

Documento de Trabajo

Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre a enero de 2024

Departamento de Estudios y Desarrollo

Junio de 2024



Tabla de Contenidos

Resumen	3
1. Antecedentes	4
2. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre	5
2.1 Evolución de los Planes Vigentes	5
2.2 Variación de los Planes Vigentes con Respecto al Año Anterior	5
2.3 Planes Vigentes según Tipo de Isapre	6
2.4 Planes Vigentes según Situación Comercial	8
2.5 Planes Vigentes según Tipo	10
2.6 Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura	12
2.7 Planes Vigentes según Modalidad de Atención	14
2.8 Planes Vigentes según Área Geográfica de Comercialización	15
2.9 Planes Vigentes según Modalidad del Precio	17
2.10 Planes Vigentes según Concentración de Cotizantes	18
3. Análisis de las Coberturas Efectivas de los Planes de Salud	21
3.1 Coberturas Efectivas según Tipo de Atención	21
3.2 Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan	23
3.3 Coberturas Efectivas según Tipo de Plan	25
3.4 Coberturas Efectivas según Modalidad de Atención del Plan	27
4. Análisis de los Planes de Salud con Enfoque de Género	30
4.1 Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan	31
4.2 Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan	31
4.3 Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan	32
4.4 Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan	33
4.5 Cotizantes por Sexo según Coberturas de Carátula del Plan de Salud	33
4.6 Coberturas Efectivas de los Planes de Salud según Sexo	35
5. Conclusiones	38

Resumen

En este documento se presenta un estudio pormenorizado de los planes complementarios de salud vigentes en el Sistema Isapre a enero de 2024 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 2024 (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 de planes que se acomodan a los distintos perfiles de gasto de las personas beneficiarias 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 de los planes existentes, que se deriva de la cantidad y diversidad de factores que los caracterizan, plantea condiciones bajo las cuales se hace muy difícil efectuar comparaciones que permitan a las personas 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 2024, de los 53.148 planes vigentes, 30,1% mantiene sólo una persona cotizante adscrita.

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 2024, estructurado sobre la base de las diferentes características que presentan, a saber:

- Situación Comercial: Oferta (planes en comercialización) y Stock (planes no comercializados).
- Tipo de Plan: Individual (contratados de manera individual) y Grupal (contratados de manera colectiva).
- Amplitud de la Cobertura: General, Reducida Parto y Reducida HHMM (honorarios médicos).
- Modalidad de Atención: Libre Elección, Preferente (cobertura con prestadores preferentes) y Cerrado (cobertura con prestadores exclusivos).
- Área Geográfica donde se comercializa el plan: Nacional (comercializado en todo el país), Metropolitano (comercializado sólo en la región metropolitana), y Regional (comercializado en una o más regiones específicas, que pueden incluir o no a la región metropolitana).
- Modalidad del Precio: UF (unidades de fomento), Pesos y 7% (de la renta imponible).

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, particularmente, con respecto al mismo mes (enero) del año anterior.

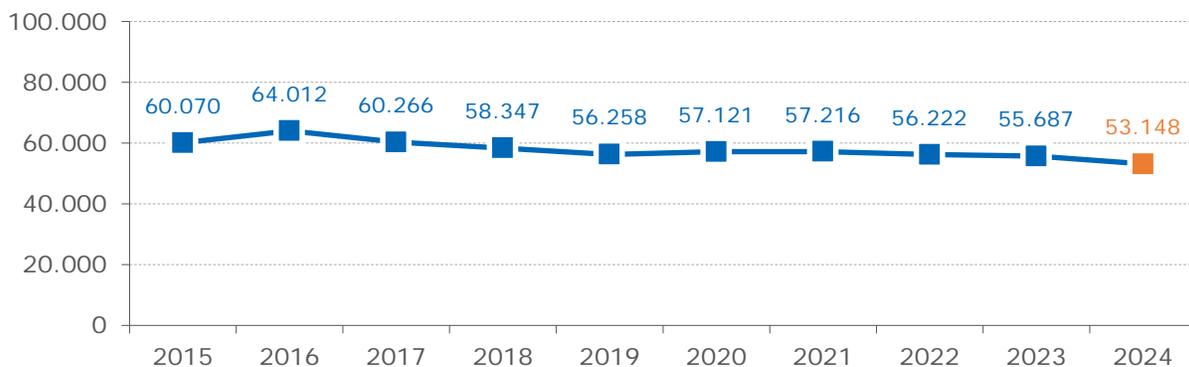
En este estudio, el concepto de “planes vigentes” comprende todos los planes en comercialización (oferta) y todos los planes que, sin estar en comercialización, mantienen uno o más cotizantes con beneficios vigentes en el mes de enero de 2024 (stock).

2. Análisis de los Planes de Salud del Sistema Isapre

2.1 Evolución de los Planes Vigentes

En los últimos 10 años, el número de planes de salud vigentes en el Sistema Isapre muestra una tendencia a la baja que se refleja en una caída de 11,5% entre 2015 y enero de 2024. Destaca una etapa de crecimiento entre 2015 y 2016 con incremento 6,6% en 2016, año en el que se alcanza un máximo de 64.012 planes vigentes. Desde entonces la tendencia se revierte mostrando un paulatino descenso hasta 2024, año en el que se alcanza un mínimo de 53.148 ejemplares.

Gráfico 1: Evolución del número de planes vigentes en el Sistema Isapre entre enero 2015 y enero 2024



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

2.2 Variación de los Planes Vigentes con Respecto al Año Anterior

En enero de 2024, el Sistema Isapre informa 2.539 planes vigentes menos que en enero de 2023. Esta disminución se explica por la contracción de la oferta de planes (-22,4%) y por la caída en planes en stock (-4%).

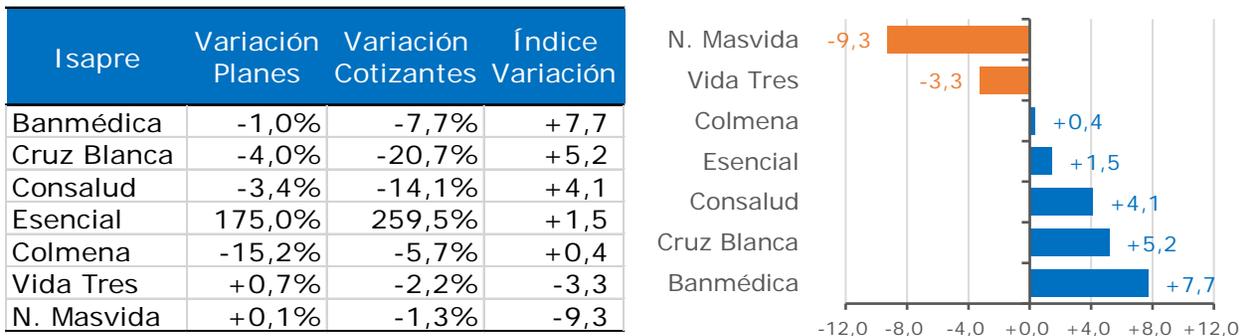
Gráfico 2: Variación del número de planes vigentes entre enero 2023 y enero 2024, según situación comercial del plan



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2023 y enero 2024.

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, el índice de variación de cotizantes en relación a la variación de planes, calculado como la razón entre la variación interanual del número de cotizantes y la variación interanual del número de planes vigentes, medido entre enero de 2023 y enero de 2024 en las isapres abiertas, muestra movimientos diferentes. Por ejemplo, en Colmena, las variaciones de planes y cotizantes se presentan en el mismo sentido con un índice de variación positivo de 7,7, indicando que, por cada punto porcentual de variación de los planes, se presentó una variación directa en el número de cotizantes de 7,7 puntos porcentuales (pp.) (en esta isapre, el número de planes disminuyó 1% y el número de cotizantes disminuyó 7,7% entre enero de 2023 y enero de 2024). En la Isapre Nueva Masvida, en cambio, las variaciones se muestran en sentido inverso. En esta última isapre el índice de variación negativo de 9,3 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 9.3 pp. (en esta isapre el número de planes aumentó 0,1%, mientras el número de cotizantes disminuyó 1,3% 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 2023 y enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2023 y enero de 2024.

2.3 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 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.

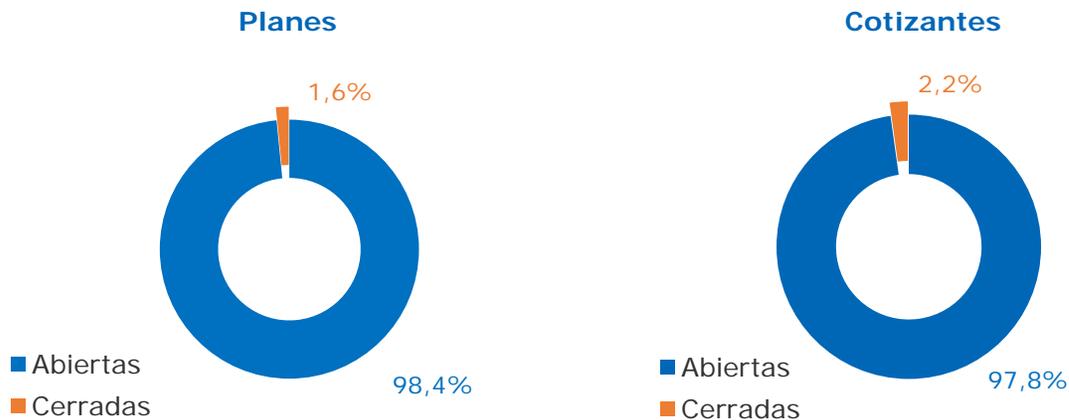
Las isapres cerradas en cambio, están ligadas por propiedad y finalidad a una empresa específica. Por lo general, se forman a partir de los sistemas de bienestar y tienen como único mercado la población de trabajadores y trabajadoras de estas empresas y sus respectivas cargas familiares.

Normalmente, el financiamiento de las isapres cerradas contempla no sólo la cotización de sus 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 (Isalud), Soquimich (Cruz del Norte) y Banco Estado (Fundación).

A enero de 2024, existen 10 isapres en operación, 7 abiertas y 3 cerradas. Las isapres abiertas concentran 98,4% de los planes, abarcando 97,8% de la cartera de cotizantes. Las cerradas, por su parte, poseen 1,6% de los planes y dan cobertura a 2,2% de las personas que cotizan.

Gráfico 4: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes según Tipo de Isapre en enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Con respecto a enero de 2023, 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 2024 son, Banmédica (12.196/22,9%), Cruz Blanca (11.709/22%) y Colmena (9.717/18,3%), donde se concentran 21,6%, 17% y 24% de las personas cotizantes del Sistema, respectivamente.

Por el contrario, las isapres abiertas con el menor número de planes vigentes son, Esencial (66/0,12%) y Nueva Masvida (4.417/8,3%), donde se concentran 0,7% y 10,4% de las personas cotizantes del Sistema, respectivamente.

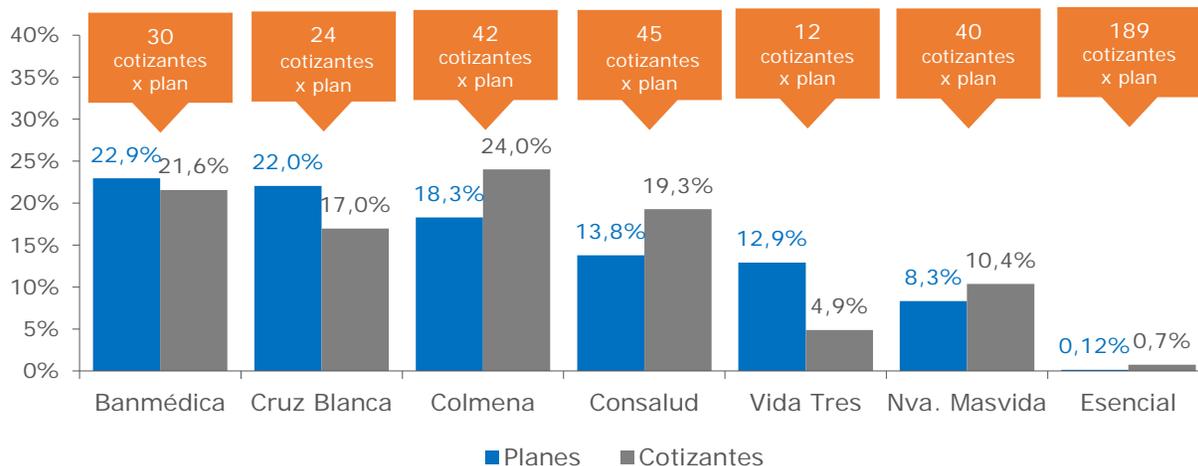
La isapre con la menor concentración de mercado después de Esencial (que entró en operaciones recién en 2022) es Vida Tres, con 4,9% de la cartera de cotizantes del Sistema y 6.863 planes (12,9%).

Por último, la isapre que lidera el mercado con la mayor concentración de cotizantes es Colmena con 24% de la cartera de cotizantes del Sistema.

La tasa de cotizantes por plan fluctúa entre 189 (Esencial) y 12 (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/as.

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 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

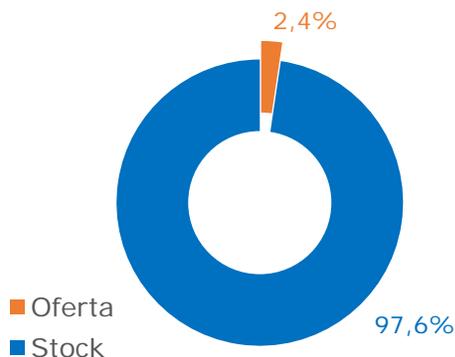
2.4 Planes Vigentes según Situación Comercial

De acuerdo con su situación comercial, los planes de salud pueden clasificarse en la **oferta** o en el **stock** de planes.

La oferta comprende a todos los planes que se encuentran en comercialización en el mes que se informa (enero 2024) mientras el stock comprende todos los planes que ya no se están comercializando, pero, mantienen al menos una persona cotizante con beneficios vigentes en el mes que se informa.

De un total de 53.148 planes vigentes en enero de 2024, 2,4% (1.250) conforman la oferta de planes y 97,6% (51.898) corresponden a planes de stock. De estos últimos, 30,7% tiene sólo una persona cotizante adscrita.

Gráfico 6: Distribución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial en enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Las isapres abiertas que presentan una mayor oferta de planes son, Consalud (287 ejemplares; 3,9% de sus planes), Colmena (230; 2,4% de sus planes) y Nueva Masvida (161; 3,6% de sus planes). La suma de los planes en comercialización de estas tres isapres, representa 54,2% de la oferta global del mercado en enero 2024.

Cuadro 1: Distribución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Situación Comercial en enero de 2024

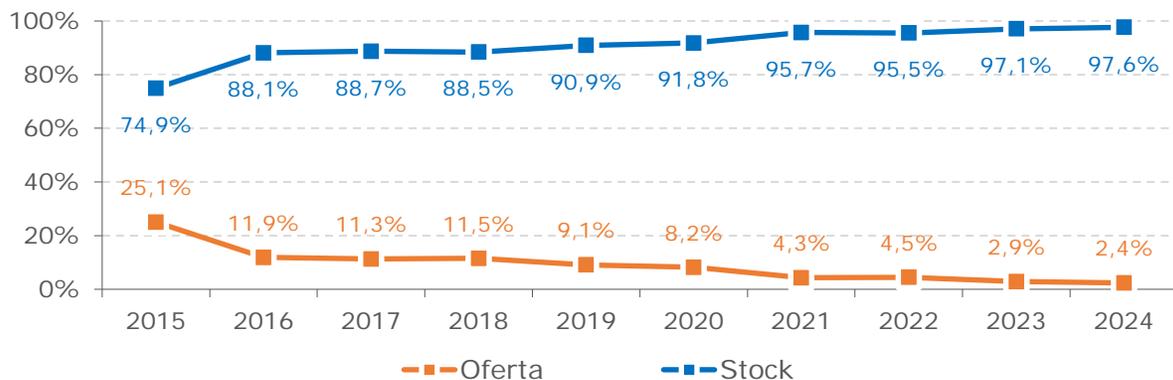
Isapre	Oferta		Stock		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	230	2,4%	9.487	97,6%	9.717
Cruz Blanca	151	1,3%	11.558	98,7%	11.709
Vida Tres	102	1,5%	6.761	98,5%	6.863
Nueva Masvida	161	3,6%	4.256	96,4%	4.417
Banmédica	150	1,2%	12.046	98,8%	12.196
Consalud	287	3,9%	7.031	96,1%	7.318
Esencial	37	56,1%	29	43,9%	66
Isapres Abiertas	1.118	2,1%	51.168	97,9%	52.286
Isalud	84	23,3%	277	76,7%	361
Fundación	47	9,5%	449	90,5%	496
Cruz del Norte	1	20,0%	4	80,0%	5
Isapres Cerradas	132	15,3%	730	84,7%	862
Sistema	1.250	2,4%	51.898	97,6%	53.148

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Con respecto a enero del año anterior, se observa una disminución en la oferta de planes (-360 ejemplares), que se atribuye principalmente a Consalud (-322 ejemplares) y a Cruz Blanca (-135). Por su parte, en el stock de planes se observa una disminución neta de 2.179 ejemplares que se explica fundamentalmente por la caída que se presenta en Colmena (-1.767), seguida de Cruz Blanca (-351) y Banmédica (-148).

