

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Subdepartamento de Regulación  
Intendencia de Fondos y Seguros  
Previsionales de Salud

400

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N°

SANTIAGO, 21 JUL 2023

## VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; la Resolución RA N°882/181/2021, y

## CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Circular IF/N°433, de 26.05.2023, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud impartió instrucciones sobre la confección del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.
2. Que, dentro de plazo, las isapres Vida Tres S.A., Banmédica S.A. y Colmena Golden Cross S.A., han interpuesto recursos de reposición y, en subsidio, recursos jerárquicos - a excepción de la Isapre Vida Tres-, en contra de las instrucciones impartidas en la citada normativa, solicitando que se le modifique en la forma que exponen.
3. Que, la **Isapre Colmena Golden Cross S.A.** presenta los siguientes argumentos:

3.1. En primer lugar, hace presente que, los cambios incorporados en la Circular IF N°433/2023, requieren importantes desarrollos por parte de la institución para registrar la información solicitada, para cuya materialización no le resultaría suficiente el plazo originalmente otorgado. Por ello, la recurrente solicita extender como mínimo en 6 meses, el plazo de entrada en vigencia de las instrucciones. Adicionalmente, indica que, "esta información no se encuentra disponible hoy, por lo que sólo podrá existir para el flujo tanto en ambulatorio como en hospitalario, lo que ocurre en los siguientes campos:

- Campo 40: tipo de bonificación especial o adicional.
- Campo 41: Valor bonificado por beneficio adicional (contratado).
- Campo 42: Valor Bonificación Extracontractual.
- Campo 43: Monto del copago después de la bonificación del beneficio adicional y/o bonificación extracontractual."

3.2. Que, por otra parte, la recurrente solicita una aclaración sobre el Campo 28, "Monto copago", en los siguientes términos: "Para este campo, en los validadores técnicos se indica que en caso que el campo 20 (cobertura/Financiamiento de la prestación) registre un valor 1 (GES) y el campo 18 (Código Prestación) se registre cualquiera de los códigos vinculados con la codificación publicada por esa Intendencia respecto del listado de prestaciones específicas, deberá informarse 0. Estimamos que, esto no cumple con el copago GES, que puede estar asociado a una prestación GES. Por ello, solicitamos aclarar este punto y modificarlo de ser necesario".

Finalmente, Isapre Colmena Golden Cross, atendido lo manifestado en los párrafos precedentes, solicita tener por presentado recurso de reposición en contra de la Circular IF 433/2023, en los términos referidos en su presentación y, por los motivos ya expresados. Asimismo, y en caso contrario, señala que, en el evento que esta Intendenta

(S) estime que corresponde mantener las instrucciones recurridas, la isapre viene en deducir Recurso Jerárquico en contra de ellas en los mismos términos ya presentados.

4. Que las **Isapres Banmédica S.A y Vida Tres S.A**, exponen coincidentemente como argumentos de reposición, los mismos razonamientos, por lo que sus alegatos se abordarán de manera conjunta.

4.1. Que, ambas isapres comienzan por efectuar una descripción detallada, sobre el contenido de la recurrida Circular IF N° 433, haciendo una referencia a los nuevos campos que se incluyen en la estructura del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, así como sus definiciones. En específico respecto de los campos (40): tipo de bonificación especial o adicional; (41): Valor bonificado por beneficio adicional (contratado); (42): Valor Bonificación Extracontractual; (43): Monto del copago después de la bonificación del beneficio adicional y/o bonificación extracontractual y (44) Procedencia del bono emitido. Mencionan, además, las modificaciones o precisiones que se realizan a las definiciones de los campos números (18), (27) y (28), para posteriormente, referirse a la vigencia inmediata de la Circular recurrida y a la instrucción de reproceso de los datos correspondientes al periodo comprendido entre enero y mayo de 2023, con fecha de envío 11 de septiembre de 2023, el que debe remitirse junto con los datos correspondientes al mes de agosto del año en curso.

