

OFICIO ORD. N° 17

ANT: Remisión de Plan de Pago y Ajustes de Isapre Nueva Masvida de fecha 03 de octubre de 2024.

MAT: Remite informe de opinión a Plan de Pago y Ajustes corregido de Isapre Nueva Masvida.

Santiago, 10 OCT 2024

**DE: SRA. PAULA BENAVIDES SALAZAR.
PRESIDENTA CONSEJO CONSULTIVO SOBRE SEGUROS PREVISIONALES
DE SALUD.**

**A: DR. VÍCTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD.**

Que, con fecha 9 de septiembre de 2024, mediante oficio reservado N°25155, la Superintendencia de Salud instruye modificaciones al PPA.

Que, con fecha 2 de octubre de 2024, Isapre Nueva Masvida presenta el Plan de Pago y Ajustes corregido a la Superintendencia de Salud, en adelante PPAC.

Que, con fecha 3 de octubre de 2024, este Consejo Consultivo, recibió mediante oficio de la Intendencia de Fondos el PPAC de Isapre Nueva Masvida.

Que, habiendo revisado los contenidos exigidos tanto en la legislación como en la circular IF/N°470, y demás disposiciones relativas a la implementación de la Ley N° 21.674, en especial lo relacionado con las letras a), b) y c) del artículo 3°; y en cumplimiento de las funciones establecidas en el art. 130 bis del DFL 1 de 2005 del Ministerio de Salud, este Consejo Consultivo elaboró un informe de opinión sobre el PPAC de Isapre Nueva Masvida, dando cumplimiento en tiempo y forma con lo dispuesto en la Ley.

Que, de acuerdo a lo anterior, se remite Informe de evaluación del Plan de Pago y Ajustes corregido de Isapre Nueva Masvida, con sus respectivas recomendaciones.

Saluda atentamente a Ud.,

**PAULA BENAVIDES SALAZAR
PRESIDENTA
CONSEJO CONSULTIVO SOBRE SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

DISTRIBUCION

- Superintendencia de Salud.
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

Informe de Evaluación: Plan de Pago y Ajustes Corregido de Isapre Nueva Masvida

Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

10 de octubre de 2024

I. INTRODUCCIÓN

El Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, en adelante e indistintamente el "Consejo", fue establecido en 2024 en el marco de la ley N° 21.674. Dicha ley, conocida como la "ley corta de Isapre" modificó el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, creando un nuevo modelo de atención en el Fondo Nacional de Salud, otorgando nuevas facultades a la Superintendencia de Salud, y modificando normas relativas a las Instituciones de Salud Previsional, en adelante Isapre.

En ese marco, la ley N° 21.674 estableció al Consejo como un organismo técnico con la función de asesorar a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las Instituciones de Salud Previsional, por restitución de cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por dichas instituciones distintas a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia de Salud.

Como señala la ley, las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo no tienen el carácter de vinculantes y deben ser remitidos a la Superintendencia de Salud. Asimismo, deberán ponerse a disposición del público a través de la página web institucional de la Superintendencia, en el plazo máximo de treinta días corridos desde dicha remisión.

Es importante señalar que el Consejo Consultivo, en el marco de la ley N° 21.674, ha realizado sus funciones de revisión y asesoría en base a la información proporcionada por las Isapre y dentro del tiempo asignado. Sin embargo, el Consejo no tiene la responsabilidad de auditar exhaustivamente los montos informados, como la deuda, el cálculo de la prima extraordinaria, o la valorización de los planes de contención de costos. La exactitud de estas cifras recae en última instancia sobre las entidades que las reportan y los órganos de fiscalización correspondientes. El rol del Consejo se circunscribe a asesorar y ofrecer recomendaciones basadas en el análisis de la información disponible, dentro de los fines y objeto definidos por la ley.

En respuesta al mandato que rige al Consejo se presenta el siguiente informe, que contiene su opinión y recomendaciones acerca del Plan de Pago y Ajustes Corregido (PPAC) presentado por Isapre Nueva Masvida con fecha de 2 de octubre de 2024 y que fuera remitido a este Consejo con fecha 3 de octubre de 2024.

II. ANÁLISIS

La Superintendencia en el Oficio Ordinario Reservado IF/N°25155, de 9 de septiembre de 2024, en base a las recomendaciones del Consejo y sus propios análisis, instruyó a Isapre Nueva Masvida realizar los siguientes cambios a su Plan de Pago y Ajustes:

- 1- *En relación a la letra a) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente:*
Contratos afectos a devolución y montos totales a restituir: corregir el número de contratos afectos a devolución (-3%) y monto total de la deuda (-1,9%) informados por la Isapre presentan desviaciones con respecto a lo verificado por esta

Superintendencia a partir de los datos contenidos en el archivo maestro de “Cambio de Factores de Riesgo de las Personas Beneficiarias”, instruido en el Oficio Circular IF N°5.