En relación con el total de planes vigentes a enero de cada año, la participación de la oferta de planes muestra una notoria tendencia a la baja desde el año 2015, pasando de 25,1% en 2015 a 2,4% en 2024 (-22,7 pp.). En contraposición, la participación de 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 2015 y enero de 2024



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, que la obligaron 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. Finalmente, la disminución observada en los últimos dos años podría atribuirse a la regulación de planes grupales que estableció mayores restricciones para la conformación de este tipo de planes⁴.

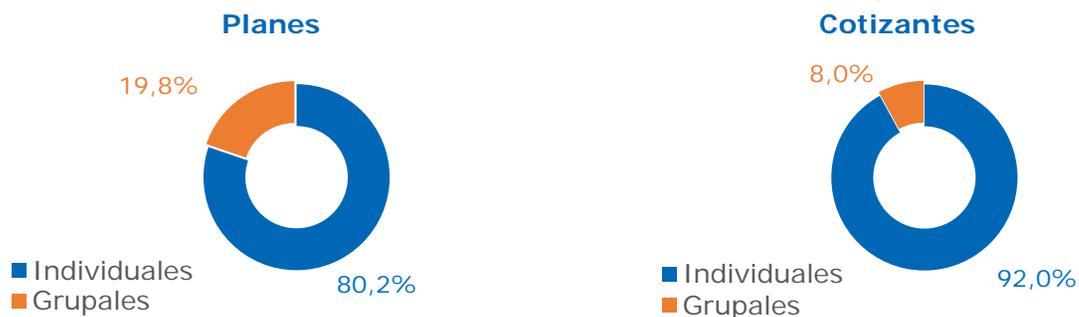
2.5 Planes Vigentes según Tipo

El contrato de salud previsional es siempre individual, ya que, por mandato legal, se celebra entre una persona natural, individualmente considerada (la persona cotizante), 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"*⁵.

De un total de 53.148 planes vigentes en enero de 2024, 80,2% son de tipo individual (42.644) y 19,8% son de tipo grupal (10.504). Los planes individuales concentran 92% de la cartera de cotizantes del Sistema.

Gráfico 8: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Tipo en enero 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Las isapres cerradas, presentan mayor proporción de planes grupales (68,7% en promedio) y, en ellos concentran 93,4% de su cartera de cotizantes. Por el contrario, la mayoría de las isapres abiertas, salvo Colmena (38%), presenta una mayor proporción de planes individuales (81% en promedio) y en ellos concentran al 94% de su cartera de cotizantes.

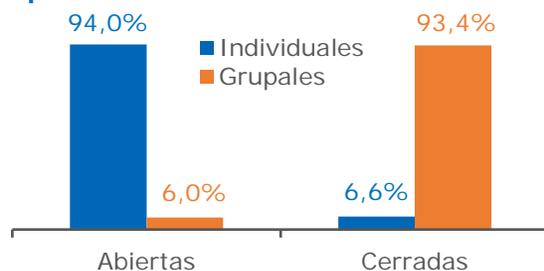
² Ord. IF/N° 4390, del 04/08/2015

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

⁴ Circular IF N° 418, de diciembre 2022, y RE IF/N° 513, de agosto 2023, que acoge parcialmente los recursos de reposición interpuestos por las isapres a la citada Circular.

⁵ Los planes matrimoniales y/o financiados de manera compensada no se consideran planes grupales.

Gráfico 9: Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan por Subsistema en enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

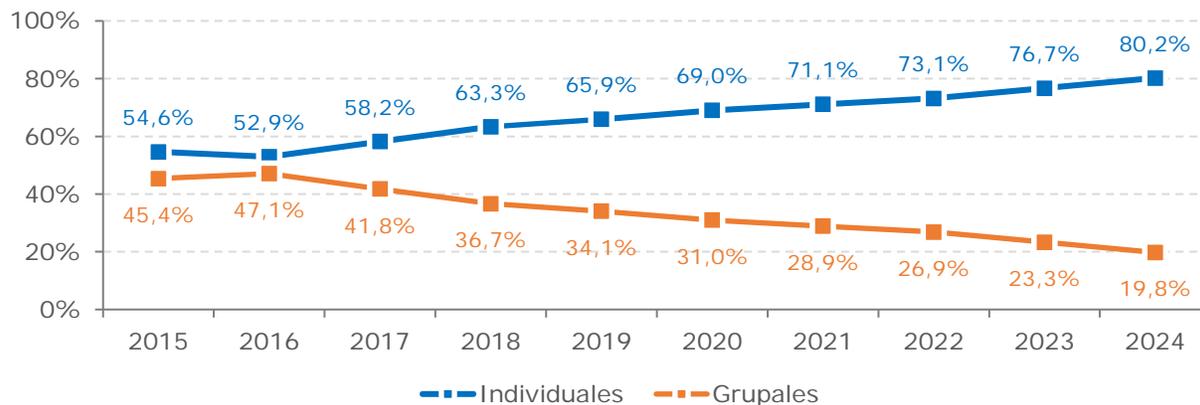
Si bien Colmena informa una mayor proporción de planes grupales que el resto de las isapres abiertas (62%), en ellos reúne sólo 14,6% de sus cotizantes. El resto de las isapres abiertas tiene menos del 7% de su cartera de cotizantes en planes de este tipo.⁶

En la oferta global, los planes grupales representan 31,8%. Las isapres con mayor oferta de planes grupales son Consalud (129/32,5% del total de planes grupales comercializados) y Colmena (118/29,7%).

Con respecto a enero de 2023, se observa una importante disminución en la cantidad de planes grupales (-19,1%) que se atribuye a la entrada en vigencia de la Circular 418, de 2022 que estableció mayores restricciones para la conformación de este tipo de planes. La caída más importante se presenta en Colmena (-1.947 ejemplares) seguida de Consalud (-241) y Cruz Blanca (-217).

En relación con el total de planes vigentes a enero de los últimos 10 años, la participación relativa de los planes grupales muestra una tendencia creciente hasta 2016, resultado de la práctica irregular que algunas isapres sostenían para su configuración (particularmente Colmena). Posteriormente, esa tendencia se revierte, mostrando una clara y sostenida disminución en la proporción de planes grupales en favor de los planes individuales.

Gráfico 10: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Tipo entre enero 2015 y enero de 2024



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

⁶ En el anexo 1 de este documento se incluye información detallada por isapre de los planes según su tipo.

2.6 Planes de Salud según Amplitud de la Cobertura

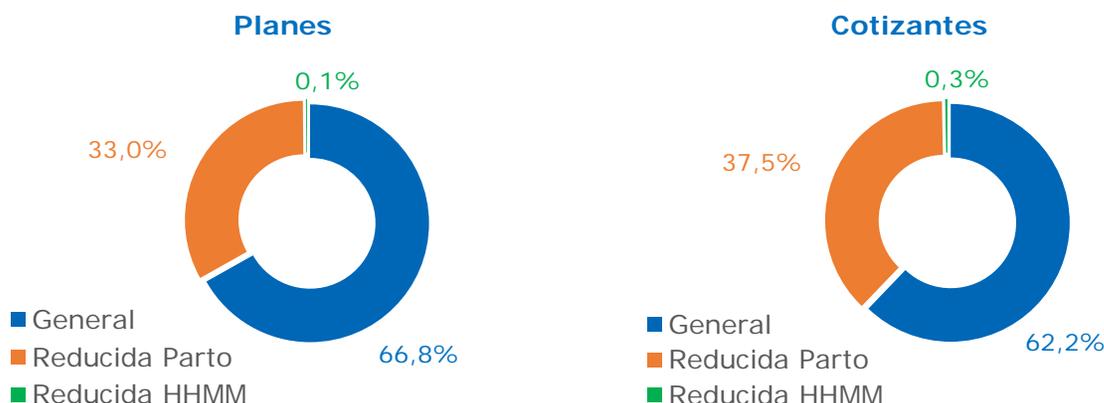
Con respecto a la cobertura financiera, la ley vigente -artículo 190 del DFL N° 1 de 2005 de Salud-, establece que *"no podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera 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:

- **Cobertura general**, otorgan una cobertura equivalente a todas las prestaciones que pertenecen al mismo grupo genérico dentro del Arancel de Referencia del plan.
- **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 del plan. 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 de parto dejaron de comercializarse en diciembre 2019.
- **Cobertura reducida para HHMM**, otorgan a los honorarios médicos (HHMM), 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 del plan.

De un total de 53.148 planes vigentes en enero de 2024, 66,8% corresponde a planes con cobertura general (35.528) suscritos por 62,2% de la cartera de cotizantes; 33% son planes con cobertura reducida de parto (17.546/37,5%) y, 0,1% son planes con cobertura reducida para honorarios médicos (74/0,3%).

Gráfico 11: Distribución de los Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Amplitud de Cobertura en enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

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 14 planes vigentes con cobertura reducida de parto, 12 de Isalud y 2 de Fundación.⁷

Las isapres abiertas que informan la mayor cantidad de planes vigentes con cobertura reducida de parto, son: Colmena, con 5.065 ejemplares (28,9% del total vigente) donde concentra 40,5% de sus cotizantes; Cruz Blanca, con 3.877 (22,1%/43,3%) y; Banmédica, con 3.309 (18,9%/32,5%). Nueva Masvida informa menos planes de este tipo (1.954) pero en ellos concentra 49,1% de su cartera de cotizantes. Cabe hacer presente que las isapres ya no pueden comercializar planes con cobertura reducida de parto, por lo que todos ellos forman parte del stock⁸.

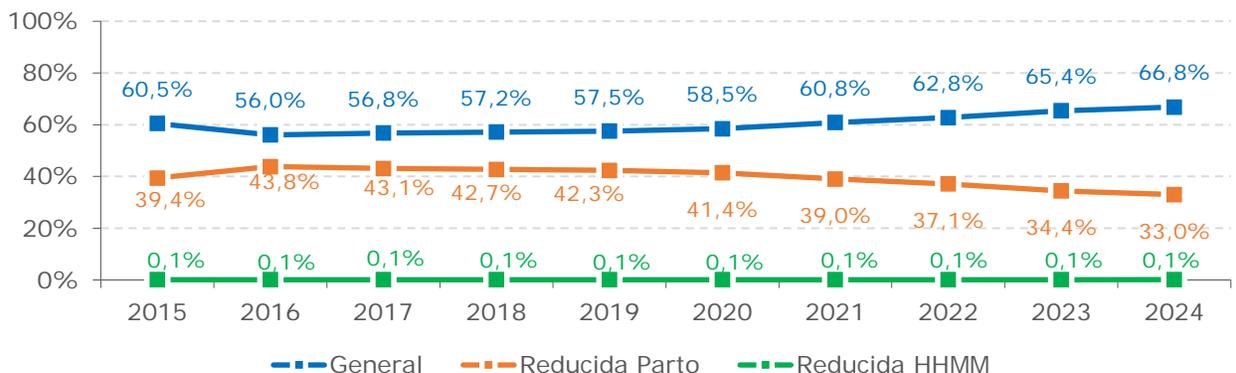
Colmena (58), Consalud (10) y Nueva Masvida (6) son las únicas isapres que informan planes vigentes con cobertura reducida para honorarios médicos, donde concentran 1,2%, 0,01% y 0,1% de sus cotizantes, respectivamente.

La oferta actual de planes se compone principalmente por planes con cobertura general, salvo en Colmena que comercializa 1 plan con cobertura reducida para honorarios médicos.

Con respecto a enero de 2024, se advierte una notoria disminución en la participación de planes con cobertura reducida de parto (-8,5%) con una caída de -2,8 pp. en cotizantes. Por su parte, los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación en los planes vigentes (0,1%) mostrando una caída de -0,3 pp. en cotizantes.

En relación con el total de planes vigentes a enero de los últimos 10 años, se observa una tendencia al alza en la participación de los planes con cobertura reducida de parto hasta 2016. Posteriormente, esa tendencia se revierte en favor de los planes con cobertura general, y se acentúa a partir de 2020 como resultado de la suspensión de la venta de este tipo de planes desde diciembre de 2019.

Gráfico 12: Evolución de los Planes Vigentes del Sistema Isapre según Amplitud de la Cobertura entre enero de 2015 y enero de 2024⁹



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

⁷ En el anexo 2 se adjunta información detallada por isapre de los planes según amplitud de la cobertura.

⁸ 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.

⁹ Cabe hacer presente que, conforme a instrucciones de esta Superintendencia, a través de la Circular IF N° 334 del 16 de septiembre de 2019, los planes con cobertura reducida de parto dejaron de comercializarse en diciembre 2019, por lo que, a partir de esa fecha, todos los planes de este tipo que se informan son parte del stock.

2.7 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 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.

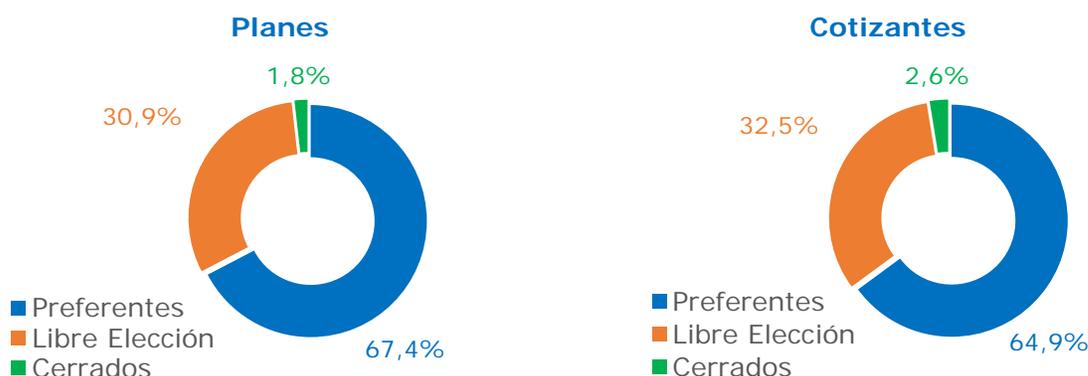
De acuerdo con el tipo de prestador al cual se orientan, los planes de salud pueden clasificarse en:

- **Planes de libre elección**, permiten a las personas beneficiarias optar libremente por el prestador de su elección.
- **Planes preferentes**, 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 53.148 planes de salud vigentes en enero de 2024, 67,4% son planes con prestador preferente (35.797); 30,9% de libre elección (16.397); y 1,8% son cerrados (954).

Las personas cotizantes se concentran mayoritariamente en planes con prestador preferente (64,9%) y en planes de libre elección (32,5%). Los planes cerrados concentran 2,6% 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 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Entre las isapres abiertas que mantienen una mayor proporción de su cartera de cotizantes en planes de libre elección se encuentran Colmena (62,1%) y Nueva Masvida (57,9%). En el resto de las isapres abiertas las personas cotizantes se concentran en planes preferentes, entre las que destacan Esencial (100%), Vida Tres (97,5%) y Banmédica (97,3%).¹⁰

¹⁰ En el anexo 3, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la modalidad de atención.

