiliado tomar una decisión más informada y conveniente de acuerdo a las coberturas contratadas. En la siguiente tabla se muestra la cantidad de cotizaciones realizadas en el cotizador de prestaciones web:

	2019	2020	2021
Cotizaciones de prestaciones	883.607	749.954	837.971

### **7.- Costo en prestaciones de salud y subsidios por incapacidad laboral**

Finalmente, se presenta un cuadro consolidado que muestra el costo total bonificado por la Isapre, el que considera las prestaciones de salud y el subsidio por incapacidad laboral. La variación aquí presentada se construye de forma idéntica a la variación mostrada en el cuadro de prestaciones de salud señalado en el punto 1 anterior; y en el cuadro de subsidio por incapacidad laboral señalado en el punto 3 precedente.

Año	Costo por Prestaciones y SIL en MM\$	Costo por Prestaciones y SIL en UF	Población Beneficiaria anual promedio	Costo en prestaciones y SIL por persona beneficiaria [UF]	Variación anual %
2018	400.653	14.745.724	694.343	21,2	-
2019	452.060	16.227.710	699.570	23,2	9,2%
2020	444.901	15.511.492	713.987	21,7	-6,3%
2021	607.510	20.370.248	736.006	27,7	27,4%

De acuerdo al cuadro anterior, el costo en prestaciones de salud y subsidios por incapacidad laboral por persona beneficiaria, en UF, aumentó un 30,3% entre los años 2018 y 2021, pasando de 21,2 UF por persona a 27,7 UF por persona al año. Esta variación total de costo por beneficiario justifica plenamente el alza de 7,6% que se informa mediante esta presentación”.

Conjunto con la citada comunicación, la Isapre adjuntó un anexo con el detalle de las nuevas prestaciones en salud.

7. Que, en relación a los antecedentes aportados por Isapre Banmédica, debe establecerse que, con fecha 6 de septiembre, esa Isapre solicitó reprocesamiento de los datos en los archivos maestros, particularmente en aquello que dice relación con los subsidios de incapacidad laboral. En términos simples, implicaba agregar por concepto de costos,



nuevos datos a la información que maneja la Superintendencia de Salud, aumentándolos en un monto ascendiente a \$118.638.205.139 (ciento dieciocho mil seiscientos treinta y ocho millones doscientos cinco mil ciento treinta y nueve pesos).

Dicha solicitud fue denegada por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, dado que modificar información que ya se encuentra validada por esta Superintendencia habiendo iniciado ya el proceso de notificación de la adecuación, resulta improcedente, más aún cuando la normativa reglamentaria no considera tal posibilidad, salvo que sea la propia Superintendencia quien solicite un reprocesamiento.

Además de lo señalado, debe tomarse en consideración que, si bien la Excm. Corte Suprema en las sentencias mencionadas anteriormente, ordenó a esta Superintendencia en el numeral 4 de la parte resolutive disponer de: *"un plazo prudencial para que Isapre Banmédica cumpla fundadamente y con antecedentes que verificará, con la comunicación prevista en el artículo 198, letra e) del DFL N° 1 del Ministerio de Salud del año 2005, de manera que la propuesta de alza proporcional a todos sus planes de salud, para el año 2022, se ajuste a los parámetros legales."*, esa obligación no implica, en ningún sentido, la posibilidad de enviar nuevos datos a los que ya sirvieron de base para calcular el ICESA ni de datos que han de servir para cumplir con la instrucción de la Exma. Corte Suprema, de verificar, lo que evidentemente alteraría el porcentaje que puede justificar la aseguradora y menos aún de la magnitud y antigüedad solicitada por esa Isapre.

8. Que, para verificar la información entregada por la Isapre, se han utilizado los registros de prestaciones y sus frecuencias, cartera de beneficiarios y subsidios por incapacidad laboral enviados por las Instituciones de Salud Previsional, conocidos como "archivos maestros".
9. Que, al respecto cabe señalar que, en conformidad a lo establecido por el artículo 198 del mentado D.F.L., para estos efectos la Superintendencia de Salud ha validado mensualmente los registros de prestaciones y sus frecuencias, cartera de beneficiarios y subsidios por incapacidad laboral enviados por las Instituciones de Salud Previsional.
10. Que, al contrastar la información disponible con la entregada por la Isapre, es posible concluir que:

#### **a) Respecto de la variación de los costos de las prestaciones de salud**

Para los años 2018, 2019, 2020 y 2021, esta Superintendencia de Salud ha verificado la variación de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica; ha verificado las variaciones inter anuales de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica de 2019 (en relación con 2018), de 2020 (en relación con 2019) y de 2021 (en relación con 2020); y ha verificado la variación de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica de los tres últimos años.