Al respecto, exponen que, si bien los cambios e incorporaciones se refieren a información de la cual disponen o puede acceder, esto puede realizarse de manera individual y manualmente, por lo que los cambios incorporados por la Circular IF/N°433, complejizan los procedimientos y procesos actualmente implementados, al requerir de modificaciones que permitan la creación de nuevos procesos adicionales y la sistematización de actividades no consideradas actualmente, las que requerirán a juicio de ambas recurrentes un proceso de desarrollo y sistematización por parte de las isapres, especialmente, conforme a la siguiente referencia que exponen textualmente:

“• En el caso del incorporado campo (40) "Tipo de bonificación especial o Reliquidación" que solicita identificar el tipo de bonificación especial que ha otorgado la Isapre o bien la reliquidación realizada, corresponde señalar que dicha información no se encuentra sistematizada por la Isapre, por lo que no es posible contar de manera automática con el motivo de la reliquidación, por lo que su incorporación en los términos requeridos por esa Superintendencia necesariamente requerirá de un desarrollo e implementación asociado.

• En el caso del incorporado campo (41) "Valor Bonificado por Beneficio Adicional" que solicita incorporar el monto en pesos bonificado adicionalmente por la Isapre, respecto del bono de atención o el reembolso informado, el que se otorga, cuando la persona beneficiaria cuenta con un beneficio adicional contratado asociado con una mayor cobertura a la asignada por la sola aplicación del plan de salud, podemos señalar que si el beneficio adicional es por ampliación de cobertura, para obtener el valor que la Isapre debe incorporar de acuerdo a lo solicitado por la Superintendencia el cálculo se realiza de forma manual para obtener. En consecuencia, actualmente la Isapre no cuenta con los procesos adecuados para poder obtener dicho valor de manera sistematizada y con el histórico requerido para efectos del reproceso solicitado por la SIS, con la información de los primeros meses del año.

• En el caso del incorporado campo (42) "Valor de Bonificación Extracontractual" que solicita incorporar el monto en pesos bonificado extracontractualmente por la Isapre, respecto del bono de atención o el reembolso informado, el cual se otorga a la persona beneficiaria a voluntad de la Isapre, como un beneficio extracontractual y se relaciona con una mayor cobertura a la asignada por la sola aplicación del plan de salud, corresponde señalar que actualmente los procesos generan esta información están asociados a un código específico (321) pero no individualmente (prestación a prestación) como se solicita informar en el Archivo maestro, motivo por el cual la Isapre deberá desarrollar e implementar la individualización requerida.”

4.2. Que, ambas isapres manifiestan que la recurrida Circular IF/Nº433, fue notificada con fecha 26 de mayo de 2023, empezando su vigencia con esa misma fecha y que, producto de todo lo expuesto en sus argumentaciones precedentes, requieren solicitar que se considere diferir su entrada en vigencia. Lo anterior, toda vez que, según agregan, no sólo es necesario efectuar las modificaciones instruidas, sino que, se deben implementar y sistematizar procesos que actualmente no se encuentran considerados, lo que implicaría para la isapre destinar esfuerzos y recursos, para dar cabal cumplimiento a las instrucciones emitidas, "resultando imposible realizar las gestiones que permitan su implementación en el inmediato plazo otorgado con un primer envío de información el día 10 de julio de 2023". Insisten que, por lo anterior, solicitan a esta Superintendencia se sirva otorgar un plazo de, a lo menos tres meses, hasta el mes de septiembre de 2023, para implementar las ya citadas instrucciones y modificaciones, de manera tal, de poder dar correcto cumplimiento a la normativa. Solicitan lo anterior, con la finalidad de que los procesos requeridos no solo puedan ser desarrollados e implementados, sino también para que estos puedan realizarse de "manera correcta y fidedigna" en relación con la información que debe aportarse.