Cuatro isapres mantienen vigente la modalidad de atención cerrada: Consalud con 481 planes vigentes donde reúne 5,8% de sus cotizantes; Cruz Blanca (250/4,4%); Banmédica (196/1,2%); e Isalud (27/36,3%). Mientras, la oferta de planes comprende 28 ejemplares de este tipo, comercializados sólo por Consalud (18), Banmédica (7) e Isalud (3).

En la oferta global, la participación de los planes con prestador preferente (80,9% del total de planes en comercialización) supera a la de planes con libre elección (16,9%) mientras la participación de planes cerrados es de 2,2%.

Con respecto a enero de 2023, se observa una notoria disminución de los planes de libre elección (-8,9%) con una caída de -0,9 pp. en cotizantes. Por su parte, los planes cerrados mantienen una baja participación en los planes vigentes (1,8%) mostrando una caída de -0,6 pp. en cotizantes.

En relación con el total de planes vigentes a enero de los últimos 10 años, se observa una marcada tendencia decreciente en la participación de planes de libre elección, equivalente a -17,7 pp. entre 2015 y 2024, en favor de los planes preferentes (+16,6 pp.) y, en menor medida, de los planes cerrados (+1,1 pp.).

Gráfico 14: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad de Atención entre enero de 2015 y enero de 2024



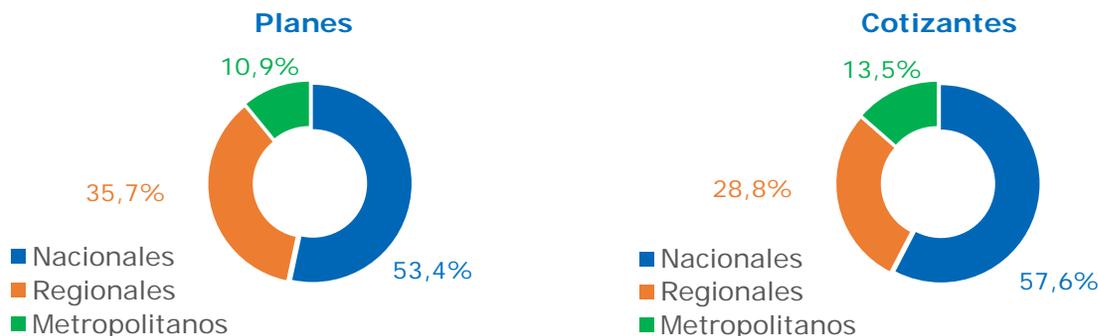
Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero de cada año.

2.8 Planes Vigentes según Área Geográfica de Comercialización

De los 53.148 planes vigentes en enero de 2024; 53,4% (28.357) son **planes nacionales**, vendidos en todas las regiones del país; 35,7% (18.999) son **planes regionales**, dirigidos a una o algunas regiones específicas que pueden incluir o no a la región metropolitana; y 10,9% (5.792) son **planes metropolitanos**, vendidos exclusivamente en la región metropolitana.

Los planes nacionales concentran 57,6% de la cartera de cotizantes del Sistema, los regionales (28,8%) y los metropolitanos (13,5%).

Gráfico 15: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Área Geográfica de Comercialización, en enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

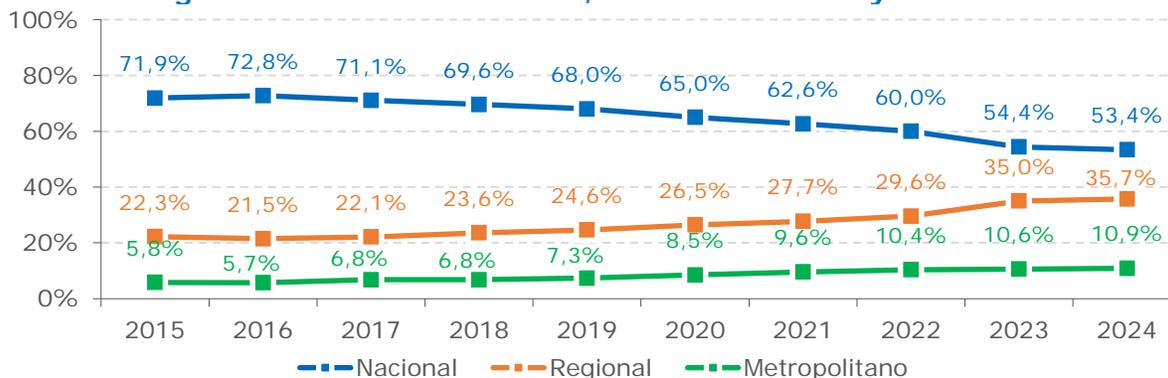
Los planes regionales se presentan mayoritariamente en isapres cuya casa matriz se encuentra ubicada fuera de la región metropolitana, como en el caso de las isapres cerradas, salvo Fundación que tiene casa matriz en Santiago y privilegia la venta de planes nacionales (99,8%). Las isapres abiertas, que orientan la venta de sus planes a nivel nacional de manera preferente son Colmena (100%), seguida de Esencial (90,9%) y Vida Tres (70,9%) mientras el resto de las isapres abiertas presenta diversa orientación geográfica en sus planes vigentes¹¹.

En la oferta actual de planes, se observa una mayor participación relativa de planes nacionales (48,5%) y regionales (41,3%), mientras la de planes metropolitanos es de 10,2%.

Con respecto a enero de 2023, se observa una notoria disminución de los planes nacionales (-6,3%) con una caída de -1 pp. en cotizantes, en favor de los planes regionales (+0,8 pp.) y planes metropolitanos (+0,2 pp.).

En relación con el total de planes vigentes a enero de los últimos 10 años, se observa una clara tendencia decreciente en la participación de planes nacionales desde 2016, equivalente a -19,4 pp. en relación a 2024, la que se produce en favor de los planes regionales (+14,2 pp.) y, en menor medida, de los planes metropolitanos (+5,2 pp.).

Gráfico 16: Evolución de los Planes Vigentes en el Sistema Isapre según Área Geográfica de Comercialización, entre enero 2015 y enero 2024



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

¹¹ En el anexo 4, se adjunta información detallada por isapre de los planes de salud según la región o área geográfica.

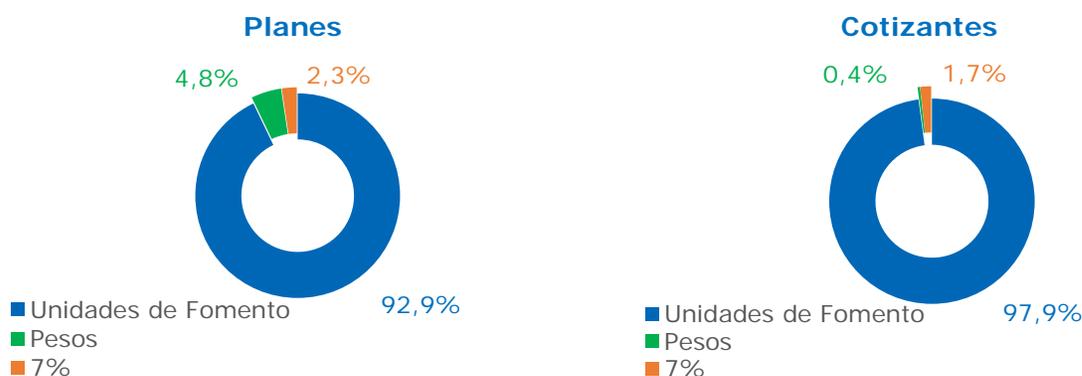
2.9 Planes Vigentes según Modalidad del Precio

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 cerrada¹².

De los 53.148 planes de salud vigentes en enero de 2024, 92,9% corresponde a planes cuyo precio se encuentra expresado en UF (49.361); 4,8% a planes en pesos (2.539) y 2,3% a planes con precios pactados al 7% de la renta imponible (1.248).

La mayoría de las personas cotizantes (97,9%) se encuentran adscritas a planes con precios pactados en UF. Si bien los planes en pesos representan 4,8% del total de planes vigentes, estos concentran sólo 0,4% de la cartera de cotizantes, mientras los planes expresados al 7% de la renta imponible concentran 1,7% de dicha cartera.

Gráfico 17: Distribución de Planes y Cotizantes Vigentes en el Sistema Isapre según Modalidad del Precio en enero 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Naturalmente, las isapres cerradas presentan una mayor proporción relativa de cotizantes adscritos a planes con precios definidos al 7% de la renta imponible (45,5% en promedio vs 0,7% en isapres abiertas)¹³.

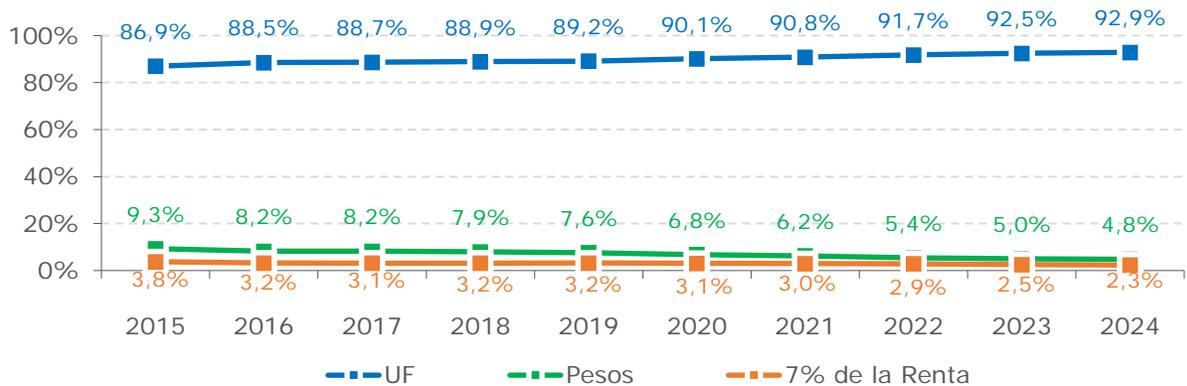
En la oferta actual, 4,6% de los planes se encuentran expresados al 7% de la renta imponible (57 ejemplares) y todos ellos son de tipo grupal. Cabe hacer presente que entre las isapres abiertas, sólo Banmédica (13), Colmena (8) y Cruz Blanca (1) tienen a la venta planes con precios pactados al 7%. Por su parte, ninguna isapre se encuentra comercializando planes en pesos.

En relación con el total de planes vigentes a enero de los últimos 10 años, se observa que la participación de los planes pactados en UF es sustancialmente superior a la del resto de los planes y con una gradual tendencia al alza (+5,9 pp. entre 2015 y 2024) en desmedro de planes pactados en pesos (-4,5 pp.) y planes en la cotización legal (-1,4 pp.), lo que reafirma la tendencia de la industria a definir los precios de sus planes en UF.

¹² 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, mantienen esta forma de financiamiento hasta que las partes acuerden otro tipo de modalidad.

¹³ 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 2015 y enero 2024



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

2.10 Planes Vigentes según Concentración de Cotizantes

El Sistema en su conjunto muestra **32 cotizantes por plan de salud en promedio**, cifra que asciende a 43 en el subsistema de isapres cerradas, consistente con la mayor presencia de planes grupales en este subsistema.

Por su parte, el número promedio de personas beneficiarias por plan de salud para el Sistema es de 52 y de 84 en isapres cerradas. La isapre que cuenta con un menor número promedio de personas beneficiarias por plan es Vida Tres (22 personas).

Cuadro 2: Número promedio de Cotizantes y de Beneficiarios/as vigentes por Plan, en el Sistema Isapre a enero 2024

Isapre	Total Planes	Total Cotizantes	Total Beneficiarios/as	Cotizantes por Plan	Beneficiarios/as por Plan
Colmena	9.717	406.127	638.322	42	66
Cruz Blanca	11.709	286.805	463.917	24	40
Vida Tres	6.863	82.220	148.767	12	22
Nueva Masvida	4.417	175.366	276.939	40	63
Banmédica	12.196	364.636	637.256	30	52
Consalud	7.318	326.180	512.928	45	70
Esencial	66	12.465	22.615	189	343
Isapres Abiertas	52.286	1.653.799	2.700.744	32	52
Isalud	361	20.977	43.845	58	121
Fundación	496	15.620	26.438	31	53
Cruz del Norte	5	790	1.793	158	359
Isapres Cerradas	862	37.387	72.076	43	84
Sistema	53.148	1.691.186	2.772.820	32	52

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

Al efectuar el análisis por tipo de plan, se observa que, paradójicamente, los planes grupales presentan un número promedio de cotizantes (13) inferior al de los planes individuales (36), explicado por el bajo número promedio de cotizantes en planes grupales de las isapres abiertas, en particular, Cruz Blanca (5), Vida Tres (5), Consalud (9) y Colmena (10).

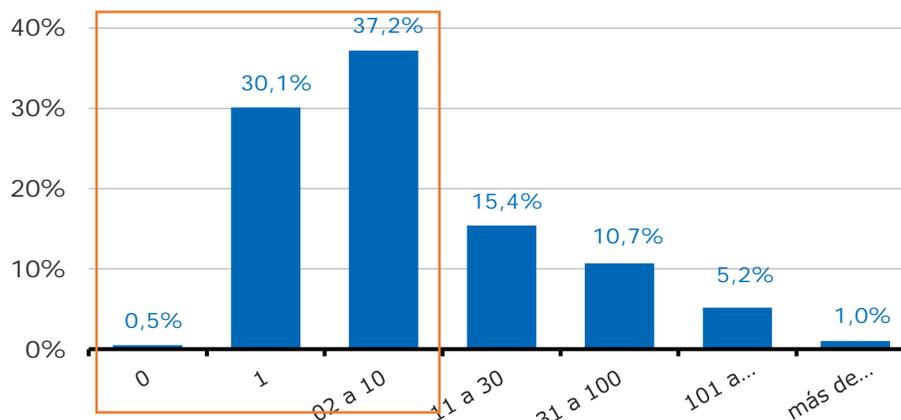
Cuadro 3: Número de Cotizantes Promedio según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero de 2024

Isapre	Planes Individuales	Planes Grupales	Todos los Planes
Colmena	94	10	42
Cruz Blanca	28	5	24
Vida Tres	12	5	12
Nueva Masvida	41	29	40
Banmédica	30	33	30
Consalud	54	9	45
Esencial	189	0	189
Isapres Abiertas	36	10	32
Isalud	7	152	58
Fundación	24	32	31
Cruz del Norte	0	158	158
Isapres Cerradas	9	59	43
Sistema	36	13	32

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

La distribución de los planes de salud según el número promedio de cotizantes, muestra 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 3 de 10 planes de salud mantienen sólo una persona cotizante (30,1%). En el mismo recuadro, se incluye el porcentaje de planes con cero cotizantes (0,5%), 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 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

En el grupo de planes con una sola persona cotizante (15.994) casi la totalidad (99,6%) corresponde a planes que ya no se comercializan (stock) y solo 0,4% corresponde a planes en comercialización (en proceso de poblamiento).

Llama la atención que 35,7% de los planes con una sola persona cotizante (5.712 planes) sea de tipo grupal, lo que no se condice con la definición propia de este tipo de planes, y da cuenta de una falta de rigurosidad en la observancia de las condiciones de vigencia establecidas por

las isapres para la mantención de este tipo de planes, lo que, en todo caso, no constituye una obligación para ellas¹⁴.

La isapre que informa la mayor cantidad de planes con una sola persona cotizante es Colmena con 4.470 ejemplares (27,9% del total de planes con esta particularidad). En esta isapre, casi la totalidad de los planes con una persona cotizante son de tipo grupal (92%) y representan 72% del total de planes grupales con esta particularidad en el Sistema¹⁵.