En resumen, esta Superintendencia ha verificado que, para los años 2019, 2020 y 2021, la variación de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica alcanzó 4,6% en promedio anual ponderado para los tres años, mientras que la Isapre estimó que esta variación alcanzó 4,9%.



## Verificación de la variación de los costos de las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica

Banmédica*				
Costo por Prestaciones en \$MM				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	\$338.671	\$318.859	19.812	6,21%
2019	\$371.292	\$350.001	21.291	6,08%
2020	\$333.709	\$317.273	16.436	5,18%
2021	\$446.118	\$423.790	22.328	5,27%
Costo por Prestaciones en UF				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	12.465.961	11.736.895	729.066	6,21%
2019	13.330.020	12.565.720	764.300	6,08%
2020	11.636.965	11.063.778	573.187	5,18%
2021	14.960.499	14.211.377	749.122	5,27%
Población beneficiaria promedio anual				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	694.343	694.343	0	0,00%
2019	699.570	699.570	0	0,00%
2020	713.987	713.987	0	0,00%
2021	736.006	736.006	0	0,00%
Costo en prestaciones bonificadas por personas beneficiarias (UF)				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	18,0	16,9	1,1	6,23%
2019	19,1	18,0	1,1	5,86%
2020	16,3	15,5	0,8	5,15%
2021	20,3	19,3	1,0	5,32%
Variación anual				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	
2018	-	-	-	
2019	6,1%	6,3%	-0,17	
2020	-14,5%	-13,7%	-0,76	
2021	24,7%	24,6%	0,11	
Variación anual promedio				
-	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	
-	4,6%	4,9%	-0,33	

\*Las diferencias calculadas son de la SIS respecto de la Isapre

### b) Respecto de la variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud

Para los años 2018, 2019, 2020 y 2021, esta Superintendencia de Salud ha verificado la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica; ha verificado las variaciones inter anuales de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica de 2019 (en relación con 2018), de 2020 (en relación con 2019) y de 2021 (en relación con 2020); y ha verificado la variación promedio anual de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica de los tres últimos años.

En resumen, esta Superintendencia ha verificado que, para los años 2019, 2020 y 2021, la variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica alcanzó -1,5% en promedio para los tres años, coincidiendo con el porcentaje estimado por la Isapre.



**Verificación de la variación de la frecuencia de uso experimentada por las prestaciones de salud de la Isapre Banmédica**

<b>Banmédica*</b>				
<b>Frecuencia de uso anual</b>				
<b>Año</b>	<b>SIS</b>	<b>ISAPRE</b>	<b>Var. Abs. (SIS-Isapre)</b>	<b>Var. Rel. (SIS-Isapre)</b>
2018	15.004.939	15.094.163	-89.224	-0,59%
2019	15.560.643	15.650.572	-89.929	-0,57%
2020	12.019.481	12.114.631	-95.150	-0,79%
2021	15.159.406	15.250.016	-90.610	-0,59%
<b>Población beneficiaria promedio anual</b>				
<b>Año</b>	<b>SIS</b>	<b>ISAPRE</b>	<b>Var. Abs. (SIS-Isapre)</b>	<b>Var. Rel. (SIS-Isapre)</b>
2018	694.343	694.343	0	0,00%
2019	699.570	699.570	0	0,00%
2020	713.987	713.987	0	0,00%
2021	736.006	736.006	0	0,00%
<b>Frecuencia de uso de prestaciones bonificadas por persona beneficiaria</b>				
<b>Año</b>	<b>SIS</b>	<b>ISAPRE</b>	<b>Var. Abs. (SIS-Isapre)</b>	<b>Var. Rel. (SIS-Isapre)</b>
2018	21,6	21,7	-0,09	-0,41%
2019	22,2	22,4	-0,16	-0,70%
2020	16,8	17,0	-0,17	-0,97%
2021	20,6	20,7	-0,10	-0,50%
<b>Variación anual</b>				
<b>Año</b>	<b>SIS</b>	<b>ISAPRE</b>	<b>Var. Abs. (SIS-Isapre)</b>	
2018	-	-	-	
2019	2,9%	2,9%	0,03	
2020	-24,3%	-24,2%	-0,12	
2021	22,4%	22,1%	0,25	
<b>Variación anual promedio</b>				
<b>-</b>	<b>SIS</b>	<b>ISAPRE</b>	<b>Var. Abs. (SIS-Isapre)</b>	
-	-1,5%	-1,5%	-0,05	