El PPAC de Isapre Nueva Masvida presenta un total de 56.943 contratos afectos a devolución y un monto total a devolver de 1.834.779 UF. Dichas cifras fueron contrastadas con la verificación de la Superintendencia de Salud, que llega a un total de 57.277 contratos y un monto total de 1.841.318 UF, registrándose diferencias de -0,6% y -0,4% respectivamente, no siendo relevantes estadísticamente para efectos de la aprobación del PPAC. Sin perjuicio de lo anterior, se consultó a la Superintendencia de Salud respecto de los mecanismos que se implementarán para aclararlas posteriormente. Al respecto, se señaló al Consejo que éstas serán informadas por el Departamento de Estudios a la Intendencia de Fondos y aclaradas con las Isapres, caso a caso, mediante procesos de fiscalización. Con esto se espera que los afiliados reciban las devoluciones de excedentes que correspondan, abordando incluso casos individuales. En virtud de lo anterior, se consideran cumplidas las instrucciones de la Superintendencia.

Modalidad de Devolución: en relación a la modalidad de devolución “anticipos de pagos” esa Isapre deberá detallar los criterios que utilizará para el ofrecimiento de esta alternativa a sus afiliados.

Isapre Nueva Masvida incluyó un procedimiento general según lo instruido.

- 2- *En relación a la letra b) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente:*

La Isapre deberá, además de establecer metas, cuantificarlas en relación a establecer un monto, además de los medios de verificación que den cuenta de su efectividad. A su vez, se solicita que estas propuestas abarquen más años (futuro) que los actualmente contenidos e identifiquen sus responsables, tal como lo señala la normativa.

Isapre Nueva Masvida modificó su PPAC en función de lo instruido e incluyó una cuantificación de las medidas de contención de costos. En el PPAC se reporta que, para la determinación de la prima extraordinaria se considera una contención de costos de salud de 3.605 UF mensuales en promedio y de gastos de administración y ventas de 1.245 UF promedio mensual. Adicionalmente, se consultó por mayor detalle de esas estimaciones, lo que fue verificado por la Superintendencia. A su vez, en el Anexo 3 del PPAC, se detallan los indicadores de seguimiento y responsables de las medidas.

- 3- *En relación a la letra c) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente:*

3.1) Efecto de la aplicación de la Tabla de Factores Única (TFU): la Isapre deberá estimar el efecto de los menores ingresos por actividades ordinarias derivado de la aplicación de la TFU apegándose a las instrucciones impartidas en la Circular IF N° 468.

Lo anterior fue verificado por la Superintendencia de Salud, precisando que en el efecto de menores ingresos por aplicación de la TFU se descartaron los contratos en proceso de desafiliación en el mes de abril 2024, conforme a sus instrucciones.

3.2) Efecto de la aplicación de la cotización legal mínima: La isapre deberá estimar el efecto de los mayores ingresos derivados de la aplicación del 7% a todos los contratos administrados, apegándose a las instrucciones impartidas en el punto VII de la Circular IF N°470.

Lo anterior fue verificado por la Superintendencia de Salud, precisando que en el efecto de mayores ingresos por aplicación de la cotización legal de 7% se descartaron los contratos en proceso de desafiliación durante el mes de abril de 2024, es decir que no registran pago de cotizaciones asociadas a la remuneración en mayo 2024. También se descartaron los contratos voluntarios que no disponían de remuneración imponible (no registran cotización legal) y los contratos que registraron renuncia de excedentes (la aplicación del piso de la cotización legal de 7% no aporta ingresos adicionales a la Isapre, al estar estos ya recaudados).

3.3) Ajustes por Desafiliaciones: la trayectoria de las desafiliaciones, así como de las potenciales suscripciones futuras dependen, en gran medida, tanto de factores exógenos como endógenos, los que incluyen las propias decisiones comerciales de la Isapre, razón por la cual este ajuste no será permitido por la Superintendencia.

Isapre Nueva Masvida realizó el ajuste instruido.

3.4) Ajuste a los ingresos por cotizaciones mal enteradas: este ajuste no será permitido por la Superintendencia.

En lo referido al ajuste a los ingresos por cotizaciones mal enteradas, la Isapre presenta nueva información para fundamentar el carácter excepcional de dichos ingresos, que evidencia que corresponden principalmente a recuperaciones de meses de los años 2022 y 2023. A su vez, modifica la fórmula de estimación de la parte no recurrente, utilizando como base de comparación el promedio mensual de 2023. Esto lleva a reducir el monto de ajuste originalmente propuesto a un valor de 12.563 UF promedio. A la luz de la nueva información específica aportada, la que fue verificada por la Superintendencia, y que da cuenta de una situación particularmente excepcional y puntual y, habiéndose modificado la fórmula de cálculo propuesta de modo de evitar espacios de arbitrariedad, se recomienda considerar favorablemente este ajuste.

3.5) *Ajuste a los ingresos por incobrabilidad: este ajuste tampoco será permitido por las razones antes expuestas en el considerando 14.*

Isapre Nueva Masvida realizó el ajuste instruido.