Cuadro 4: Planes Vigentes en el Sistema Isapre con Una Sola Persona Cotizante según Tipo de Plan en enero 2024

Isapre	Individuales	%	Grupales	%	Totales	%
Colmena	356	3,5%	4.114	72,0%	4.470	27,9%
Cruz Blanca	2.016	19,6%	772	13,5%	2.788	17,4%
Vida Tres	2.184	21,2%	2	0,0%	2.186	13,7%
Nueva Masvida	624	6,1%	175	3,1%	799	5,0%
Banmédica	3.225	31,4%	36	0,6%	3.261	20,4%
Consalud	1.740	16,9%	507	8,9%	2.247	14,0%
Esencial	4	0,0%	0	0,0%	4	0,0%
I. Abiertas	10.149	98,7%	5.606	98,1%	15.755	98,5%
Isalud	119	1,2%	10	0,2%	129	0,8%
Fundación	14	0,14%	95	1,7%	109	0,7%
Cruz del Norte	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%
I. Cerradas	133	1,3%	106	1,9%	239	1,5%
Sistema	10.282	100%	5.712	100%	15.994	100%
%	64,3%		35,7%		100%	

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud de enero 2024.

¹⁴ Cabe hacer presente que, en 2022, la Superintendencia emitió la Circular IF N°418 que, junto con impartir instrucciones más estrictas para la conformación de los planes grupales, obliga a las isapres a reclasificar como individuales a aquellos planes que, no sujetos a estas normas, mantienen a una sola persona cotizante. En la actualidad la Superintendencia se encuentra tramitando los recursos jerárquicos interpuestos por algunas isapres a la citada Circular.

¹⁵ En esta isapre, la concentración de planes grupales con una sola persona cotizante se debe a la forma como éstos fueron originalmente construidos, criterios que fueron cuestionados por esta Superintendencia y que dieron lugar a la Circular IF N°418 de diciembre de 2022, actualmente en trámite por recursos jerárquicos presentados por algunas isapres, entre ellas Colmena.

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

A continuación, se muestran las coberturas efectivas promedio obtenidas el año 2023 por las personas beneficiarias de las isapres abiertas, distinguiendo por tipo de atención - ambulatoria y hospitalaria-, situación comercial del plan –oferta y stock-, 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 2024 que tuvieron movimiento durante al año 2023, es decir, que presentaron prestaciones curativas, ambulatorias y/u hospitalarias, bonificadas en el período señalado. En total, para la estimación de estas coberturas promedio se analizaron las coberturas de 69.999.275 prestaciones de salud curativas, financiadas en 2023 por 49.999 planes que representan 95,6% del total de planes vigentes en las isapres abiertas en enero 2024.

La cobertura efectiva promedio, corresponde al porcentaje que representa el monto total bonificado sobre el monto total facturado por el conjunto de prestaciones curativas financiadas en el periodo (monto total bonificado/monto total facturado) y se refiere a la cobertura que otorgan en promedio los **planes complementarios puros** sin incluir la CAEC ni las GES.

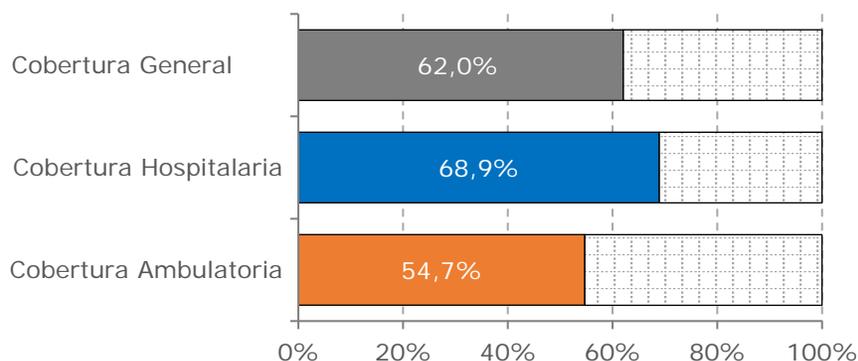
3.1 Coberturas Efectivas según Tipo de Atención

El gráfico siguiente muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios vigentes en enero 2024 de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2023, según el tipo atención (ambulatoria y hospitalaria).

La cobertura efectiva promedio para el conjunto de prestaciones bonificadas en 2023 alcanza 62,0%, y se compone de 54,7% para prestaciones ambulatorias y 68,9% para prestaciones hospitalarias. Cabe hacer presente, que las prestaciones ambulatorias representan 82% del total de prestaciones bonificadas en 2023 y las hospitalarias un 18% de dicho total.

La cobertura hospitalaria es superior a la ambulatoria en 14,2 pp.

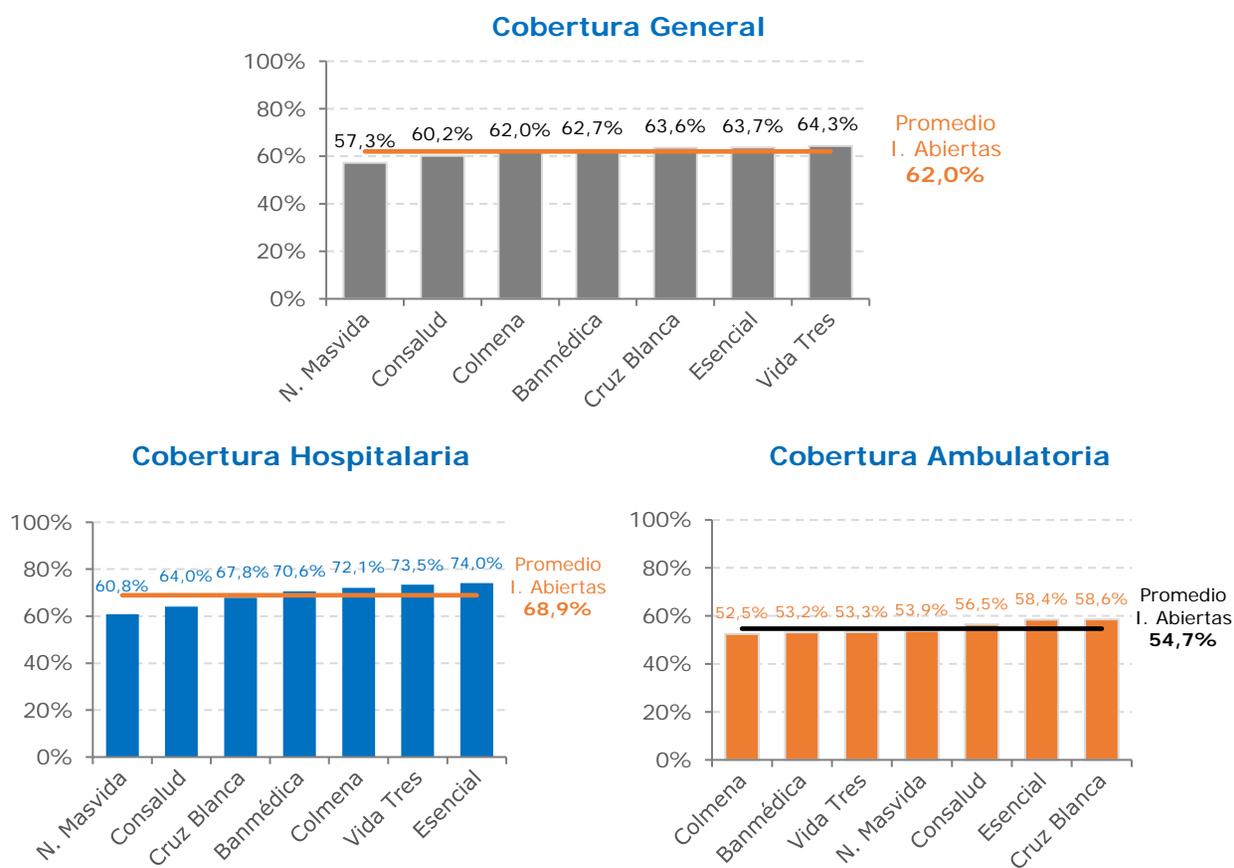
Gráfico 20: Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Atención Prestaciones Bonificadas de Isapres Abiertas en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

Los gráficos siguientes dan cuenta de la cobertura efectiva promedio de cada isapre abierta con respecto al promedio de todas ellas en 2023. El primer gráfico, muestra la cobertura general y los siguientes distinguen por tipo de atención, hospitalaria y ambulatoria, respectivamente.

Gráfico 21: Coberturas Efectivas Promedio según Tipo de Atención por Isapre Abierta en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

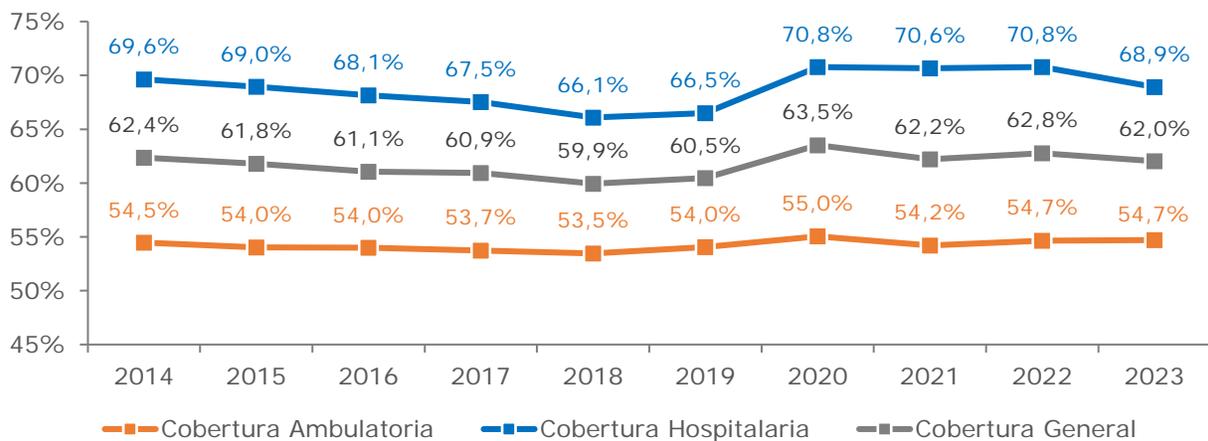
En estos gráficos, destacan Banmédica (62,7%), Cruz Blanca (63,6%), Esencial (63,7%) y Vida Tres (64,3%) con coberturas generales superiores al promedio del subsistema (62%). En el caso de Banmédica y Vida Tres, estos resultados se explican por una cobertura hospitalaria superior al promedio (70,6% y 73,5% respectivamente). En el caso de Esencial, se explica por una mayor cobertura promedio tanto hospitalaria como ambulatoria (74% y 58,4%, respectivamente) y en el caso de Cruz Blanca por una cobertura superior al promedio en prestaciones ambulatorias (58,6%). En el otro extremo, destaca Nueva Masvida (57,3%) 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 (60,8%), esto es, con 8,1 pp. bajo el promedio del subsistema.

El siguiente gráfico muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio general de los planes complementarios de las isapres abiertas en los últimos 10 años. Se observa una tendencia decreciente entre los años 2014 y 2018 (-2,4 pp.), un posterior repunte en los dos años siguientes (+3,6 pp.), particularmente notorio en 2020 (+3 pp.); una caída en 2021 (-1.3 pp.), una leve mejoría en 2022 (+0,6 pp.) y una nueva caída en 2023 (-0,7 pp.) más notoria en la cobertura ambulatoria (-1,9 pp.).

La paulatina disminución de las coberturas generales observadas hasta 2018 se atribuye principalmente al sostenido deterioro de las coberturas hospitalarias, que pasan de 69,6% en 2014 a 66,1% en 2018 (-3,5 pp.), mientras las coberturas ambulatorias en ese período muestran una trayectoria más estable, con una leve disminución (-1 pp.). Por su parte, el aumento de la cobertura promedio 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 2023, las coberturas ambulatorias muestran cierta estabilidad en relación a 2020 (-0,4 pp.), mientras la cobertura hospitalaria muestra un marcado deterioro el último año (-1,9 pp.).¹⁶

Cabe hacer presente en este punto que la cobertura efectiva promedio se calcula sobre un conjunto de planes diferente cada año en atención a su dinámica, donde se retiran planes del stock y se incorporan nuevos planes a la oferta, considerando, además, sólo aquellos planes que presentaron movimiento de prestaciones en cada período, por tanto, los promedios de cobertura no se calculan sobre la misma base cada año. No obstante, el volumen de planes analizados es superior al 90% de los planes vigentes en cada período, lo que permite obtener resultados concluyentes con respecto a su tendencia.

Gráfico 22: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Atención Isapres Abiertas, 2014 a 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2014 a 2023 y Archivo Maestro de Planes enero 2015 a 2024.

3.2 Coberturas Efectivas según Situación Comercial del Plan

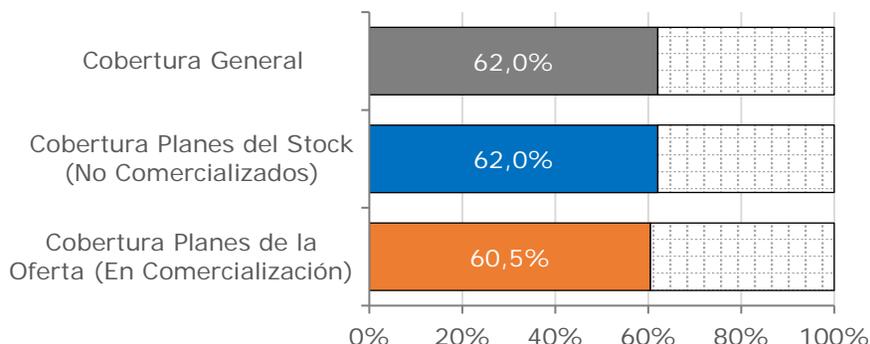
El gráfico siguiente muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios vigentes en enero 2024 de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2023, según la situación comercial del plan (oferta y stock).

Se observa que la bonificación efectiva promedio de los planes de stock (62%) es superior en 1,5 pp. a la de los planes de la oferta (60,5%) y equivalente a la cobertura general de todos los planes. Esto último, debido a que los planes en stock tienen mayor representatividad en la muestra de planes analizados (98,4%).

Se hace presente, que las prestaciones financiadas por planes del stock representan 99,5% del total de prestaciones bonificadas en 2023 y las financiadas por planes de la oferta representan sólo un 0,5% de dicho total.

¹⁶ Las coberturas efectivas corresponden a la de los planes vigentes en enero del año siguiente al que se informa.

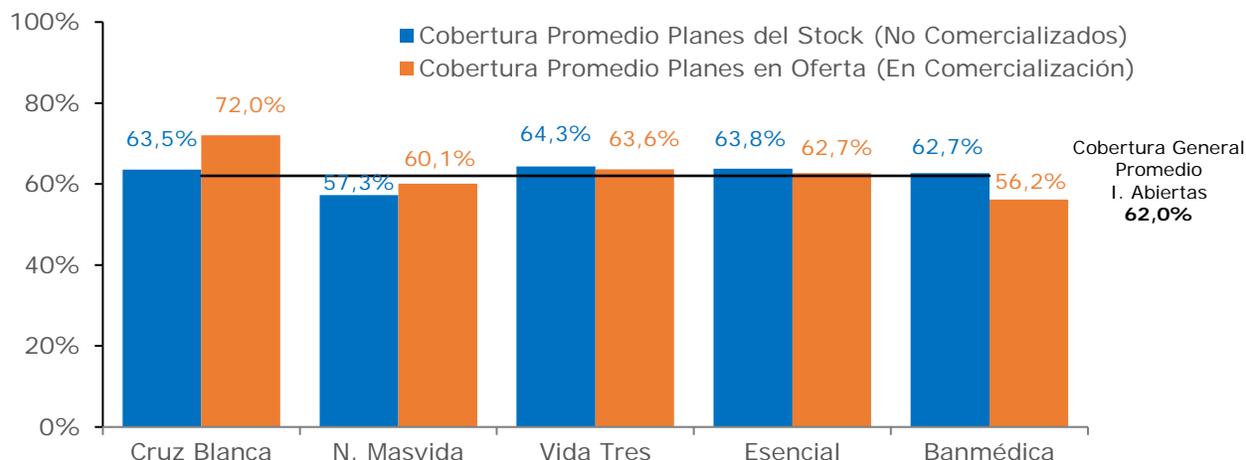
Gráfico 23: Coberturas Efectivas Promedio según Situación Comercial del Plan Isapres Abiertas en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

Si bien, en promedio, la cobertura efectiva de los planes en stock es superior a la de los planes de la oferta, esto no ocurre en todas las isapres. En efecto, se observa que en Cruz Blanca y Nueva Masvida, la cobertura promedio de los planes de la oferta supera a la de los planes de stock, con diferencias de +8,5 pp. y +2,8 pp., respectivamente.

