

**OFICIO CIRCULAR IF/Nº**

**25**

**ANT.:** Presentación de Isapre Nueva Masvida, de fecha agosto de 2024.

**MAT.:** Responde consultas sobre la Ley Nº 21.674.

-----  
**SANTIAGO,**

**23 SEP 2024**

**DE : INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**A : GERENTES GENERALES DE ISAPRES**

Esta Superintendencia ha recibido el documento citado en el antecedente, mediante el que Isapre Nueva Masvida formula una serie de consultas sobre la Ley Nº21.674.

Atendido que se trata de asuntos de interés para todo el Sistema Isapre, se ha determinado difundir las respuestas a todas las Instituciones de Salud Previsional a través del presente Oficio Circular.

Las preguntas están asociadas a determinados temas planteados por la Isapre y han sido presentadas en el siguiente orden.

Tema Mantenición de Beneficios Compensatorios

- 1.- ¿Qué pasa si ya asignados los Beneficios Compensatorios, el afiliado se cambia a otro plan?. ¿Se termina la vigencia de los Beneficios Compensatorios?
- 2.- ¿Una vez asignados los Beneficios Compensatorios, se entiende que estos formarán parte del plan de salud que tiene vigente el afiliado en ese momento?

Tema Ajuste de cotización al 7%

- 3.- ¿Puede el afiliado elegir mantener el plan vigente al momento de ajustar al 7% y contratar Beneficios Complementarios en actual comercialización para ajustar su cotización al 7% legal?
- 4.- ¿Puede el afiliado, una vez asignados los Beneficios Compensatorios, elegir otros Beneficios Complementarios para ajustar su cotización, renunciando a los asignados. Lo anterior durante el período de 6 meses o incluso posterior a este?

Tema Cuentas por cobrar

- 5.- ¿Se debe recalcular la cuenta corriente de pactado pagado y según eso debemos actualizar la deuda de cotizaciones?

Tema Proceso retroactivo contractual

- 6.- ¿Se debe hacer FUN retroactivo (Producción marzo 2020 a producción Julio 2024)? ¿En el caso de que corresponda hacer un FUN retroactivo, se debe hacer a todos los afiliados que se les reemplaza la tabla de factores o solo para aquellos casos en que, producto del cambio de la tabla, les baja el pactado? ¿Cuando se debe realizar el FUN del cambio de tabla de factores?

Tema Efecto en SIL por cambio de pactados

7.- ¿Con base en la actualización de los pactados en forma retroactiva, se debe reliquidar todas las licencias médicas que en su base de cálculo utilizaron un pactado diferente al resultante del cambio de la tabla de factores?

Tema Efecto en deducible por CAEC

8.- ¿Se deben actualizar los montos de deducible por el cambio de pactados?

Tema Tratamiento de las DNP

9.- ¿Dado que los pactados se modifican, cuál debe ser el tratamiento de registro de las DNP que presentan un pactado diferente?

Tema Piso 7% en baja de pactado retroactivo

10.- ¿Se debe utilizar el piso 7% en la rebaja de pactado? ¿Si no está presente la cotización legal en el mismo mes se debe utilizar un promedio?

Tema Planes compensados

11.- ¿Al momento de realizar el cambio de tabla de factores con piso 7%, a los planes compensados que eran financiados con parte del 7% se les debe incorporar un adicional a descontar al aportante?

Tema Aplicación Prima Extraordinaria 21.674

12.- ¿La prima extraordinaria 21.674 se debe aplicar hasta las suscripciones de Julio 2024 o Agosto 2024?

Tema Documentos que se deben acompañar a la comunicación del cambio de tablas

13.- ¿Este proceso se trata de una adecuación excepcional y por lo mismo se debe adjuntar a la comunicación la cartilla valorizada del plan vigente y de los planes los planes alternativos? (comp. N.A M.Proced.Título III. Instrucciones sobre procedimientos de adecuación de contratos de salud 4.9.01)

Tema Publicación en diarios

14.- ¿Se debe publicar? ¿Qué se debe publicar?

Tema Condiciones generales del contrato y ARTÍCULO 21º: EXCEDENTES DE COTIZACIÓN

15.- ¿Se instruirá el cambio del texto en que se señala "Al momento de celebrarse el Contrato de Salud, el monto de los excedentes no podrá ser superior al 10% de la cotización legal para salud"?