3.6) *Ajuste a los costos por beneficios adicionales: este ajuste no será permitido, teniendo presente, además, que el ofrecimiento de beneficios adicionales o compensatorios deben otorgarse justamente por el ajuste al 7% de los cotizantes que tenían un precio pactado inferior, sin cobro adicional.*

Respecto del ajuste a los costos por nuevos beneficios ofrecidos en el marco del ajuste a la cotización legal obligatoria, cabe recordar que la Superintendencia de Salud en su Oficio Reservado IF/Nº25155, de 9 de septiembre de 2024, en línea con lo sugerido por el Consejo en su informe, se pronunció en el sentido de no permitirlo. Un primer argumento planteado en dicha ocasión decía relación con que: *“Si bien los nuevos beneficios y planes alternativos conllevan un costo, este no puede estimarse con una tasa de siniestralidad hipotética y mucho menos fijarlos por sobre la siniestralidad promedio observada en la Isapre. Lo anterior, debido a que existe total incerteza respecto del uso de dichos beneficios. Un ajuste sobredimensionado de estos costos podría gravar al alza la prima extraordinaria de manera incorrecta e innecesaria”.*

Sobre este punto, cabe señalar que la Isapre entregó información complementaria para fundamentar su consideración en base a una propuesta que da cuenta de un conjunto amplio y sustantivo de prestaciones para la detección oportuna de diagnósticos crónicos, no crónicos y oncológicos, de alta prevalencia, en una red con cobertura nacional. Adicionalmente, modificó los criterios de estimación de su costo, reduciendo espacios de discrecionalidad, lo que llevó a reducir el monto de ajuste originalmente propuesto de 42.282 UF promedio, a 26.222 UF promedio. Para la estimación de costos, la Isapre, en esta ocasión, utilizó las tasas de uso observadas de prestaciones ambulatorias no GES, en los meses de abril, mayo y junio de 2024, para la cartera de beneficiarios a los que se asignaron beneficios compensatorios.

Un segundo argumento se refería a que: *“Tanto la ley, como la Circular de esta Superintendencia son claras en estipular que la prima debe ser determinada en base a ingresos, costos y gastos de administración observados en el trimestre correspondiente a las remuneraciones de marzo, abril y mayo, y no obedecer a estimaciones y/o proyecciones.”*

Sobre este aspecto, efectivamente no se trataría de gastos observados en el periodo de referencia, sino de gastos proyectados sobre los que existe un grado de incertidumbre relevante. Con todo, la propuesta efectivamente involucraría mayores costos que deberían ser financiados, por lo que, técnicamente correspondería que fueran cubiertos en el marco de los ingresos definidos en la fórmula con que se determina la prima. Sin perjuicio de lo anterior, al Consejo le asiste el reparo de que

aquello no sería plenamente consistente con la normativa definida en la ley y la circular, además de existir una elevada incertidumbre en las estimaciones.

En este sentido, si bien se presenta una propuesta integral de beneficios y se modificó la fórmula de cálculo del costo de modo de evitar espacios de arbitrariedad, se recomienda complementar este análisis con un análisis jurídico de su compatibilidad con las normas, propio de la Superintendencia y, en caso de aceptarse la medida, acompañarla de un proceso de monitoreo estricto y de fiscalización de su difusión, accesibilidad a los beneficios y uso efectivo.

3.7) Ajuste a los costos por medidas de contención propuestas: la Isapre deberá cuantificar dichas medidas y rebajar del costo operacional y/o gastos de administración y ventas, el porcentaje mensual que determine de acuerdo a las medidas propuestas.

Isapre Nueva Masvida realizó el ajuste instruido.

3.8) Pago mensual de la deuda: se hace presente a la Isapre que dicho mecanismo de compensación de deudas será objetado en su forma por esta Superintendencia, por cuanto, la isapre propone realizar el descuento de los montos adeudados por los afiliados de manera automática y sin el consentimiento previo de los afiliados, lo que contraviene las disposiciones Circular IF N° 470, donde se establece claramente que dichas compensaciones deben realizarse en el marco del régimen de excedentes, es decir, de manera ex-post y con el acuerdo de los afiliados, lo que siempre deberá manifestarse en forma expresa.

Isapre Nueva Masvida realizó el ajuste instruido.

Por último, cabe mencionar que, de acuerdo con el Oficio Ordinario Reservado IF/N°25155 de 09 de septiembre de 2024, la Superintendencia también acogió la recomendación del Consejo de que la Isapre incorporara la política de transparencia en el PPAC, lo cual fue realizado por la Isapre en el Anexo 5 del PPAC.

III. RECOMENDACIONES

En virtud del análisis antes realizado y habiéndose subsanado las principales materias observadas y cambios instruidos por la Superintendencia de Salud en el Oficio Ordinario Reservado IF/N°25155 de 09 de septiembre de 2024, en términos generales el Consejo considera favorablemente el Plan de Pago y Ajustes Corregido presentado por Isapre Nueva Masvida, sin perjuicio de que deban despejarse los reparos planteados respecto a la incorporación de los costos de nuevos beneficios.