

**CIRCULAR IF/N° 426**

**SANTIAGO, 21 MAR 2023**

**MODIFICA INSTRUCCIONES SOBRE EL FORMATO DE LA CARTA DE  
ADECUACIÓN DE LOS CONTRATOS DE SALUD PREVISIONAL**

Esta Intendencia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial, lo dispuesto en los artículos 110 N°2, y 114, ambos del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, ha estimado pertinente impartir las siguientes instrucciones.

**I. OBJETIVO**

Modificar el formato que las isapres deben utilizar para comunicar las adecuaciones del contrato de salud.

**II. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N°131, DEL 30 DE JULIO DE 2010, QUE  
CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE  
PROCEDIMIENTOS**

Se modifica el Capítulo I "Procedimientos Relativos al Contrato de Salud", Título III "Instrucciones sobre procedimientos de adecuación de contratos de salud", Anexo N°3 "Especificaciones técnicas de la carta de adecuación", de la siguiente forma:

1. Reemplázase el numeral 6 por el siguiente:

"6. Bajo el logotipo de la isapre se registrará la fecha del proceso de adecuación correspondiente. El formato deberá incluir la frase "Proceso de Adecuación", seguida de un espacio y el año correspondiente, según el siguiente esquema: "Proceso de Adecuación" + un espacio + año del proceso."

2. Reemplázase el numeral 7 por el siguiente:

"7. Debajo del "destinatario" se registrará el RUN de la persona afiliada con puntos, guion y dígito verificador. La isapre deberá velar porque el RUN no sea visible en caso de que el sobre tenga una ventana que permita ver parte del contenido de la carta."

3. La letra a) "Descripción gráfica del formato de las cartas de adecuación", reemplázase las letras y su contenido por el que sigue:

**a1) Comunicación de Adecuación:**

<b>COMUNICACIÓN DE ADECUACIÓN</b>	<b>LOGO</b>
Santiago, 31 de agosto de 2020	Proceso de Adecuación 20XX
Código barras o Identificador (ID)	
NOMBRE COMPLETO DIRECCIÓN	
Estimado(a) Sr(a) XXXXXXXX	
RUN	
TEXTO COMUNICACIÓN	

**a2) Comunicación de Adecuación por Ajuste de Excedentes:**

<b>COMUNICACIÓN DE ADECUACIÓN POR AJUSTE DE EXCEDENTES</b>	<b>LOGO</b>
Santiago, 31 de agosto de 2020	Proceso de Adecuación 20XX
Código barras o Identificador (ID)	
NOMBRE COMPLETO DIRECCIÓN	
Estimado(a) Sr(a) XXXXXXXX	
RUN	
TEXTO COMUNICACIÓN	

**a3) Comunicación de Adecuación de Beneficios del Plan de Salud (Adecuación por término del convenio con prestador cerrado o preferente):**