En forma previa a responder las consultas, debe recordarse que la Ley N° 21674, más conocida como "Ley Corta de Isapres" tiene como uno de sus objetivos viabilizar y asegurar el cumplimiento de la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema y de las obligaciones establecidas en las respectivas sentencias, las que dejaron sin efecto la aplicación de las tablas de factores etarios distintas de la Tabla de Factores Única (TFU) fijada por la Circular IF/N° 343 de 2019.

Sin embargo, lo ordenado por la Excma. Corte –en el numeral 7 de lo resolutivo de sus fallos- es que "La Superintendencia de Salud dispondrá, además, las medidas administrativas para que, en el evento de que la aplicación de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud determine un precio final del contrato inferior al cobrado y percibido por la recurrida, las cantidades recibidas en exceso y cuyo cobro no esté prescrito sean restituidas como excedentes de cotizaciones."

Al respecto, ni la Excma. Corte ni la Ley N° 21.674 han dictado otras medidas relativas a procesos retroactivos de los contratos a los que se haya aplicado las tablas de factores dejadas sin efecto.

En consecuencia, respecto de las preguntas números 5 a 10, la respuesta es negativa, toda vez que aquellas parten de la premisa de que debiere retrotraerse las cotizaciones pactadas desde el inicio de vigencia de la TFU, premisa que no es efectiva.

En relación con el ajuste de los contratos a la Cotización Legal obligatoria, ordenado por el artículo 9° de la Ley N° 21.674, y los nuevos beneficios que debe ofrecer la isapre para compensar esta alza (denominados por la consultante "beneficios compensatorios"), procede manifestar que estos beneficios son accesorios al eventual



ejercicio por el o la cotizante de la opción de mantención del plan con su precio ajustado a la cotización legal obligatoria.

Por tanto, contestando las preguntas 1 y 2, cabe aplicar el adagio jurídico que reza "lo accesorio sigue la suerte de lo principal", de modo que si el afiliado, con posterioridad, cambia de plan, el nuevo plan no necesariamente traerá aparejados los beneficios compensatorios.

En cuanto a las preguntas 3 y 4, en virtud de la autonomía de la voluntad, las partes del contrato podrían acordar la incorporación de beneficios distintos a los ofrecidos, que sean útiles para el afiliado y que cumplan el objetivo de compensar el aumento de precio dispuesto por la ley.

En lo que toca a la pregunta N° 11, se trata de una cuestión que no tiene una respuesta única, puesto que pueden ocurrir muchas situaciones diversas, atendido que, además de la adecuación a la TFU y el ajuste a la cotización legal obligatoria, se aplicará eventualmente una prima extraordinaria, por lo que la necesidad de compensaciones de cotización entre contratos dependerá del precio que resulte para cada plan una vez efectuadas dichas variaciones de precio. En tal sentido, los cotizantes son quienes deberán decidir cómo pagarán el precio del plan.

Respecto de la pregunta N° 12, para responderla se requiere previamente la aprobación de los Planes de Pago y Ajuste (PPA) que se encuentran en tramitación, puesto que dicha materia se encuentra incluida en ellos, lo que impide anticipar un pronunciamiento sobre el particular. No obstante, cabe hacer presente que la prima no se aplica a las nuevas suscripciones. Es extraordinaria y se incorporará por única vez al precio de los planes que administre la isapre, no correspondiendo que se siga aplicando en el futuro.

Sobre la pregunta N° 13, cabe recalcar que este proceso tiene una naturaleza distinta de las adecuaciones de precio base de los planes de salud, por lo que no se ha exigido adjuntar los documentos señalados en la consulta.

En respuesta a la pregunta N° 14, se informa que las reglas que rigen este proceso no exigen a las isapres la publicación en diarios de las variaciones de precio aludidas.

Finalmente, en lo que concierne a la consulta signada con el N° 15, se informa que, mientras no sean modificadas las condiciones generales uniformes del contrato de salud previsional, los pasajes de éstas que sean inconciliables con los cambios introducidos al DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, por la Ley N° 21674, deberán tenerse por no escritos o por ajustados a dicha ley, según sea el caso.

Saluda atentamente a usted,

  
**OSVALDO VARAS SCHUDA**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD**



  
KBM/SAO/MDGR/MRA/RTM

**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerentes Generales de Isapres
- Gerente General Isapre Nueva Masvida S.A.
- Fiscalía
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Unidad de Datos y Estadística
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepartamento de Fiscalización Financiera
- Subdepartamento de Regulación
- Subdepartamento Fiscalización de Beneficios
- Of. Partes
- Archivo

Correl. 1222-2024