Gráfico 24: Coberturas Efectivas Promedio por Isapre Abierta según Situación Comercial del Plan en 2023

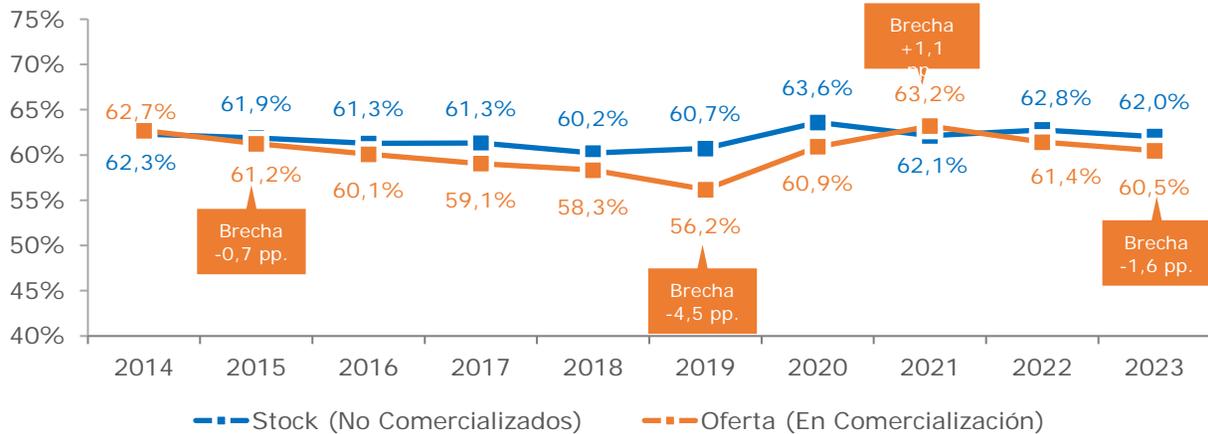


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

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 promedio de los planes de la oferta es paulatinamente decreciente (-6,5 pp.) entre 2014 (62,7%) y 2019 (56,2%) con cambio brusco de tendencia (+7 pp.) entre 2019 y 2021 (63,2%) donde supera la cobertura promedio de los planes de stock. A partir de 2022, la cobertura promedio de los planes en oferta vuelve a situarse por debajo de la cobertura promedio de los planes de stock (60,5% en 2023). La trayectoria de la cobertura promedio de los planes en stock, se presenta más estable, en torno a 62%, salvo en 2020 donde

alcanza un máximo de 63,6%, para luego disminuir, posicionándose en 2023 (62%) sobre la cobertura promedio de los planes de la oferta.¹⁷

Gráfico 25: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Situación Comercial del Plan. Isapres Abiertas, 2014 a 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2014 a 2023 y Archivo Maestro de Planes enero 2015 a 2024.

La brecha de cobertura promedio 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, donde alcanza 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. Desde 2022, la brecha presenta un nuevo cambio en favor de los planes del stock, alcanzando un valor de -1,6 pp. en 2023.

3.3 Coberturas Efectivas según Tipo de Plan

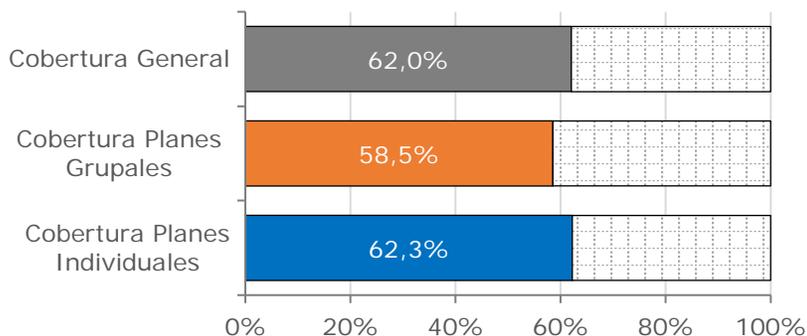
El gráfico siguiente muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios vigentes en enero 2024 de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas el año 2023, según el tipo de plan (individual o grupal).

Se observa que la cobertura efectiva promedio de los planes individuales (62,3%) es superior en 3,8 pp. a la de los planes grupales (58,5%) e incluso superior en 0,3 pp. a la cobertura general de todos los planes (62%).

Se hace presente, que los planes individuales representan un 82,5% del total de planes analizados y que las prestaciones financiadas por estos planes representan 93,2% del total de prestaciones bonificadas en 2023, mientras las financiadas por planes grupales representan sólo un 6,8% de dicho total.

¹⁷ Se hace presente en este análisis, que la cobertura efectiva promedio se calcula sobre un conjunto de planes diferente cada año en atención a su dinámica, donde se retiran planes del stock y se incorporan nuevos planes a la oferta, considerando, además, sólo aquellos planes que presentaron movimiento de prestaciones en cada período.

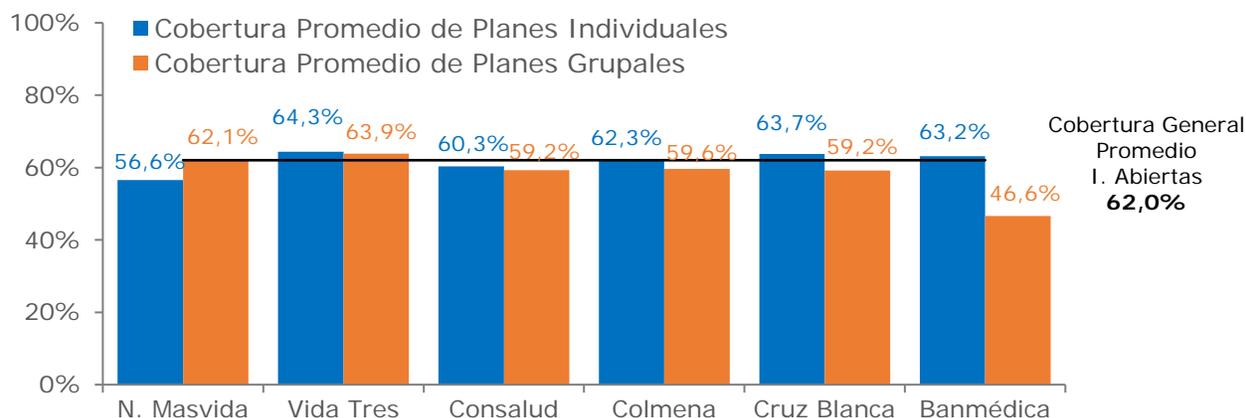
Gráfico 26: Coberturas Efectivas Promedio según Tipo de Plan Isapres Abiertas en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

Al efectuar el análisis por isapre se puede observar que, en la mayoría de ellas, salvo en Nueva Masvida (-5,5 pp.), la cobertura promedio de los planes individuales supera a la de los grupales, aunque con brechas muy distintas según la isapre. Destacan Banmédica (+16,6 pp.) y Cruz Blanca (+4,5 pp.) con las mayores brechas de cobertura a favor de los planes individuales. Se hace presente, que la Isapre Esencial no tiene planes grupales.

Gráfico 27: Coberturas Efectivas Promedio por Isapre Abierta según Tipo de Plan en 2022



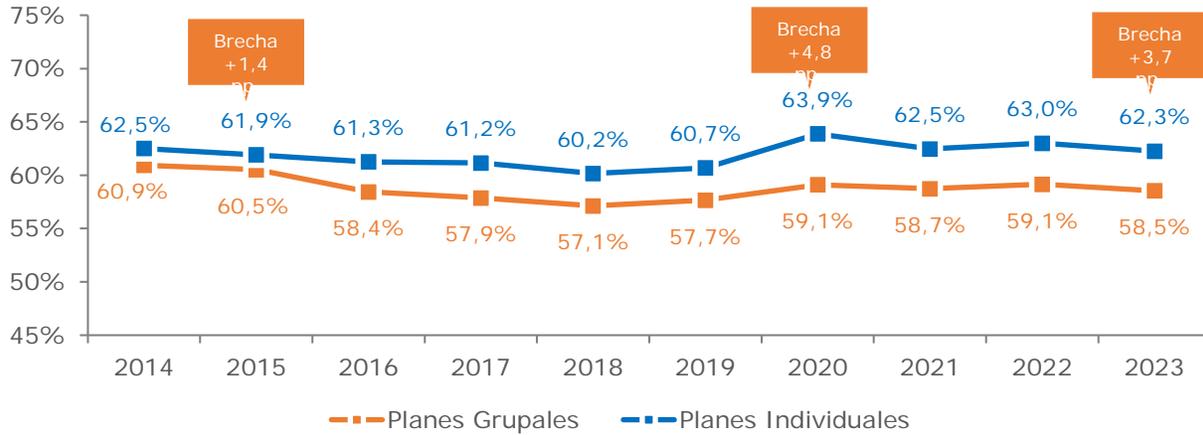
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2022 y Archivo Maestro de Planes de enero 2023.

El gráfico que se presenta a continuación muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes complementarios de isapres abiertas según el tipo de plan 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 disminuye entre 2014 y 2015 alcanzando un mínimo de +1,4 pp. en 2015. No obstante, esta tendencia se interrumpe a partir del año 2016 y se amplía hasta 2020, alcanzando un máximo de +4,8 pp. Posteriormente, la brecha muestra una leve disminución

debido al deterioro observado entre 2020 y 2021 de las coberturas de los planes individuales, alcanzando un valor de +3,7 pp. en 2023, en favor de estos últimos.¹⁸

Gráfico 28: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Tipo de Plan Isapres Abiertas, 2014 a 2023

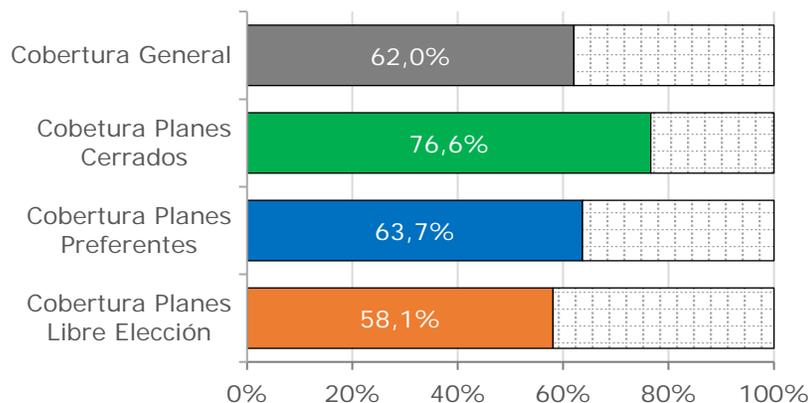


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2014 a 2023 y Archivo Maestro de Planes enero 2015 a 2024.

3.4 Coberturas Efectivas según Modalidad de Atención del Plan

El gráfico siguiente muestra la cobertura efectiva promedio otorgada por los planes complementarios vigentes en enero de 2024 de las isapres abiertas al conjunto de prestaciones curativas financiadas en 2023 según la modalidad de atención del plan (libre elección, preferente o cerrado)¹⁹.

Gráfico 29: Coberturas Efectivas Promedio según Modalidad de Atención del Plan Isapres Abiertas en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

¹⁸ Se hace presente en este análisis, que la cobertura efectiva promedio se calcula sobre un conjunto de planes diferente cada año, en atención a su dinámica, donde se retiran e incorporan planes de distinto tipo. Además, se debe considerar que en cada conjunto de planes se incluyen sólo los que presentaron movimiento de prestaciones en cada periodo.

¹⁹ Este análisis considera la modalidad de atención establecida en el plan y no la utilizada 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.

En 2023, los planes cerrados son los que, en promedio, presentan las mejores coberturas efectivas (76,6%). No obstante, estos planes representan sólo 1,7% del total de planes y las prestaciones financiadas por medio de ellos representan sólo 1,5% del total de prestaciones bonificadas en 2023.

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 la mayor cobertura se encuentra asociada a los planes cerrados de Consalud (77,9%), seguida por Cruz Blanca (76,6%) y finalmente Banmédica (72,4%).²⁰

Gráfico 30: Cobertura Efectivas Promedio de Planes Cerrados por Isapre en 2023

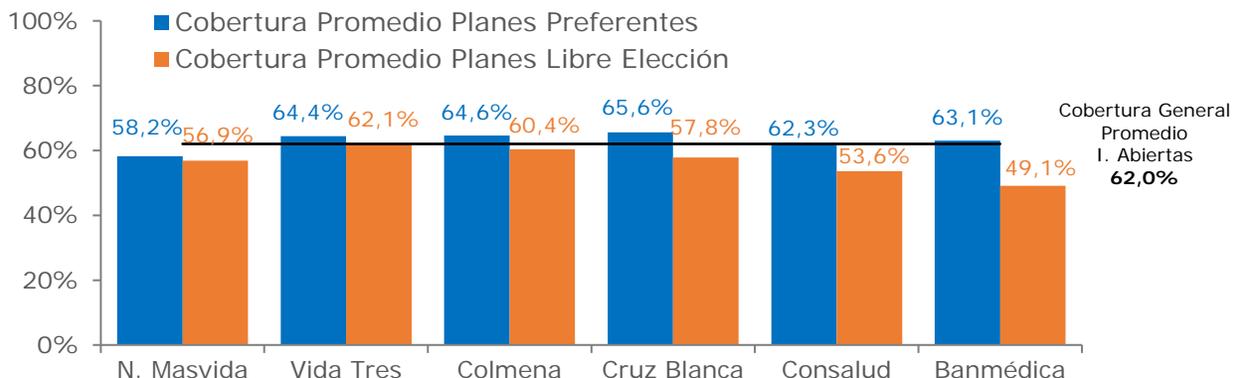


Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

Por su parte, la bonificación efectiva promedio de los planes preferentes (63,7%) es superior en 5,6 pp. a la de los planes de libre elección (58,1%). Los planes preferentes representan 67,5% del total de planes analizados y los planes de libre elección 30,8%. Por su parte, las prestaciones financiadas por planes preferentes representan 65,7% del total de prestaciones bonificadas en 2023 y las financiadas por planes de libre elección representan 33,1%.

Al efectuar el análisis por isapre, se observa que, en todas ellas la cobertura efectiva promedio asociada a planes preferentes supera a la de planes de libre elección, aunque con brechas diferentes según la isapre. Destacan Banmédica (+14 pp.), Consalud (+8,7 pp.) y Cruz Blanca (+7,8 pp.) con las brechas más altas en favor de los planes preferentes. Mientras, las brechas más bajas se presentan en Nueva Masvida (+1,3 pp.) y Vida Tres (+2,3 pp.). Se hace presente, que la Isapre Esencial no tiene planes de libre elección.

Gráfico 31: Coberturas Efectivas Promedio por Isapre Abierta según Modalidad de Atención del Plan en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

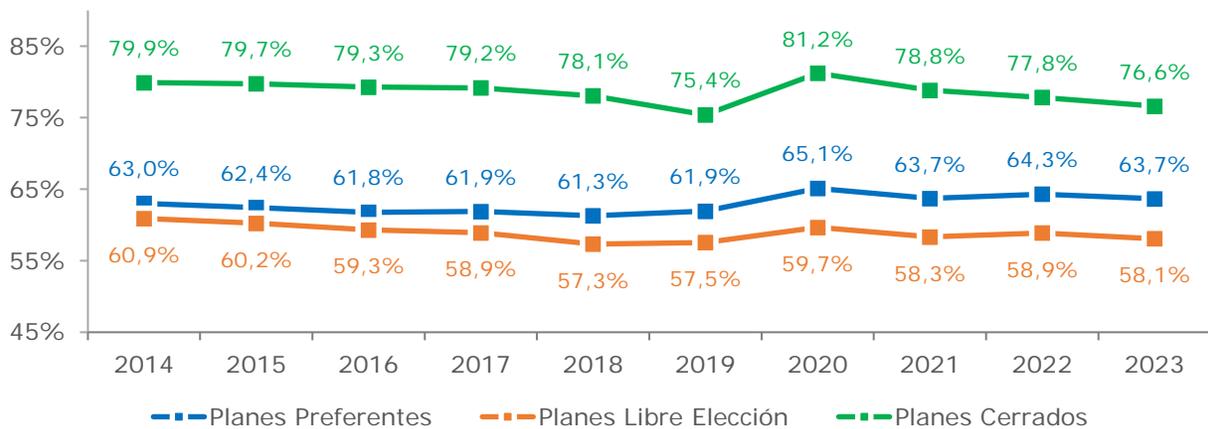
²⁰ Estas isapres, favorecen con estas coberturas a 4,8% (Consalud); 3,7% (Cruz Blanca) y 0,9% (Banmédica) de sus beneficiarios/as, quienes se encuentran adscritos a planes cerrados.