En consecuencia, las recurrentes vienen en interponer, dentro de plazo, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 del DFL Nº1, del año 2005, del Ministerio de Salud, fundado recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº433, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, solicitando, en definitiva, se acojan las solicitudes y demás consideraciones efectuadas por ambas isapres en su recurso, respecto a la entrada en vigencia de la Circular.

Asimismo, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley Nº19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, y en la eventualidad improbable que su recurso de reposición sea desestimado, interponen además, Recurso Jerárquico en contra de la Circular IF/Nº 433, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en consideración a los fundamentos de hecho y derecho expuestos en el referido recurso de reposición, los cuales se dan por replicados.

5. Que, considerando que las isapres Colmena Golden Cross S.A., Banmédica S.A y Vida Tres S.A. hacen alegaciones y peticiones similares respecto de la Circular impugnada, en cuanto a la postergación de su vigencia, debido a que, según indican, requieren desarrollos para registrar la información e implementar y sistematizar procesos que actualmente no se encuentran considerados, se procederá a dar respuesta a todos los recursos que abordan este tema en particular en un solo acto, en virtud del principio de economía procedimental, contenido en el artículo 9 de la Ley 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos.
6. Que, al respecto, esta Superintendencia debe señalar que como es del conocimiento de las instituciones de salud, el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, modificado por la Circular recurrida, es el medio principal para realizar la tarea de la validación mensual de los registros de las prestaciones y sus frecuencias, como lo mandata expresamente la Ley Nº21.350, publicada el 14 de junio de 2021, que regula el procedimiento para modificar el precio base de los planes de salud, así como también para el cálculo del indicador de variación de los costos de las prestaciones de salud (ICSA). Cabe agregar que, dicho archivo, además, es utilizado para la extracción y verificación de datos proporcionados por las isapres en el proceso de cálculo de dicho indicador (Circular IF 425/2023).

En razón de lo anterior, no resulta posible acceder a la postergación de la vigencia de la Circular recurrida en su totalidad y, con ello, al retraso o postergación en la entrega del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, pues existen campos e información asociada a algunos de ellos, que resulta fundamental tanto para la validación mensual de las prestaciones, como para el correcto cálculo de dicho indicador, en los términos que establece la Ley. De igual manera, cabe señalar, que este archivo es utilizado por el área de Fiscalización de esta Intendencia, en sus revisiones periódicas, respecto del correcto otorgamiento de beneficios (prestaciones) y como fuente de datos en la confección de estadísticas publicadas por esta Superintendencia.

7. Que, si bien se ha estimado necesario mantener la recepción del Archivo Maestro para la fecha establecida, incluyendo las modificaciones introducidas por la Circular recurrida, atendidos los antecedentes y argumentos planteados por las recurrentes, esta Intendencia ha resuelto aplazar de manera excepcional, por el periodo de **3 meses**, el envío de cierta información asociada a campos específicos, que no tienen relación directa con el proceso de validación de la información mensual que se emplea, principalmente, para el cálculo del indicador antes citado, esto, en la forma que se indicará en lo resolutivo del presente acto.
8. Que, por otra parte, en relación con la aclaración que requiere la Isapre Colmena Golden Cross, sobre el Campo 28, "Monto copago", por el cual formula la siguiente consulta: "Para este campo, en los validadores técnicos se indica que en caso que el campo 20 (cobertura/Financiamiento de la prestación) registre un valor 1 (GES) y el campo 18 (Código Prestación) se registre cualquiera de los códigos vinculados con la codificación publicada por esa Intendencia respecto del listado de prestaciones específicas, deberá informarse 0. Estimamos que, esto no cumple con el copago GES, que puede estar asociado a una prestación GES. Por ello, solicitamos aclarar este punto y modificarlo de ser necesario".

Al respecto, se hace presente que, el tenor del relato expuesto por la recurrente, no tiene la característica de impugnación, sino que, más bien, tiene ribetes de una duda manifestada.