\*Las diferencias calculadas son de la SIS respecto de la Isapre

**c) Respecto de la variación del costo en subsidios de incapacidad laboral**

Para los años 2018, 2019, 2020 y 2021, esta Superintendencia de Salud ha verificado la variación de los costos en subsidios de incapacidad laboral de la Isapre Banmédica; ha verificado las variaciones inter anuales de los costos en subsidios de incapacidad laboral de la Isapre Banmédica de 2019 (en relación con 2018), de 2020 (en relación con 2019) y de 2021 (en relación con 2020); y ha verificado la variación de los costos en subsidios de incapacidad laboral de la Isapre Banmédica de los tres últimos años.

En resumen, esta Superintendencia ha verificado que, para los años 2019, 2020 y 2021, la variación del costo en subsidios de incapacidad laboral de la Isapre Banmédica alcanzó 9,5% en promedio para los tres años, mientras que la Isapre estimó que esta variación alcanzó 10,1%.

**Verificación de la variación del costo en subsidios de incapacidad  
laboral de la Isapre Banmédica.**

Banmédica*				
Costo en SIL en \$MM				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	\$90.611	\$89.585	\$1.026	1,14%
2019	\$88.492	\$88.889	-\$397	-0,45%
2020	\$98.774	\$101.244	-\$2.470	-2,44%
2021	\$134.339	\$135.364	-\$1.025	-0,76%
Costo en SIL en UF				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	3.334.169	3.295.768	38.401	1,17%
2019	3.176.084	3.190.329	-14.245	-0,45%
2020	3.443.346	3.529.430	-86.084	-2,44%
2021	4.503.329	4.537.224	-33.895	-0,75%
Población beneficiaria promedio anual				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	694.343	694.343	0	0,00%
2019	699.570	699.570	0	0,00%
2020	713.987	713.987	0	0,00%
2021	736.006	736.006	0	0,00%
Costo en SIL bonificadas por personas beneficiarias (UF)				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	4,8	4,7	0,1	2,17%
2019	4,5	4,6	-0,1	-1,30%
2020	4,8	4,9	-0,1	-1,58%
2021	6,1	6,2	-0,1	-1,31%
Variación anual				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	
2018	-	-	-	
2019	-5,5%	-3,9%	-1,55	
2020	6,2%	8,4%	-2,17	
2021	26,9%	24,7%	2,17	
Variación anual promedio				
-	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	
-	9,5%	10,1%	-0,64	

\*Las diferencias calculadas son de la SIS respecto de la Isapre

**d) Respetto del costo de las nuevas prestaciones**

Con el objeto de calcular el costo de las nuevas prestaciones aranceladas en la MLE de Fonasa y de cada Isapre, para los años 2019, 2020 y 2021, según la estructura presentada en la letra d. "En relación con el costo de las nuevas prestaciones", del punto IV, del Oficio IF/N°409-2022. Se utilizó la información reportada por cada Isapre a través de los siguientes archivos maestros:

- Archivo Maestro "Arancel de Prestaciones de Salud", de los años 2018 a 2021.
- Archivos Maestro "Prestaciones Bonificadas", de los años 2019 a 2021.

Adicionalmente, se utilizaron los valores promedios mensuales de la UF (información SII) y la Cartera promedio anual de beneficiarios (Estadística anual de cada año, publicada en página web de la Superintendencia de Salud).