El gráfico que se presenta a continuación, muestra la evolución de la cobertura efectiva promedio de los planes complementarios de isapres abiertas, según la modalidad de atención del plan en los últimos 10 años.

Se observa que, durante todo el período de análisis, los planes cerrados mantuvieron coberturas promedio superiores, en más de 13 pp., al resto de las categorías de planes, incluso en los años 2019 (+13,5 pp.), 2022 (+13,5 pp.) y 2023 (+13 pp.) donde alcanzaron 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. Cabe recordar, que los planes cerrados representan sólo 1,7% del total de planes.

A su vez, los planes preferentes presentan, en todo el período analizado, coberturas promedio 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 creciente en todo el período analizado, pasando de un mínimo de +2,1 pp. en 2014 a un máximo de +5,6 pp. en 2023.²¹

Gráfico 32: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Modalidad de Atención del Plan. Isapres Abiertas, 2014 a 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2014 al 2023 y Archivo Maestro de Planes enero 2015 a 2024.

²¹ Se hace presente en este análisis, que la cobertura efectiva promedio se calcula sobre un conjunto de planes diferente cada año, en atención a su dinámica, donde se retiran e incorporan planes con distintas modalidades de atención. Además, se debe considerar que en cada conjunto de planes se incluyen sólo los que presentaron movimiento de prestaciones en cada período.

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

En enero de 2024 la cartera de cotizantes del Sistema Isapre está conformada por 40,3% mujeres y 59,7% hombres. La diferencia entre la participación femenina y masculina (brecha de género) es de 19,4 puntos porcentuales (pp.) en favor de los hombres y la relación entre mujeres y hombres (índice de feminidad) muestra que existen 68 mujeres por cada 100 hombres cotizando en el Sistema Isapre.

Gráfico 33: Distribución Porcentual de Cotizantes según Sexo Sistema Isapre en enero de 2024

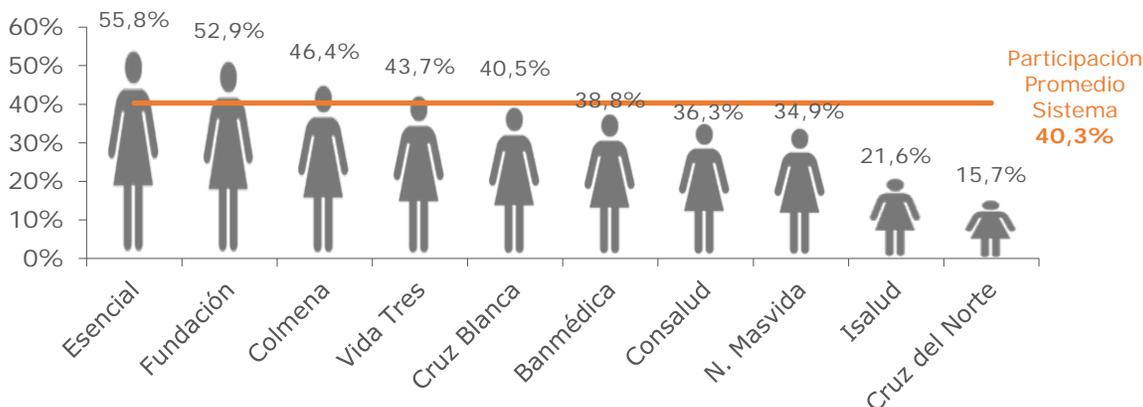


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2024.

En general, las mujeres cotizantes se concentran en el subsistema de isapres abiertas (98,1%). Destacan Colmena (27,7%) y Banmédica (20,8%) con mayor concentración de mujeres, seguidas por Consalud (17,4%) y Cruz Blanca (17%).

Por otra parte, las isapres que muestran mayor participación relativa de mujeres en sus respectivas carteras de cotizantes son, Esencial (55,8%), Fundación (52,9%), Colmena (46,4%), Vida Tres (43,7%) y Cruz Blanca (40,5%), todas por sobre el promedio del Sistema. 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 (34,9%) y Consalud (36,3%).

Gráfico 34: Participación de Mujeres en la Cartera de Cotizantes por Isapre en enero de 2024

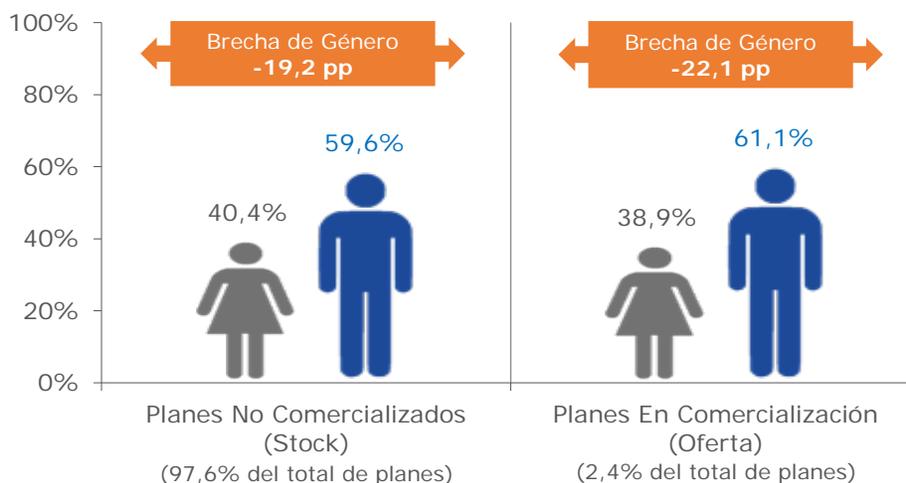


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2024.

4.1 Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan

En enero de 2024, las mujeres muestran menor participación relativa en los planes que se encuentran en comercialización (38,9%) que en los planes de stock (40,4%), la diferencia de participación femenina es de -1,5 pp. en los planes de la oferta.

Gráfico 35: Distribución de Cotizantes por Sexo según Situación Comercial del Plan. Sistema Isapre en enero de 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2024.

En los planes del stock la brecha de género es de -19,2 pp. y en los planes de la oferta es de -22,1 pp., ambas a 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 68 mujeres en planes de stock y 64 en planes que se encuentran en comercialización.

La menor participación relativa de mujeres en planes de la oferta en 2024 podría estar indicando un freno a las medidas regulatorias impulsadas por esta Superintendencia para incentivar su incorporación al Sistema²². Lo anterior, puede ser resultado de varios factores, por ejemplo, el encarecimiento de los planes de los planes de salud, una mayor sensibilidad al contexto socio económico por el cual atraviesan las isapres luego de la notificación de los distintos Fallos de la Corte Suprema²³, entre otros²⁴.

4.2 Cotizantes por Sexo según Tipo de Plan

En enero de 2024, las mujeres muestran una menor participación relativa en planes grupales (38,2%) que en planes individuales (40,5%). La diferencia de participación femenina es de -2,3 pp. en los planes grupales.

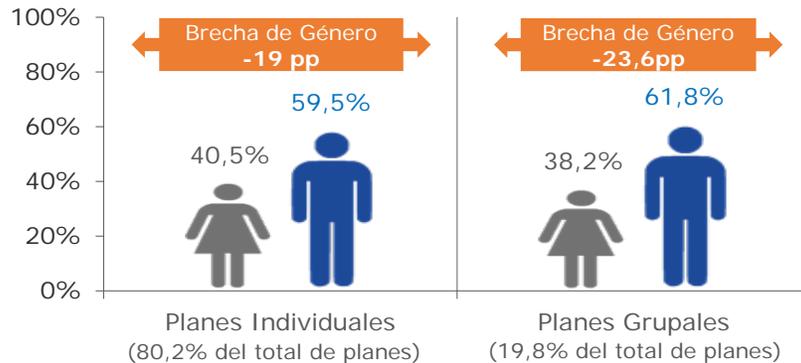
²² Circular IF/N°334, que elimina la venta de planes con cobertura reducida de parto y Circular IF/N°343, que introduce una tabla de factores única que elimina las diferencias de precios por sexo.

²³ Fallos de noviembre 2022 que establecen la incorporación de la Tabla Única de Factores en todos los contratos vigentes y el no cobro a menores de 2 años. Y, Fallos de agosto 2023, que establecen la rebaja de la prima GES.

²⁴ De acuerdo a información del INE, las mujeres aumentaron su participación relativa en la población ocupada del país el último año, pasando de 41% en el trimestre oct.–nov. 2022 a 41,8% en el mismo trimestre de 2023. Por tanto, la participación de las mujeres en el mercado laboral no explica directamente el aumento de la brecha de género en los planes de la oferta.

La brecha de género en los planes individuales es de -19 pp. y en los grupales de -23,6 pp., ambas 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 68 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 2024

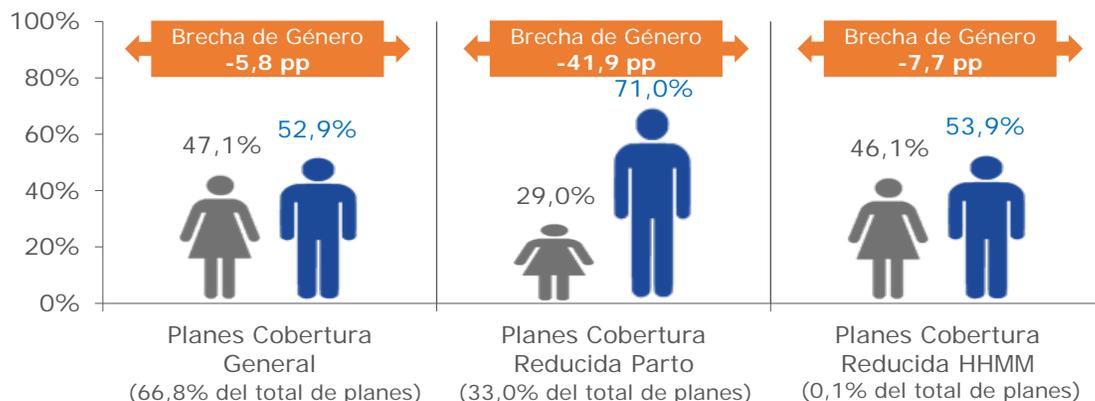


Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2024.

4.3 Cotizantes por Sexo según Amplitud de la Cobertura del Plan

En enero de 2024, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes con cobertura general (47,1%) y cobertura reducida para honorarios médicos (46,1%), estos últimos diseñados para médicos y más escasos en el mercado. Destaca una menor participación relativa de las mujeres en planes con cobertura reducida de parto (29%), situación que puede deberse a que estos planes eran más cotizados por hombres jóvenes y familias consolidadas, sin probabilidad de embarazo²⁵.

Gráfico 37: Distribución Cotizantes por Sexo según Amplitud Cobertura del Plan Sistema Isapre en enero 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes a enero de 2024.

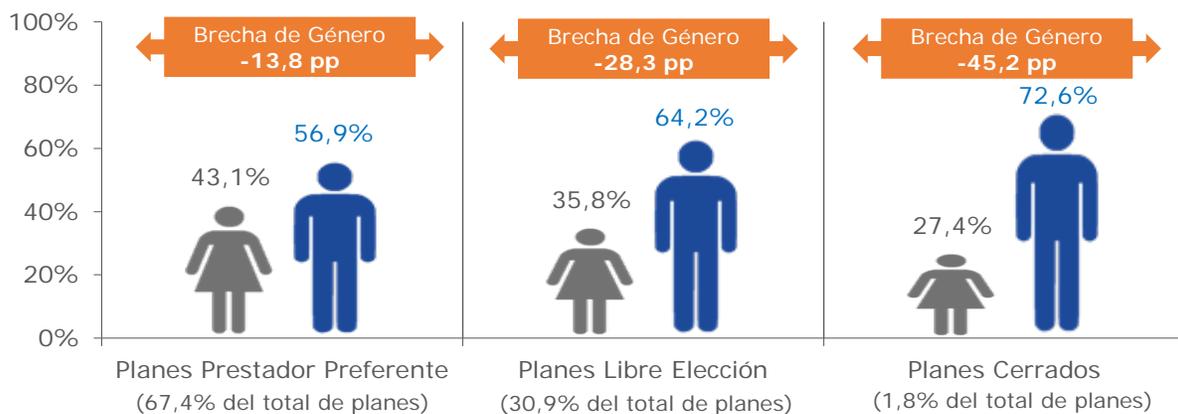
²⁵ Conforme a lo dispuesto en la Circular IF/N°334, del 16 de septiembre de 2019, los planes con cobertura reducida de parto, dejaron de comercializarse a partir de diciembre de 2019, por lo tanto, todos los planes de este tipo que se encuentran vigentes son planes de stock.

La brecha de género en planes con cobertura general es de -5,8 pp.; en planes con cobertura reducida para honorarios médicos es de -7,7 pp.; y en los planes con cobertura reducida de parto es de -41,9 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 89 mujeres en planes con cobertura general, 86 en planes con cobertura reducida de honorarios médicos y sólo 41 en planes con cobertura reducida de parto.

4.4 Cotizantes por Sexo según Modalidad de Atención del Plan

En enero de 2024 las mujeres muestran mayor participación relativa en planes con prestadores preferentes (43,1%), 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 35,8% y en planes cerrados de 27,4%, siendo estos últimos más escasos en el mercado.

Gráfico 38: Distribución Cotizantes por Sexo según Modalidad Atención del Plan Sistema Isapre en enero 2024



Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero de 2024.

La brecha de género en los planes preferentes es de -13,8 pp.; en planes de libre elección es de -28,3 pp.; y en los planes cerrados es de -45,2 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 76 mujeres en planes preferentes, 56 en planes de libre elección y sólo 38 en planes cerrados.

4.5 Cotizantes por Sexo según Coberturas de Carátula del Plan de Salud

En enero de 2024 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 (89,1% las mujeres y 90,2% los hombres).

Cuadro 5: Distribución Porcentual de las Mujeres Cotizantes según Coberturas de Carátula del Plan. Sistema Isapre en enero 2024

		Cobertura Hospitalaria							Total	Acumulado	
		100%	90%	80%	70%	60%	50%	< a 50%			s/i
Cobertura Ambulatoria	100%	0,9%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%
	90%	12,8%	1,9%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,9%	16,0%
	80%	27,5%	7,2%	1,5%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	36,8%	52,8%
	70%	5,0%	23,3%	5,3%	2,9%	0,9%	0,2%	0,0%	0,1%	37,7%	90,5%
	60%	0,3%	0,8%	2,5%	1,0%	1,4%	0,1%	0,0%	0,0%	6,1%	96,6%
	50%	0,1%	0,1%	0,1%	0,8%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	1,3%	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%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	2,1%	100,0%
Total		46,7%	34,5%	9,6%	5,2%	2,6%	0,5%	0,0%	0,9%	100,0%	
Acumulado		46,7%	81,2%	90,8%	96,0%	98,6%	99,1%	99,1%	100,0%		

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero 2024.

Cuadro 6: Distribución Porcentual de los Hombres Cotizantes según Coberturas de Carátula del Plan. Sistema Isapre en enero 2024

		Cobertura Hospitalaria							Total	Acumulado	
		100%	90%	80%	70%	60%	50%	< a 50%			s/i
Cobertura Ambulatoria	100%	3,5%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
	90%	18,6%	2,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	21,0%	24,7%
	80%	25,0%	7,4%	1,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	33,8%	58,5%
	70%	5,1%	19,9%	4,3%	2,8%	0,8%	0,2%	0,0%	0,1%	33,1%	91,7%
	60%	0,4%	0,7%	2,1%	0,9%	1,0%	0,1%	0,0%	0,0%	5,3%	96,9%
	50%	0,1%	0,1%	0,1%	0,6%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	1,1%	98,0%
	< a 50%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	98,1%
	s/i	0,5%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,9%	100,0%
Total		53,2%	30,8%	7,6%	4,7%	2,0%	0,4%	0,1%	1,2%	100,0%	
Acumulado		53,2%	84,0%	91,6%	96,3%	98,3%	98,7%	98,8%	100,0%		

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud y Archivo de Cotizantes de enero 2024.

