

**CIRCULAR IF/ 444¹
SANTIAGO, 02 OCT 2023**

**IMPORTE INSTRUCCIONES SOBRE LA COMUNICACIÓN QUE LAS ISAPRES DEBEN
REALIZAR A SUS AFILIADOS EN CASO DE CESE DE CONVENIO DE PAGO**

Esta Intendencia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 110 número 2 y 9, y 114, del DFL N°1, de 2005, de Salud, viene en impartir las siguientes instrucciones generales.

I. OBJETIVO

Mejorar la información suficiente y oportuna que las isapres deben entregar a sus afiliados, conforme el artículo 172 del DFL N°1, de 2005, de Salud, respecto de los casos en que cese de manera temporal o definitiva un convenio de pago para las prestaciones de salud con un prestador.

**II. SE MODIFICA EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN
MATERIA DE PROCEDIMIENTOS, DICTADO POR LA CIRCULAR IF/N°131, DEL
30 DE JULIO DE 2010, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:**

Realízanse las siguientes modificaciones en el Capítulo I "*Procedimientos Relativos al Contrato de Salud*", Título V "*Cumplimiento del Contrato de Salud*".

- a. Reemplácese el párrafo final (del inicio del Título V y antes del numeral 1 "Otorgamiento de Beneficios"), con el siguiente contenido:

"En conformidad a la normativa vigente, la isapre deberá informar a sus beneficiarios -a través de los medios de que disponga- toda modificación respecto de los mecanismos utilizados para otorgar los beneficios, conforme a lo señalado en Capítulo VII, del Título II, del Compendio de Información, de esta Superintendencia."

- b. A continuación del párrafo final (del inicio del Título V y antes del numeral 1 "Otorgamiento de Beneficios"), insértese los siguientes:

"No obstante, frente al cese temporal o definitivo de un convenio de pago para las prestaciones de salud con un prestador, fuera del control de la isapre, ésta tiene la responsabilidad de notificar dicha situación a su cartera de afiliados a través de sus respectivos correos electrónicos registrados, en caso de que los tuviere, y de publicarla en la página principal de su sitio web institucional. En ambas comunicaciones se deberá detallar la información relevante sobre el prestador de salud y el convenio de pago afectado, señalando la modalidad de pago y/o tecnología que resulte inaccesible.

La isapre debe informar del mismo modo cuando la referida situación se haya resuelto.

¹ Consolidado en base a las modificaciones hechas por Resolución Exenta IF/N°8490-2023.

En ambos casos, las notificaciones deben llevarse a cabo en un plazo máximo de 5 contados desde el momento en que la isapre se entere del acontecimiento que las genera.

Para estos efectos, se define como convenio de pago el acuerdo establecido entre una isapre y un prestador de salud con el propósito principal de brindar a los beneficiarios de la isapre el acceso a las modalidades de pago -distintas del reembolso- y a las tecnologías implementadas para su concreción, de manera tal de disminuir el gasto de bolsillo de los beneficiarios (ej.: bonos convencionales, bonos electrónicos, programa de atención médica o PAM, aplicación de teléfono móvil, etc.)”.

IV. VIGENCIA

Las disposiciones de la presente Circular entrarán en vigencia desde la fecha de su notificación.

No obstante, a contar de la fecha de su notificación, las isapres dispondrán de un plazo de dos meses para implementar las modificaciones requeridas por el presente acto.

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

KBM/FSF/FAHM

TT

Distribución:

- Gerentes Generales de Isapres
 - Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
 - Subdepto. de Fiscalización de Beneficios
 - Oficina de Partes
- C. 9217-2022