En términos generales, el procedimiento realizado fue el siguiente:

1. Obtención de las nuevas prestaciones a partir de los aranceles informados por las Isapres en los años 2018, 2019, 2020 y 2021.
2. Se seleccionaron las nuevas prestaciones del Arancel Fonasa como las propias de cada Isapre, por descarte en relación a los años comparados.
3. Las prestaciones obtenidas en el punto 1 se consultaron en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, considerando aquellas con Cobertura de Financiamiento de la prestación iguales a Plan Complementario, CAEC y GES-CAEC, para cada



código de prestación, mes y año, obteniendo la suma de la frecuencia y de los valores bonificados.

4. A partir de la información publicada por el SII, se obtuvo el promedio de la UF mensual desde el año 2019 al 2021.
5. En base al punto 3, se convirtió el valor bonificado de cada código de prestación al campo "Costo Total en UF" para cada mes.
6. Posteriormente, para cada código de prestación se sumó el punto 4, por cada año.
7. A partir de las estadísticas publicadas se obtuvo el promedio de beneficiarios para cada año.
8. Finalmente, considerando los puntos 5 y 6, se obtuvo el Costo por Beneficiario en UF.

En virtud del análisis realizado se verificaron los siguientes resultados para los costos de las nuevas prestaciones en 2019, 2020 y en 2021:

Banmédica (99)	Resultados Superintendencia			Información Isapre		
Año	N° Nuevas prestaciones	Suma de Costo total (en UF)	Suma de Frecuencia de uso	N° Nuevas prestaciones	Suma de Costo total (en UF)	Suma de Frecuencia de uso
Total 2019	47	80.232	7.670	39	29.685	3.464
Total 2020	103	6.307	5.773	112	44.593	71.686
Total 2021	173	1.256.628	954.869	173	987.684	888.847
Años 2019-2021	323	1.343.167	968.312	324	1.061.962	963.997

**e) En relación con la variación de frecuencia de uso de las prestaciones que se realicen en la modalidad libre elección (MLE) de Fonasa**

En este punto la Isapre reporta y analiza las cifras del Fonasa, por lo que se da por **verificado** este punto.

**f) Respecto de cualquier otro elemento que sirva para incentivar la contención de costos del gasto de salud**

Que, en cuanto a las medidas que se han informado para incentivar la contención de costos, la Isapre presenta un modelo para el "**Control de eficiencia de Recursos**", tanto para prestaciones ambulatorias como hospitalarias. La medida está orientada a mejorar la gestión y uso de las prestaciones, incorporando controles de revisión de documentos (bonos, reembolsos), monitoreo de frecuencia para evaluar la sobreutilización.

Al respecto, cabe señalar que no aportaron modelos que describan el cómo se lleva a cabo este control, quién es el responsable de cada acción, objetivo del mismo modelo, entre otros aspectos. Tampoco se remitió el procedimiento de Traslado GES CAEC 24/7.

En cuanto a cómo comunican a los afiliados estas medidas, en su sitio web entrega orientación (sitios educativos) sobre el mejor uso del plan de salud, que incentiven el uso de los beneficios en prestadores preferentes de sus planes de salud. También usan correo electrónico masivo con información de cirugías ambulatorias.

Sobre el **uso de licencias médicas**, como medida para evitar los fraudes por emisión indiscriminada o venta de licencias médicas, se presentaron acciones legales de índole criminal para 325 médicos, para la cual se asesoró por la empresa INMUNE.

Se hace presente que la isapre fue fiscalizada en esta materia en el mes de marzo del presente no encontrándose observaciones relevantes que sea necesarias de destacar.

La Isapre mantiene **convenios con distintos prestadores**, incluidas las farmacias, para fomentar mejores tarifas y **Paquetización de cirugías**.



Consecuentemente, esta Superintendencia pudo verificar, a través de una revisión cualitativa, que Isapre Banmédica aportó los antecedentes que dan cuenta de las diferentes medidas llevadas a cabo para incentivar la contención de costos.

#### g) Otros elementos acompañados por la Isapre: Variación de costo operacional

En relación a la tabla de "variación de los costos totales en prestaciones de salud y subsidios de incapacidad laboral (SIL)", Isapre Banmédica la reporta dentro del punto f) de la Circular.