Por su parte, se debe hacer presente a la recurrente, que esta no es la vía apropiada para dar solución o resolver consultas, las cuales deben ser presentadas a través de los canales regulares que se encuentran establecidos para esos efectos, de conformidad con la normativa vigente.

Sin perjuicio de lo anterior, cabe recordar, que la información relativa al GES y sus copagos, es capturada mediante los Archivos Maestros creados con ese fin, específicamente el archivo que contiene los Casos GES para Garantía de Protección Financiera, incluye el detalle de las prestaciones o grupo de prestaciones derivadas de un problema de salud garantizado y **su respectivo copago** (Capítulo II, Título XI, del Compendio de información), razón por la cual se debe informar 0 (cero) en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

9. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que me confiere la ley;

**RESUELVO:**

1. Acoger parcialmente los recursos de reposición deducidos por las isapres, Vida Tres S.A, Banmédica S.A y Colmena Golden Cross S.A, en contra de la Circular IF/Nº 433, de fecha 26 de mayo de 2023, modificándose esa norma, con la incorporación de una disposición transitoria al efecto, según se indica a continuación:

**"DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

Esta Intendencia otorgará un plazo de tres meses, esto es, hasta el mes de septiembre de 2023, para incorporar las instrucciones y modificaciones que dicen relación directa con los campos (40): tipo de bonificación especial o adicional; (42): Valor Bonificación Extracontractual; (43): Monto del copago después de la bonificación del beneficio adicional y/o bonificación extracontractual y (44) Procedencia del bono emitido, cuyos datos deberán incluirse en el archivo a informar a esta Superintendencia, el 10 de octubre de 2023. No obstante lo anterior, durante el periodo de prórroga concedido, las isapres deberán remitir el archivo respectivo, junto con el reproceso solicitado, conforme a la vigencia de la Circular, considerando, las siguientes especificaciones:

- a) Para el campo (40) TIPO DE BONIFICACIÓN ESPECIAL O RELIQUIDACIÓN podrá prescindir de informar los siguientes valores:

- 2: Bonificación extracontractual (Origen: otorgada por iniciativa de la propia isapre)
- 3: Reliquidación fallo judicial
- 4: Reliquidación fallo arbitral
- 5: Reliquidación por examen de medicina preventiva (EMP)
- 6: Reliquidación por fiscalización

b) Para el campo (42) VALOR BONIFICACIÓN EXTRA CONTRACTUAL deberá informarse valor 0 (cero).

c) Para el campo (43) MONTO DEL COPAGO DESPUÉS DE LA BONIFICACIÓN DEL BENEFICIO ADICIONAL Y/O BONIFICACIÓN EXTRA CONTRACTUAL corresponderá informar el monto calculado que se obtiene descontando al campo (26) Valor Facturado, solamente los valores de los campos, (27) Valor Bonificado y (41) Valor Bonificado por Beneficio Adicional, sin considerar el campo (42) Valor Bonificación Extracontractual.

d) Para el campo (44) PROCEDENCIA DEL BONO EMITIDO podrá prescindir de informar los siguientes valores:

- 2: Emitido en sucursal física
- 3: Emitido por medio de sucursal virtual
- 4: Emitido por medio de APP aplicación móvil
- 5: Otro

e) Los validadores asociados a la información que se omitirá no serán considerados para el ingreso del archivo".

2. Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud, los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Banmédica S.A, y Colmena Golden Cross S.A.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**

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



  
KBM/EHD/MDCR/CTU/MPO  
TT

Distribución:

- Gerente General Isapre Vida Tres S.A.
  - Gerente General Isapre Banmédica S.A.
  - Gerente General Isapre Colmena Golden Cross S.A.
  - Gerentes Generales de Isapre.
  - Fiscalía
  - Intendencia de Fondos y seguros previsionales de Salud
  - Unidad de Datos y Estadística
  - Fiscalización de Beneficios
  - Departamento de Estudios y Desarrollo
  - Oficina de Partes
- Corr 5117 - 2023**