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 52,8% de participación versus 58,5% los hombres. En estos tramos, la brecha de género es de -5,7 puntos porcentuales a favor de los hombres y la relación entre la participación femenina y masculina es de 90, es decir, por cada 100 hombres existen 90 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 46,7% versus 53,2% los hombres. La brecha de género en este caso es de -6,5 pp. a favor de los hombres y el índice de feminidad es de 88, indicando que por cada 100 hombres existen 88 mujeres en planes con cobertura de 100% en atenciones hospitalarias.

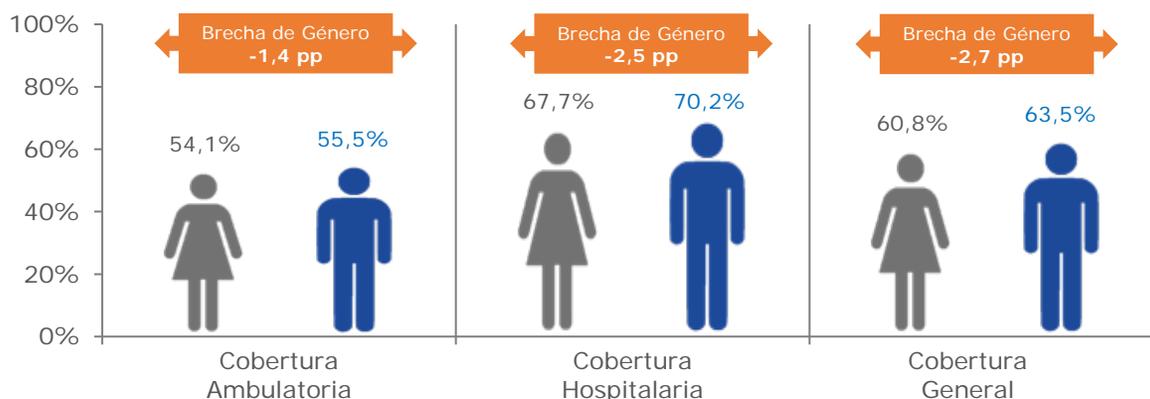
La menor participación de las mujeres en planes con coberturas altas es consecuencia de la mayor utilización que ellas realizan de los servicios médicos, lo que anteriormente determinaba precios superiores para ellas en los mismos planes, con diferencias que iban más allá de 2,5 veces (en edad fértil), 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 las personas beneficiarias, haciendo más equitativo el acceso a los diferentes planes²⁶.

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 2023, según el sexo de las personas beneficiarias y por tipo de atención²⁷.

Gráfico 39: Coberturas Efectivas según Sexo por Tipo de Atención Isapres Abiertas en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

Se observa que, los hombres (63,5%) alcanzan una cobertura general promedio superior a las mujeres (60,8%) lo que determina una brecha de género de 2,7 pp. a favor de ellos.

Las coberturas efectivas promedio 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 -1,4 pp., mientras que en las hospitalarias es de -2,5 pp., en promedio.

Al efectuar el análisis por isapre abierta, se puede observar que, en todas ellas, los hombres obtuvieron una cobertura efectiva promedio superior a las mujeres. Las mayores brechas de género se presentan en Vida Tres (-4 pp.) y Colmena (-3,4 pp.) seguidas de Nueva Masvida (-3,3 pp.) y Banmédica (-3,1 pp.), todas en desmedro de las mujeres.

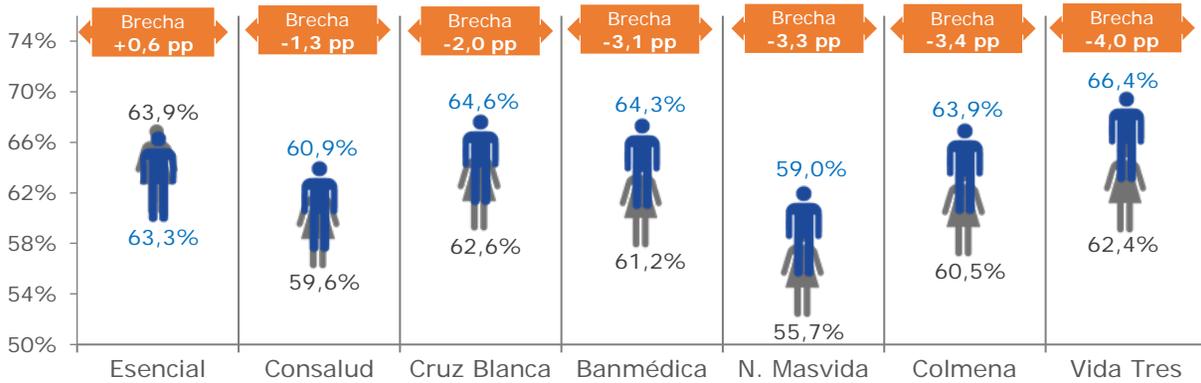
Destaca Esencial (+0,6 pp.) con una brecha a favor de las mujeres y Consalud (-1,3 pp.) con la menor brecha de género negativa, aunque, con coberturas bajas para los hombres (60,9%) en relación al resto de las isapres abiertas salvo Nueva Masvida (59%).

La Isapre Vida Tres presentó en 2023 las coberturas más altas para los hombres (66,4%) y la Isapre Esencial para las mujeres (63,3%). Por el contrario, la Isapre que presentó las coberturas más bajas en 2023 tanto para hombres (59%) como para mujeres (55,7%) fue Nueva Masvida.

²⁶ Circular IF/N°343, del 19 de septiembre de 2019.

²⁷ Las coberturas efectivas corresponden a la de los planes complementarios puros, no incluye CAEC ni GES-CAEC

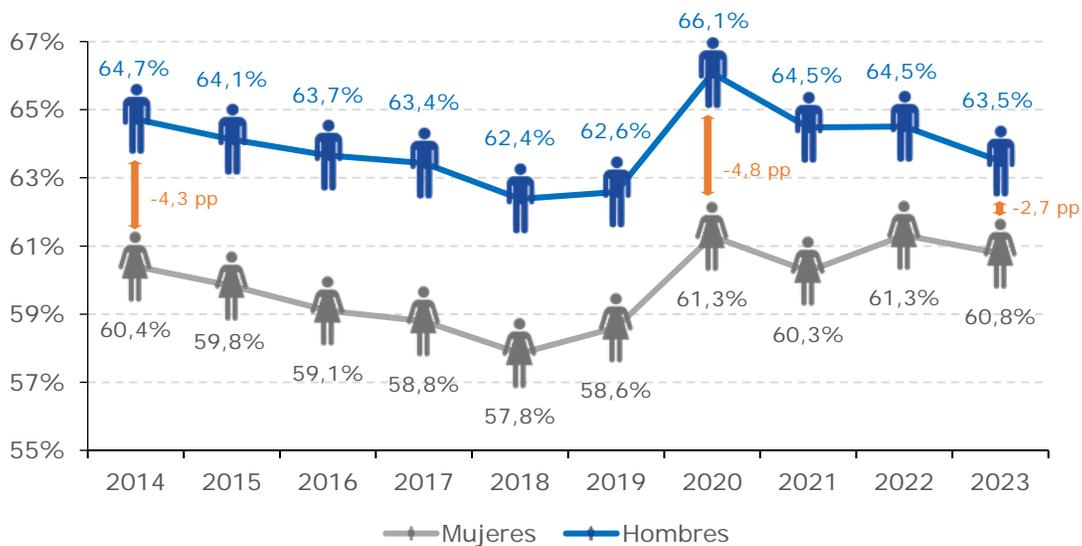
Gráfico 40: Coberturas Efectivas promedio por Isapre Abierta según Sexo de las Personas Beneficiarias en 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del año 2023 y Archivo Maestro de Planes de enero 2024.

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. 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 y 2023 con ligero tránsito al alza en 2022 para las mujeres. El descenso observado entre 2014 y 2018 fue más pronunciado para las mujeres, determinando para ellas una pérdida de valor general de las coberturas equivalente a -2,6 pp., pasando de 60,4% en 2014 a 57,8% en 2018, mientras, en el caso de los hombres, la pérdida de valor de las coberturas fue de -2,3 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. No obstante, desde 2020, la brecha muestra una tendencia decreciente pasando de -4,8 pp. en 2020 a -2,7 pp. en 2023.

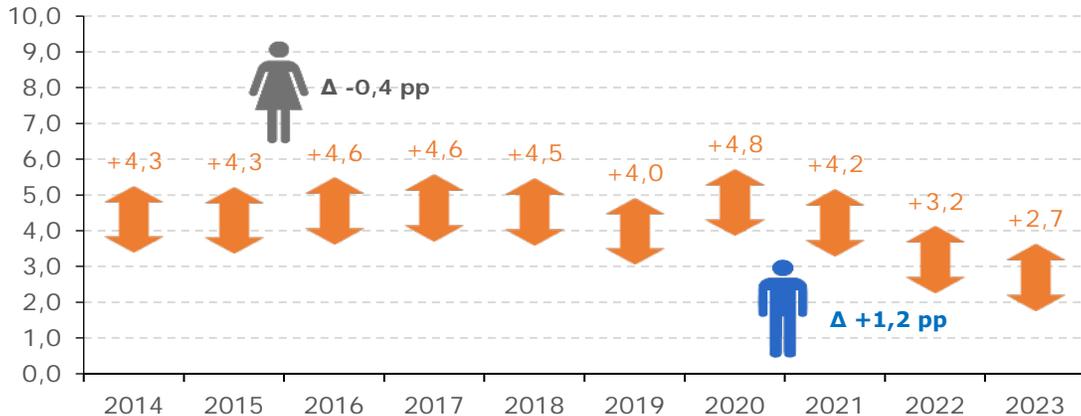
Gráfico 41: Evolución de la Cobertura Efectiva Promedio según Sexo de las Personas Beneficiarias. Isapres Abiertas, 2014 a 2023



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2014 al 2023 y Archivo Maestro de Planes enero 2015 a 2024.

En contraposición a las gráficas 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, lo que permite abordar 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, 2014 a 2023 (expresada en puntos porcentuales)



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas 2014 al 2023 y Archivo Maestro de Planes enero 2015 a 2024.

En 2023 las mujeres han visto disminuido su copago promedio en 0,4 pp. en relación a 2014, mientras los hombres lo han visto incrementado en 1,2 pp. No obstante, los hombres continúan enfrentando copagos en promedio inferiores a las mujeres. La brecha de género en el copago pasó de +4,3 pp. en 2014 a +2,7 pp. en 2023, manteniéndose en favor de los hombres, aunque, con un período de crecimiento entre 2014 y 2017, una disminución en 2018 y 2019 y un repunte importante en 2020 (+4,8 pp.) para luego comenzar a disminuir alcanzando un mínimo de +2,7 pp. en 2023.

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 con coberturas inferiores. La situación descrita, comenzó a equilibrarse a partir de 2020 como resultado de la puesta en marcha de la tabla de factores única que no discrimina precios por sexo en planes que comenzaron a comercializarse en abril de ese año.

5. Conclusiones

Con respecto a los planes de salud vigentes

- En enero de 2024 el Sistema Isapre informó 53.148 planes vigentes, 2.539 ejemplares menos que en enero de 2023. Esta disminución se explica por la contracción de la oferta de planes (-22,4%) y por la caída en planes en stock (-4%).
- Del total de planes informados, 2,4% forman parte de la oferta (1.250). Las isapres abiertas con el mayor número de planes en comercialización son, Consalud (287 ejemplares que representan 3,9% del total de planes que mantiene vigentes), Colmena (230/2,4%) y Nueva Masvida (161/3,6%). La suma de los planes en comercialización de estas tres isapres, representa 54,2% de la oferta global.
- Del total de planes informados, 80,2% son individuales y concentran 92% de la cartera de cotizantes. Con respecto a enero 2023, los planes grupales muestran una notoria disminución de -3,6 pp. y de -0,6 pp. en cotizantes. No obstante, en la oferta global, los planes grupales representan 31,8% y las isapres con la mayor oferta de estos planes son, Consalud (129 ejemplares que representan 32,5% del total de planes grupales en comercialización), y Colmena (118/29,7%).
- La mayoría de los planes vigentes tiene cobertura general (66,8%) mientras los planes con cobertura reducida de parto (33%) disminuyeron su participación con respecto a enero 2023, en -1,4 pp. y -2,8 pp. en cotizantes. Los planes con cobertura reducida de honorarios médicos mantienen una baja participación tanto en planes (0,1%) como en cotizantes (0,3%). La oferta actual de planes se compone principalmente por planes con cobertura general salvo por Colmena que se encuentra comercializando 1 plan con cobertura reducida para honorarios médicos.
- Entre los planes vigentes, existe mayor proporción de planes con cobertura preferente (67,4%) y concentran 64,9% de la cartera de cotizantes. Con respecto a enero 2023, se observa un incremento de estos planes tanto en la representación de planes (+1,5 pp.) como de cotizantes (+1,5 pp.), mientras los planes de libre elección (-0,9 pp.) y los planes cerrados (-0,6 pp.) perdieron participación relativa de cotizantes en relación a 2023.
- Del total de planes informados, 53,4% son de venta nacional (se venden en todas las regiones del país), 35,7% son regionales (se venden en una o más regiones específicas que pueden incluir o no a la región metropolitana) y 10,9% se orientan exclusivamente a la región metropolitana. Estos últimos concentran 13,5% de la cartera de cotizantes, mientras los planes de venta nacional cubren 57,6% y los regionales, 28,8%. La evolución de la distribución de los planes por área geográfica muestra entre 2016 y 2024, una caída sostenida (-19,4 pp.) de los planes nacionales en favor de los planes regionales (+14,2 pp.) y metropolitanos (+5,2 pp.).
- La gran mayoría de los planes vigentes tiene precios expresados en UF (92,9%), en ellos se concentra 97,9% de la cartera de cotizantes y continúan incrementándose (+5,9 pp. en 10 años). En tanto, los planes expresados al 7% de la renta imponible (2,3%) y los expresados en pesos (4,8%) 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 3 de ellos mantienen sólo una persona cotizante (30,1%). En este último grupo, 99,6% (15.926) son planes de stock que ya no se comercializan y 35,7% (5.712) son de tipo grupal, esto último dando cuenta de la escasa observancia que tienen las isapres sobre las condiciones de vigencia que ellas mismas han establecido para la mantención de este tipo de planes. Cabe hacer presente que, en 2022, la Superintendencia emitió la Circular IF N°418 que, junto con impartir instrucciones más estrictas para la conformación de los planes grupales, obliga a las isapres a reclasificar como individuales a aquellos planes que, no sujetos a estas normas, mantienen a una sola persona cotizante. En la actualidad la Superintendencia se encuentra tramitando los recursos jerárquicos interpuestos por algunas isapres a la citada Circular.