Para los años 2018, 2019, 2020 y 2021, esta Superintendencia de Salud ha verificado los costos operacionales de la Isapre Banmédica; ha verificado las variaciones inter anuales de los costos operacionales de la Isapre Banmédica de 2019 (en relación con 2018), de 2020 (en relación con 2019) y de 2021 (en relación con 2020); y ha verificado la variación de los costos operacionales de la Isapre Banmédica de los tres últimos años. En resumen, la Superintendencia ha verificado que, para los años 2019, 2020 y 2021, la variación de los costos operacionales de la Isapre Banmédica alcanzó 5,6% en promedio para los tres años, mientras que la Isapre estimó que esta variación alcanzó 6,0%.

#### Verificación de la variación del costo operacional de la Isapre Banmédica.

Banmédica*				
Costo anual en Prestaciones y SIL en \$MM				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	\$429.281	\$408.444	\$20.837	5,10%
2019	\$459.784	\$438.890	\$20.894	4,76%
2020	\$432.483	\$418.517	\$13.966	3,34%
2021	\$580.457	\$559.154	\$21.303	3,81%
Costo anual en Prestaciones y SIL en UF				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	15.800.131	15.032.663	767.468	5,11%
2019	16.506.104	15.756.049	750.055	4,76%
2020	15.080.311	14.593.208	487.103	3,34%
2021	19.463.828	18.748.601	715.227	3,81%
Población beneficiaria promedio anual				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	694.343	694.343	-	0,00%
2019	699.570	699.570	-	0,00%
2020	713.987	713.987	-	0,00%
2021	736.006	736.006	-	0,00%
Costo en Prestaciones y SIL por personas beneficiarias (UF)				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	Var. Rel. (SIS-Isapre)
2018	22,8	21,7	1,1	5,11%
2019	23,6	22,5	1,1	4,76%
2020	21,1	20,4	0,7	3,34%
2021	26,4	25,5	1,0	3,81%
Variación anual %				
Año	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	
2018	-	-		
2019	3,7%	4,0%	-0,34	
2020	-10,5%	-9,3%	-1,23	
2021	25,2%	24,6%	0,58	
Variación anual promedio				
-	SIS	ISAPRE	Var. Abs. (SIS-Isapre)	
-	5,6%	6,0%	-0,44	

\*Las diferencias calculadas son de la SIS respecto de la Isapre

11. Que, como se puede observar, la Isapre ha comunicado la decisión de adecuar sus planes al alza en un 7,6%. Ahora bien, conforme a lo expresado precedentemente, esta



Superintendencia ha verificado una variación en los términos y parámetros que señala la ley de un 5,6%.

12. Que, con respecto al cumplimiento de la normativa relacionada con el Plan Preventivo, requisito establecido en el artículo N°198 bis del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, no es posible exigirlo en esta oportunidad, dado que se trata de una norma cuya vigencia ha sido programada por etapas por el legislador, en virtud de lo dispuesto en el artículo tercero transitorio de la ley N°21.350, el cual señala que: "Las metas a que se refiere el artículo 198 bis entrarán en vigencia a contar del 1° de enero del año 2022", por lo que no existe plan preventivo de Isapres para el año 2021, ni tampoco metas de medicina preventiva para ese año. Lo anterior, sin perjuicio de que dicha exigencia deberá ser cumplida este año por las Isapres, como requisito habilitante para adecuar los precios base de todos sus planes el año 2023.
13. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a esta Intendente,

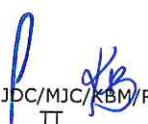
**RESUELVO:**

1. **Téngase** por comunicada dentro del plazo establecido en la Circular IF/N°409/2022, la decisión de la Isapre Banmédica de adecuar sus planes en un 7,6%.
2. **Verifícase** para Isapre Banmédica una variación en los términos y parámetros que señala la ley de un 5,6%, en cumplimiento de lo instruido por la Excm. Corte Suprema.
3. Notifíquese para los efectos que proceda.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE. -**

  
**SANDRA ARMIJO QUEVEDO**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD (S)**



  
JDC/MIC/KBM/RTM/FAHM  
TT TT TT

**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General de Isapre Banmédica
- Fiscalía
- Superintendencia de Salud
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Depto. Estudios y Desarrollo
- Oficina de partes