Con respecto a las coberturas efectivas de los planes complementarios

- La cobertura efectiva promedio que otorgaron los planes complementarios vigentes en enero de 2024, de las isapres abiertas, al conjunto de prestaciones curativas financiadas el año 2023, fue de 62% y se compone de 54,7% para prestaciones ambulatorias y 68,9% para las hospitalarias.
- La evolución de la cobertura efectiva promedio en los últimos 10 años, presenta una tendencia ligeramente decreciente entre los años 2014 y 2018 (-2,4 pp.), un posterior repunte en los dos años siguientes (+3,6 pp.), particularmente notorio en 2020 (+3 pp.), una leve caída en 2021 (-1,3 pp.), una leve mejoría en 2022 (+0,6%) y una nueva caída en 2023 (-0,7 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 2023, las coberturas ambulatorias muestran cierta estabilidad en relación a 2020 (-0,4 pp.), mientras la cobertura hospitalaria muestra un mayor deterioro el último año (-1,9 pp.).
- En 2023, la cobertura efectiva promedio de los planes de stock (62%) es superior a la de los planes de la oferta (60,5%) en +1,5 pp. El deterioro paulatino de la cobertura asociada a los planes en comercialización se venía observando desde 2015, con una interrupción transitoria entre 2020 y 2021 donde presentó un máximo de 63,2% que la posicionó por sobre la cobertura de los planes de stock (+1,1 pp.). Sin embargo, a partir de 2020 la tendencia descendente se retoma, determinando una brecha de -1,6 pp. en 2023. Al efectuar el análisis por isapre, se observa que en 2023 la menor cobertura de los planes en comercialización no ocurre en todas las isapres, ya que, en Cruz Blanca y Nueva Masvida, la cobertura de estos planes es superior a la de los planes de stock, con diferencias de +8,5 pp. y +2,8 pp., respectivamente.
- En 2023, la cobertura efectiva promedio de los planes individuales (62,3%) es superior a la de los grupales (58,5%) en +3,8 pp., situación que se viene observando en los últimos 10 años. En efecto, la brecha de cobertura a favor de los planes individuales mostró un mínimo de +1,4 pp. en 2015 ampliándose hasta 2020 cuando alcanzó un máximo de +4,8 pp. Posteriormente, la brecha muestra una leve disminución debido al deterioro observado entre 2020 y 2021 de las coberturas de los planes individuales, alcanzando un valor de +3,7 pp. en 2023, en favor de estos últimos.
- En 2023, la cobertura efectiva promedio de los planes cerrados es de 76,6%, la de planes preferentes, 63,7% y la de planes de libre elección, 58,1%. Durante todo el período analizado, los planes cerrados mantienen coberturas efectivas superiores en más de 13 pp. al resto de los planes. La brecha de cobertura a favor de los planes preferentes

muestra una tendencia creciente en todo el período analizado, pasando de un mínimo de +2,1 pp. en 2014 a un máximo de +5,6 pp. en 2023.

Con respecto al análisis con enfoque de género

- En enero de 2024, las mujeres muestran menor participación relativa en los planes que están en comercialización (38,9%) que en los planes de stock (40,4%), la diferencia en participación es de -1,5 pp. En los planes de la oferta, la brecha de género es de -22,1 pp. y en los de stock es de -19,2 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 64 mujeres en los planes que se están comercializando y 68 en los de stock. La menor participación relativa de las mujeres en planes de la oferta es indicativa de un freno a las medidas regulatorias impulsadas por esta Superintendencia para incentivar su incorporación al Sistema, lo que puede ser resultado de varios factores, entre ellos el encarecimiento de los planes de salud, una mayor sensibilidad al contexto socio económico por el cual atraviesan las isapres luego de la notificación de los distintos Fallos de la Corte Supremas, entre otros.
- Destaca una menor participación relativa de las mujeres en planes con cobertura reducida de parto (29%), 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 41,9 pp. mientras en planes con cobertura general es de -5,8 pp. y en planes con cobertura reducida para honorarios médicos es de -7,7 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 89 mujeres en planes con cobertura general, 86 en planes con cobertura reducida de honorarios médicos y sólo 41 en planes con cobertura reducida de parto.
- En enero 2024, las mujeres muestran mayor participación relativa en planes preferentes (43,1%) 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 35,8% y en planes cerrados de 27,4%, siendo estos últimos más escasos en el mercado.
- En enero de 2024, hombres y mujeres se concentran en planes con coberturas de carátula, ambulatorias y hospitalarias, superiores o iguales al 70% (90,2% los hombres y 89,1% las mujeres). No obstante, la concentración de mujeres es menor en los 3 tramos superiores de cobertura ambulatoria (80%, 90% y 100%), donde alcanzan 52,8% de participación versus 58,5% los hombres. En estos tramos, la brecha de género es de -5,7 pp. a favor de los hombres y la relación entre la participación femenina y masculina es de 90, es decir, por cada 100 hombres existen 90 mujeres en planes con coberturas de 80% y más, en atenciones ambulatorias.
- En 2023, los hombres (63,5%) alcanzan una cobertura efectiva promedio superior a las mujeres (60,8%), determinando una brecha de género de -2.7 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 -1,4 pp., mientras que en las hospitalarias es de -2,5 pp., en promedio. Las mayores brechas de género se presentan en Vida Tres (-

4 pp.) y Colmena (-3,4 pp.) seguidas de Nueva Masvida (-3,3 pp.) y Banmédica (-3,1 pp.), todas en desmedro de las mujeres.

- En los últimos 10 años (2014 a 2023), 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 y 2023 con ligero tránsito al alza en 2022 para las mujeres. El descenso observado entre 2014 y 2018 fue más pronunciado para las mujeres, determinando para ellas una pérdida de valor general de las coberturas equivalente a -2,6 pp., pasando de 60,4% en 2014 a 57,8% en 2018, mientras, en el caso de los hombres, la pérdida de valor de las coberturas fue de -2,3 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. No obstante, desde 2020, la brecha muestra una tendencia decreciente pasando de -4,8 pp. en 2020 a -2,7 pp. en 2023.
- 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), pactaron planes más económicos y, por ende, con coberturas inferiores. La situación anterior, comenzó a equilibrarse a partir de 2020 como resultado de la puesta en marcha de la tabla de factores única que no discrimina precios por sexo en planes que comenzaron a comercializarse en abril de ese año.

ANEXO N° 1

Distribución de los Planes Vigentes según Tipo Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Individuales		Grupales		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	3.688	38,0%	6.029	62,0%	9.717
Cruz Blanca	9.966	85,1%	1.743	14,9%	11.709
Vida Tres	6.851	99,8%	12	0,2%	6.863
Nueva Masvida	4.006	90,7%	411	9,3%	4.417
Banmédica	12.035	98,7%	161	1,3%	12.196
Consalud	5.762	78,7%	1.556	21,3%	7.318
Esencial	66	100,0%	0	0,0%	66
Isapres Abiertas	42.374	81,0%	9.912	19,0%	52.286
Isalud	233	64,5%	128	35,5%	361
Fundación	37	7,5%	459	92,5%	496
Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	5
Isapres Cerradas	270	31,3%	592	68,7%	862
Sistema	42.644	80,2%	10.504	19,8%	53.148

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Tipo de Plan Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Individuales		Grupales		Totales
	N°	%	N°	%	N°
Colmena	346.879	85,4%	59.248	14,6%	406.127
Cruz Blanca	278.239	97,0%	8.566	3,0%	286.805
Vida Tres	82.156	99,9%	64	0,1%	82.220
Nueva Masvida	163.427	93,2%	11.939	6,8%	175.366
Banmédica	359.372	98,6%	5.264	1,4%	364.636
Consalud	311.536	95,5%	14.644	4,5%	326.180
Esencial	12.465	100,0%	0	0,0%	12.465
Isapres Abiertas	1.554.074	94,0%	99.725	6,0%	1.653.799
Isalud	1.580	7,5%	19.397	92,5%	20.977
Fundación	871	5,6%	14.749	94,4%	15.620
Cruz del Norte	0	0,0%	790	100,0%	790
Isapres Cerradas	2.451	6,6%	34.936	93,4%	37.387
Sistema	1.556.525	92,0%	134.661	8,0%	1.691.186

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 2024

Isapre	General		Reducida Parto		Reducida HHMM		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	4.594	47,3%	5.065	52,1%	58	0,6%	9.717
Cruz Blanca	7.832	66,9%	3.877	33,1%	0	0,0%	11.709
Vida Tres	4.492	65,5%	2.371	34,5%	0	0,0%	6.863
Nueva Masvida	2.457	55,6%	1.954	44,2%	6	0,1%	4.417
Banmédica	8.887	72,9%	3.309	27,1%	0	0,0%	12.196
Consalud	6.352	86,8%	956	13,1%	10	0,1%	7.318
Esencial	66	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	66
Isapres Abiertas	34.680	66,3%	17.532	33,5%	74	0,1%	52.286
Isalud	349	96,7%	12	3,3%	0	0,0%	361
Fundación	494	99,6%	2	0,4%	0	0,0%	496
Cruz del Norte	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	848	98,4%	14	1,6%	0	0,0%	862
Sistema	35.528	66,8%	17.546	33,0%	74	0,1%	53.148

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Amplitud de la Cobertura del Plan Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	General		Reducida Parto		Reducida HHMM		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	236.786	58,3%	164.558	40,5%	4.783	1,2%	406.127
Cruz Blanca	162.664	56,7%	124.141	43,3%	0	0,0%	286.805
Vida Tres	53.438	65,0%	28.782	35,0%	0	0,0%	82.220
Nueva Masvida	89.118	50,8%	86.075	49,1%	173	0,1%	175.366
Banmédica	246.233	67,5%	118.403	32,5%	0	0,0%	364.636
Consalud	213.251	65,4%	112.891	34,6%	38	0,01%	326.180
Esencial	12.465	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	12.465
Isapres Abiertas	1.013.955	61,3%	634.850	38,4%	4.994	0,3%	1.653.799
Isalud	20.961	99,9%	16	0,1%	0	0,0%	20.977
Fundación	15.617	100,0%	3	0,0%	0	0,0%	15.620
Cruz del Norte	790	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	790
Isapres Cerradas	37.368	99,9%	19	0,1%	0	0,0%	37.387
Sistema	1.051.323	62,2%	634.869	37,5%	4.994	0,3%	1.691.186

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N° 3

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad de Atención Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Preferentes		Libre Elección		Cerrados		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	3.872	39,8%	5.845	60,2%	0	0,0%	9.717
Cruz Blanca	7.310	62,4%	4.149	35,4%	250	2,1%	11.709
Vida Tres	6.077	88,5%	786	11,5%	0	0,0%	6.863
Nueva Masvida	2.250	50,9%	2.167	49,1%	0	0,0%	4.417
Banmédica	11.484	94,2%	516	4,2%	196	1,6%	12.196
Consalud	4.054	55,4%	2.783	38,0%	481	6,6%	7.318
Esencial	66	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	66
Isapres Abiertas	35.113	67,2%	16.246	31,1%	927	1,8%	52.286
Isalud	286	79,2%	48	13,3%	27	7,5%	361
Fundación	398	80,2%	98	19,8%	0	0,0%	496
Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	684	79,4%	151	17,5%	27	3,1%	862
Sistema	35.797	67,4%	16.397	30,9%	954	1,8%	53.148

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad de Atención del Plan Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Preferentes		Libre Elección		Cerrados		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	153.796	37,9%	252.331	62,1%	0	0,0%	406.127
Cruz Blanca	187.027	65,2%	87.301	30,4%	12.477	4,4%	286.805
Vida Tres	80.159	97,5%	2.061	2,5%	0	0,0%	82.220
Nueva Masvida	73.786	42,1%	101.580	57,9%	0	0,0%	175.366
Banmédica	354.813	97,3%	5.408	1,5%	4.415	1,2%	364.636
Consalud	209.423	64,2%	97.978	30,0%	18.779	5,8%	326.180
Esencial	12.465	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	12.465
Isapres Abiertas	1.071.469	64,8%	546.659	33,1%	35.671	2,2%	1.653.799
Isalud	12.394	59,1%	977	4,7%	7.606	36,3%	20.977
Fundación	13.733	87,9%	1.887	12,1%	0	0,0%	15.620
Cruz del Norte	0	0,0%	790	100,0%	0	0,0%	790
Isapres Cerradas	26.127	69,9%	3.654	9,8%	7.606	20,3%	37.387
Sistema	1.097.596	64,9%	550.313	32,5%	43.277	2,6%	1.691.186

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 2024

Isapre	Nacionales		Regionales		Metropolitanos		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	9.717	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	9.717
Cruz Blanca	4.754	40,6%	4.762	40,7%	2.193	18,7%	11.709
Vida Tres	4.863	70,9%	1.564	22,8%	436	6,4%	6.863
Nueva Masvida	350	7,9%	2.979	67,4%	1.088	24,6%	4.417
Banmédica	5.203	42,7%	5.732	47,0%	1.261	10,3%	12.196
Consalud	2.905	39,7%	3.600	49,2%	813	11,1%	7.318
Esencial	60	90,9%	6	9,1%	0	0,0%	66
Isapres Abiertas	27.852	53,3%	18.643	35,7%	5.791	11,1%	52.286
Isalud	10	2,8%	351	97,2%	0	0,0%	361
Fundación	495	99,8%	0	0,0%	1	0,2%	496
Cruz del Norte	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5
Isapres Cerradas	505	58,6%	356	41,3%	1	0,1%	862
Sistema	28.357	53,4%	18.999	35,7%	5.792	10,9%	53.148

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Región donde se Comercializa el Plan Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Nacionales		Regionales		Metropolitanos		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	406.127	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	406.127
Cruz Blanca	96.364	33,6%	93.897	32,7%	96.544	33,7%	286.805
Vida Tres	69.217	84,2%	9.920	12,1%	3.083	3,7%	82.220
Nueva Masvida	18.543	10,6%	115.385	65,8%	41.438	23,6%	175.366
Banmédica	239.652	65,7%	86.860	23,8%	38.124	10,5%	364.636
Consalud	116.528	35,7%	159.749	49,0%	49.903	15,3%	326.180
Esencial	12.292	98,6%	173	1,4%	0	0,0%	12.465
Isapres Abiertas	958.723	58,0%	465.984	28,2%	229.092	13,9%	1.653.799
Isalud	37	0,2%	20.940	99,8%	0	0,0%	20.977
Fundación	15.617	100,0%	0	0,0%	3	0,0%	15.620
Cruz del Norte	0	0,0%	790	100,0%	0	0,0%	790
Isapres Cerradas	15.654	41,9%	21.730	58,1%	3	0,0%	37.387
Sistema	974.377	57,6%	487.714	28,8%	229.095	13,5%	1.691.186

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

ANEXO N° 5

Distribución de los Planes Vigentes según Modalidad del Precio Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Unidades de Fomento		Pesos		7%		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	9.467	97,4%	0	0,0%	250	2,6%	9.717
Cruz Blanca	11.494	98,2%	0	0,0%	215	1,8%	11.709
Vida Tres	6.696	97,6%	156	2,3%	11	0,2%	6.863
Nueva Masvida	4.139	93,7%	242	5,5%	36	0,8%	4.417
Banmédica	10.828	88,8%	766	6,3%	602	4,9%	12.196
Consalud	5.897	80,6%	1.375	18,8%	46	0,6%	7.318
Esencial	66	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	66
Isapres Abiertas	48.587	92,9%	2.539	4,9%	1.160	2,2%	52.286
Isalud	300	83,1%	0	0,0%	61	16,9%	361
Fundación	470	94,8%	0	0,0%	26	5,2%	496
Cruz del Norte	4	80,0%	0	0,0%	1	20,0%	5
Isapres Cerradas	774	89,8%	0	0,0%	88	10,2%	862
Sistema	49.361	92,9%	2.539	4,8%	1.248	2,3%	53.148

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud

Distribución de los Cotizantes Vigentes según Modalidad del Precio del Plan Sistema Isapre en enero 2024

Isapre	Unidades de Fomento		Pesos		7%		Totales
	N°	%	N°	%	N°	%	N°
Colmena	403.276	99,3%	0	0,0%	2.851	0,7%	406.127
Cruz Blanca	284.305	99,1%	0	0,0%	2.500	0,9%	286.805
Vida Tres	81.850	99,5%	315	0,4%	55	0,1%	82.220
Nueva Masvida	174.050	99,2%	1.052	0,6%	264	0,2%	175.366
Banmédica	356.046	97,6%	2.941	0,8%	5.649	1,5%	364.636
Consalud	323.386	99,1%	2.202	0,7%	592	0,2%	326.180
Esencial	12.465	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	12.465
Isapres Abiertas	1.635.378	98,9%	6.510	0,4%	11.911	0,7%	1.653.799
Isalud	9.336	44,5%	0	0,0%	11.641	55,5%	20.977
Fundación	11.023	70,6%	0	0,0%	4.597	29,4%	15.620
Cruz del Norte	16	2,0%	0	0,0%	774	98,0%	790
Isapres Cerradas	20.375	54,5%	0	0,0%	17.012	45,5%	37.387
Sistema	1.655.753	97,9%	6.510	0,4%	28.923	1,7%	1.691.186

Fuente: Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud