

OFICIO ORD. N° 9

ANT: Oficio ORD.IF/22030 Remisión de Plan de Pago y Ajustes de Isapre Esencial S.A. de fecha 07 de agosto de 2024.

MAT: Remite opinión a Plan de Pago y Ajustes de Isapre Esencial S.A.

Santiago, 03 SEP 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 31 de julio de 2024 Isapre Esencial S.A. presenta el Plan de Pago y Ajustes a la Superintendencia de Salud, en adelante PPA.

Que, con fecha 07 de agosto de 2024, este Consejo Consultivo, recibió mediante oficio de la Intendencia de Fondos el PPA de Isapre Esencial S.A.

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 PPA de Isapre Esencial, 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 de Isapre Esencial S.A., 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 de Isapre Esencial

Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

3 de septiembre de 2024

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
I. PLAZO DE PRESENTACIÓN.....	4
II. PROPUESTA DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA	4
2.1 NÚMERO DE CONTRATOS AFECTOS A DEVOLUCIÓN Y MONTOS A DEVOLVER A CADA PERSONA AFILIADA POR CONTRATO DE SALUD 4	
2.2 PLAZO DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA	7
2.3 MECANISMOS DE DEVOLUCIÓN	7
2.4 VALORIZACIÓN ACTUALIZADA DE LA DEUDA.....	7
III. PROPUESTA DE REDUCCION DE COSTOS.....	8
3.1 SISTEMA DE PAGO EFICIENTE HACIA LOS PRESTADORES Y OTRAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN DE COSTOS.....	8
3.2 POLÍTICA DE TRANSPARENCIA DE LOS GASTOS PARA LOS AFILIADOS.	8
IV. PROPUESTA DE PRIMA EXTRAORDINARIA.....	8
V. RECOMENDACIONES	13
VI. ANEXO: RESUMEN REVISIÓN DEL PPA.....	14

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.

El Consejo se encuentra integrado por 5 miembros: Paula Benavides, César Cárcamo, Cristóbal Cuadrado, Patricio Fernández y Claudio Sapelli. Natalia Castillo y Ximena Mardones, ambas profesionales de la Superintendencia de Salud, han prestado un valioso apoyo al Consejo en su calidad de secretaria ejecutiva y secretaria administrativa, respectivamente.

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 (PPA) de Isapre Esencial. Para su elaboración, se contempló una audiencia en la que se escuchó la presentación del PPA por parte de la referida Isapre y reuniones con los equipos técnicos de la Superintendencia de Salud, para abordar detalles que facilitarían el análisis por parte del Consejo.

El informe se divide en cinco capítulos. En el primer capítulo se revisan cuestiones formales referidas a la presentación del PPA. El segundo, analiza la propuesta de devolución de la deuda, el tercero la propuesta de contención de costos, el cuarto, la propuesta de prima extraordinaria y, por último, se resumen las recomendaciones del Consejo respecto del Plan. Al final del documento se incluye un Anexo con un resumen de los aspectos revisados del PPA.

El Consejo desea expresar su reconocimiento y agradecimiento a los equipos de la Superintendencia de Salud, especialmente a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, al Departamento de Estudios y Desarrollo, a la Unidad de Datos y Estadísticas, Subdepartamento de Fiscalización Financiera, Fiscalía, y TI por sus aportes técnicos y trabajo imprescindible para la revisión de los Planes de Pago y Ajuste.

I. PLAZO DE PRESENTACIÓN

Según lo establecido en el artículo 3º de la ley N° 21.674, de 2024, las Instituciones de Salud Previsional deben presentar a la Superintendencia de Salud un plan de pago y ajustes, dentro del plazo de un mes contado desde la publicación de la circular correspondiente¹. La Circular IF/N°470 fue publicada con fecha 7 de junio de 2024 y la Isapre Esencial presentó con fecha 3 de julio una solicitud de prórroga y que, con fecha 8 de julio, mediante Resolución Exenta N°9877 la autoridad autorizó hasta el 7 de agosto. En este marco, Isapre Esencial presentó su PPA el 31 de julio remitiéndose a este Consejo con fecha 9 de agosto de 2024, dando así cumplimiento a los plazos establecidos en la ley.

II. PROPUESTA DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA

De conformidad al artículo 3º de la ley N° 21.674, de 2024, el PPA de las Isapre debe incluir una propuesta de devolución de la deuda para cada mes en que se ocupó una tabla distinta a la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343, de 11 de diciembre de 2019, de la Superintendencia de Salud. Esta propuesta debe contener, al menos, el número de contratos afectos a devolución; los montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud, expresados en unidades de fomento; el plazo máximo de devolución; las modalidades de devolución; propuestas de compensación, si procedieren, y todos los antecedentes que den cuenta de la valorización de la deuda.

2.1 Número de contratos afectos a devolución y montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud

Como parte de los PPA, las Isapre deben informar todos los contratos que, con ocasión de la adecuación a la TFU resulten con un precio final inferior al cobrado y percibido, debiendo señalar esas diferencias en Unidades de Fomento (UF), por cada uno de ellos. Con esa finalidad, de acuerdo con lo establecido en la Circular IF/N°470, las Isapre debieron informar a la Superintendencia dos archivos secundarios de verificación de la deuda: (i) “*Archivo maestro secundario de verificación deuda abril 2020 – noviembre 2022*” y (ii) “*Archivo secundario deuda diciembre 2022 – agosto 2024*”.

El primero de dichos archivos contiene datos de la deuda por contrato y de otras variables necesarias para su determinación, por cada mes dentro del período de cotizaciones descontadas de las remuneraciones de abril 2020 a noviembre 2022. Este considera información mensual de todos los contratos de salud administrados por la Isapre en el mes de noviembre de 2022 que utilizan una tabla

¹ Prorrogable por una única vez por un mes.

de factores distinta a la tabla de factores única (TFU) y que presentan disminuciones de precios por aplicación del Fallo de la Corte Suprema referido a la Tabla de Factores, dentro del período señalado.

El segundo de los archivos contiene similar información para los meses entre diciembre 2022 y agosto 2024. Este considera información de todos los contratos de salud administrados por la Isapre desde el mes noviembre de 2022 hasta el mes de julio 2024 (cotizaciones descontadas de las remuneraciones de diciembre 2022 a agosto 2024), que utilicen una tabla de factores para la determinación del precio de sus planes y que presenten disminuciones en sus precios por aplicación del Fallo de la Corte Suprema referido a la Tabla de Factores y al No Cobro a personas beneficiarias no natas y menores de 2 años, en el mes que se informa. Este Archivo maestro constará de dos entregas: (i) una primera hasta el 5 de julio 2024 referida al período entre noviembre 2022 y marzo 2024 y (ii) una segunda entrega hasta el 5 de noviembre 2024 referida al período entre noviembre 2022 hasta julio 2024 (remuneraciones diciembre 2022 a agosto 2024). Lo anterior se resume en la Figura 1 a continuación.

Figura 1: Horizonte para la determinación de la Deuda



Fuente: Superintendencia de Salud.

- (i) Cabe notar tres aspectos importantes:
- (ii) El segundo archivo debe contener información tanto de contratos con tablas de factores antiguas como con TFU para el periodo diciembre de 2022 a febrero de 2024, por cuanto la restitución de las cantidades percibidas por las Isapre por concepto de cobro de cargas no natas y menores de dos años, desde el 1 de diciembre de 2022 hasta que dicho cobró cesó, aplica a todos los contratos.
- (iii) Respecto de las cotizaciones pendientes de pago, de acuerdo con lo establecido por la Superintendencia de Salud, la restitución de cotizaciones debe estar referida a las cotizaciones percibidas por las Isapre, lo anterior, teniendo presente lo dictaminado

por la Corte Suprema en su resuelto 7, por lo que a las aseguradoras no les asistirá la obligación de restituir cotizaciones en la medida que estas no hayan sido pagadas por el titular del contrato (y/o su/s empleador/es). Por lo tanto, la metodología considera descontar de las diferencias de precios obtenidas para cada mes, las cotizaciones pendientes de pago, a fin de determinar las cotizaciones que corresponde restituir a cada contrato. Con todo, de acuerdo a la circular, las cotizaciones que se perciban después del 31 de agosto de 2024 deberán ser tratadas como flujo normal de excedentes según la normativa que regula la materia.

- (iv) Las estimaciones de la deuda total se han realizado con la primera entrega de datos del segundo archivo (cotizaciones descontadas entre diciembre de 2022 y abril de 2024), por lo tanto, no constituyen información definitiva de la deuda, la que deberá ser revisada nuevamente en noviembre, cuando se cuente con los archivos finales y la información se encuentre completa hasta agosto de 2024.

Tanto el primer archivo, como la primera entrega del segundo archivo fueron recibidos por la Superintendencia de Salud, cuyos equipos efectuaron un detallado proceso de verificación de la deuda, de conformidad a la metodología de cálculo de la deuda por contrato, que fue publicada como anexo a Circular IF N°470.

De acuerdo a los análisis realizados, las discrepancias que se observan entre las validaciones efectuadas por la Superintendencia de Salud y las estimaciones realizadas por Isapre Esencial, son menores (la estimación de la Isapre es mayor a la de la SIS en 1%), razón por la cual no afectan en opinión del Consejo el desarrollo del PPA, sin perjuicio de que estas deban subsanarse una vez que se encuentre disponible la entrega final del archivo 2 en noviembre de 2024.

Dicha deuda, según la Isapre, se estimó para 1.585 contratos, lo que no coincide con los datos de la Superintendencia de Salud que arrojan un total de 1.593 contratos beneficiados (8 de contratos de diferencia, equivalentes a un 0,5%). Se sugiere que esta diferencia sea ajustada en base a los contratos beneficiados verificados por la Superintendencia.

Asimismo, se sugiere implementar una validación continua para mantener la exactitud de esta información durante todo el proceso de devolución, asegurando que los montos a devolver sean correctos y precisos.

**Tabla 1: Verificación de la Deuda Esencial
(montos en UF)**

Deuda verificada por la SIS (1)	Deuda informada por Esencial (2)	Diferencia (2) -(1)	Diferencia % ((2) -(1))/(2)
22.611	22.388	-224	-1,0%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SIS y PPA Esencial.

2.2 Plazo de devolución de la deuda

La propuesta de devolución de la deuda considera la devolución a la totalidad de los acreedores en un solo acto, al contado y en efectivo, sin pago en cuotas, utilizando las modalidades de pago disponibles entre Esencial S.A. y sus acreedores (afiliados vigentes y ex afiliados) dando cumplimiento con ello a lo dispuesto por la ley.

2.3 Mecanismos de devolución

De conformidad a lo establecido en la ley N° 21.674, la Isapre plantea realizar las devoluciones correspondientes en una única cuota, al contado y en efectivo sin aplicar una tasa de descuento en el pago.

2.4 Valorización actualizada de la deuda

La Circular IF N°470, establece igualmente que, para dar cuenta de la valorización actualizada de la deuda, el PPA deberá incluir los medios y mecanismos que utilizará para comunicar a los titulares de estos créditos sobre los pagos efectuados y el saldo insoluto de la deuda, detallando los movimientos, reajustes, devoluciones anuales, mecanismo de aplicación de intereses en caso de mora, etcétera.

Respecto de este punto, la Isapre declara que se comunicará a los afiliados y ex afiliados por correo electrónico el monto exacto adeudado en UF, además de los canales habituales de contacto por parte de la Isapre.

III. PROPUESTA DE REDUCCION DE COSTOS

Según lo establecido en el artículo 3º de la ley N° 21.674, el PPA debe incluir una propuesta de reducción de costos de la Institución. Esta propuesta deberá incluir, al menos, un sistema de pago eficiente hacia los prestadores y una política de transparencia de los gastos para los afiliados.

3.1 Sistema de pago eficiente hacia los prestadores y otras medidas de contención de costos

De acuerdo con lo normado en la Circular IF/Nº 470, las ISAPRES deben elaborar una efectiva estrategia para reducir los costos operacionales y no operacionales, la cual no podrá afectar el acceso, oportunidad y financiamiento de los beneficios a las personas y debe enmarcarse dentro de la normativa vigente. Dicha Circular lista a modo ejemplar un conjunto de medidas que podrían estar contenidas.

Las propuestas de cada Isapre deberán ser cuantificadas, detallar el cronograma de implementación, las medidas de control interno para su desarrollo e identificación de los responsables.

Si alguna de las medidas se hubiera implementado antes de la emisión de la circular, se deberá proporcionar evidencia cualitativa y cuantitativa, que permita su verificación y seguimiento.

En este ámbito, el PPA de Isapre Esencial describe una propuesta con tres componentes: la promoción del bienestar y la prevención; la implementación de medidas para la mitigación y detección precoz de fraude y; la optimización en las negociaciones con los prestadores de salud. En este último componente incorpora propuestas de pago eficiente a prestadores principalmente mediante paquetización.

3.2 Política de transparencia de los gastos para los afiliados.

En cuanto a la política de transparencia de los gastos, el PPA de Isapre Esencial Plantea una política basada en dos componentes a partir de la sucursal virtual: Información General de los Gastos de Salud de Esencial S.A. (primer nivel de información general) e Información Personal de los Gastos de Salud del afiliado en Esencial S.A (segundo nivel de información personalizada).

IV. PROPUESTA DE PRIMA EXTRAORDINARIA

Según lo establecido en el artículo 3º de la ley N° 21.674, el PPA puede incluir una propuesta para incorporar en todos los contratos que administre la Institución, una prima extraordinaria por beneficiario, correspondiente al monto necesario para cubrir el costo de las obligaciones con sus personas afiliada, correspondientes a prestaciones, licencias médicas, excesos y excedentes de cotización, entre otros. Asimismo, deberá considerar los costos operacionales y no operacionales que permiten el cumplimiento de los contratos de salud, incluyendo, además, las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.

Respecto de la prima la ley establece que ésta no podrá considerar el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022. Asimismo, la referida prima no podrá implicar un alza mayor a un 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas a aquellas, correspondiente al mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha. En el caso de cotizantes independientes y voluntarios, la prima no podrá implicar un alza mayor al 10% por contrato respecto de la cotización pactada en el mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha.

A su vez, la normativa desarrollada en la Circular IF/Nº 470 estableció los criterios a ser utilizados para la determinación de la prima extraordinaria, según se describe a continuación.

Variables para la determinación del déficit para el cálculo de la prima extraordinaria:

Ingreso por actividades ordinarias
(-) Baja de ingresos por aplicación de tabla de factores única (TFU)
(-) Costos de ventas
(-)Gastos de administración y ventas
(-) Monto mensual de devengamiento de la deuda
Déficit

Determinación del monto de la prima extraordinaria por beneficiario:

$$\text{Monto Prima extraordinaria por beneficiario en U.F.} = \frac{\left[\frac{\text{Déficit}}{\text{Nº de beneficiarios vigentes}} \right]}{\text{Valor U.F. mes determinación prima}}$$

Asimismo, se estableció que el periodo de referencia para dicho cálculo corresponderá a los meses de remuneración de marzo, abril y mayo de 2024, ya que en este periodo se refleja el efecto de la aplicación de los fallos de disminución de valor de prima GES, prima por menores de 2 años, ICSA y de las medidas de contención de costos que las ISAPRES han implementado en el último año.

Asimismo, la Isapre deberá determinar la baja de ingresos por aplicación de la tabla de factores, la que tendrá que calcularse en base al porcentaje que cada Isapre determine, tomando como referencia el promedio de ingresos por actividades ordinarias, del mismo período referencial.

Este porcentaje de merma de ingresos por la aplicación de la tabla de factores deberá ser técnicamente respaldado, informando a la Superintendencia, la forma en que se determinó, detallando las variables consideradas para dicha proyección.

Respecto del monto mensual de devengamiento de la deuda, éste deberá ser informado de acuerdo a los montos a restituir calculados por las ISAPRES, según las definiciones y medios de verificación que la ley, en conjunto con la Circular, establezcan.

Se precisa además que las cuentas a utilizar son las siguientes²:

- Ingresos por actividades ordinarias (30010, FEFI IFRS)
- Costo de Ventas (30020, FEFI IFRS)
- Gastos de Administración y Ventas (30080, FEFI IFRS)

Cabe señalar que se consultó a la Intendencia de Fondos respecto de la forma en que debía calcularse la variación de los ingresos de las Isapre por aplicación del piso de 7% y de la TFU. Al respecto, según consta en el acta de la sesión N°11, se informó que dicha materia había sido precisada a las Isapre mediante correo electrónico con las siguientes indicaciones:

1	Promedio Ingresos mensuales por actividades ordinarias (en UF)
2	(-) Menor ingreso por cambio a TFU planes distintos al 7%. (en UF)
3	(+) Mayor ingreso por planes que dejan de generar excedentes por 7%
4	(-) Promedio Costos de Ventas mensuales (en UF)
5	(-) Promedio Gastos de administración y ventas mensuales (en UF)
	(-) Monto mensual devengamiento deuda (en UF)
<hr/>	
Déficit mensual de ingresos para el equilibrio (en UF)	

Por último, el Consejo deliberó sobre la forma de determinación de la prima extraordinaria según lo dispuesto en el artículo 3º, inciso 5º, de la ley N° 21.674, teniendo en consideración la siguiente disposición: *“Respecto de la prima establecida en el literal c) anterior, ésta no podrá considerar el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022. Asimismo, la referida prima no podrá implicar un alza mayor a un 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas a aquellas, correspondiente al mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha. (...)”*

En primer lugar, en relación con la prohibición de considerar el déficit anterior a noviembre de 2022 en el cálculo de la prima extraordinaria, el Consejo evaluó que la aplicación práctica de dicha norma debía interpretarse en coherencia con el objetivo general de la ley de permitir la

² Las Isapre deberán enviar las estimaciones de la disminución de los ingresos por actividades ordinarias por la modificación de las tablas de factores, según la Circular IF/N°468, de 2024. Los datos a que alude el presente apartado, deberán incluirse en el respectivo PPA y, adicionalmente, por corresponder a datos financieros y/o contables, deberán enviarse en archivo formato Excel, mientras que las otras medidas de reducción de costos podrán hacerse mediante archivos en formatos Pdf, Word y Ppt.

adecuada implementación de los fallos de la Excma. Corte Suprema asegurando al mismo tiempo la estabilidad del sistema y las condiciones específicas establecidas para esta prima.

Al respecto, el artículo 3º, letra c), de la Ley N° 21.674 establece claramente que el plan de pago y ajustes debe incluir una *“propuesta para incorporar en todos los contratos que administre la Institución, una prima extraordinaria por beneficiario, correspondiente al monto necesario para cubrir el costo de las obligaciones con sus personas afiliadas, correspondientes a prestaciones, licencias médicas, excesos y excedentes de cotización, entre otros. Asimismo, deberá considerar los costos operacionales y no operacionales que permiten el cumplimiento de los contratos de salud, incluyendo, además, las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.”*

En línea con lo anterior, la Superintendencia de Salud, a través de la Circular IF/470, estableció un procedimiento específico para la determinación de la prima extraordinaria, que considera los límites establecidos en la ley:

- Límite del 10%: La prima no puede generar un alza mayor al 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas correspondientes al mes de julio de 2023, o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a esa fecha. Este límite también se aplica a cotizantes independientes y voluntarios.
- Determinación del Déficit y Flujos: Se requiere que las Isapre determinen la variación de los ingresos por actividades ordinarias, los costos de ventas como costos operacionales, y los gastos de administración y ventas como costos no operacionales, para cuantificar el déficit de ingresos y calcular el equilibrio necesario que permita a las Isapre cumplir con los contratos de salud.

Para la correcta determinación de la prima extraordinaria, la circular especifica que debe utilizarse como periodo de referencia para los flujos financieros los meses de remuneración de marzo, abril y mayo de 2024. Esto se justifica porque dicho periodo refleja el efecto de la aplicación de los fallos que ordenan la disminución del valor de la prima GES, la prima por menores de 2 años, el ICSA, y las medidas de contención de costos implementadas recientemente por las Isapre.

De este modo, la prima extraordinaria se regula considerando los flujos más actualizados, que evidencian las medidas que han afectado la situación financiera de las Isapre, y los impactos estimados de las aplicaciones pendientes de dichos fallos. Esto asegura que la prima se destine exclusivamente a cubrir los costos precisos para cumplir con los contratos de salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 3º de la ley.

El legislador, al establecer de manera explícita la fecha de "30 de noviembre de 2022" como límite para la consideración de déficits en el cálculo de la prima extraordinaria, adopta un criterio de corte temporal que tiene varias implicaciones jurídicas significativas:

- Determinación de un punto de corte claro y objetivo: La inclusión de una fecha específica en la ley sirve para crear una distinción nítida entre los déficits históricos (anteriores al 30 de noviembre de 2022) y los desafíos financieros actuales y futuros.

De esta forma, se evita que las Isapre trasladen a los afiliados responsabilidades financieras generadas por gestiones anteriores, lo que asegura que la prima extraordinaria cubra únicamente las necesidades derivadas de situaciones actuales.

- Protección de los afiliados: El objetivo central de la ley N° 21.674 es proteger a los afiliados de las Isapre, impidiendo que se les imponga el costo de déficits generados por decisiones financieras previas a la fecha de corte establecida. Esto asegura que los afiliados no carguen con las consecuencias de una mala gestión pasada y que cualquier aumento en la prima extraordinaria responda exclusivamente a la necesidad de cubrir costos y obligaciones contractuales actuales.

En este sentido, las disposiciones antes señaladas se complementan para alcanzar un equilibrio. El tenor literal del artículo 3º, inciso 5º, junto con la restricción de fecha, crea una estructura normativa que busca armonizar la sostenibilidad financiera de las Isapre con la necesidad de limitar la carga financiera impuesta a los afiliados. La prima extraordinaria, por tanto, se debe interpretar y aplicar de forma que garantice el cumplimiento de las obligaciones con sus personas afiliadas, sin incluir déficits que no están directamente relacionados con estas responsabilidades.

Esto asegura que la prima extraordinaria cubra efectivamente los costos actuales necesarios para el cumplimiento de los contratos de salud, ajustándose a las circunstancias financieras más recientes y relevantes, a la vez que se asegura que los costos derivados de gestiones pasadas no sean trasladados a los beneficiarios actuales.

La clave está en la correcta aplicación y verificación del periodo de referencia y la exclusión de déficits anteriores, lo que garantiza la transparencia y la legalidad en el cálculo de la prima extraordinaria. En este contexto, el Consejo sugiere que se verifique que los flujos utilizados para la determinación de la prima extraordinaria correspondan exclusivamente al periodo de referencia establecido en la circular IF/470. Además, es crucial garantizar que no se incorporen flujos de pérdidas o déficits de periodos anteriores a noviembre de 2022, para asegurar el cumplimiento de la prohibición establecida en el inciso 5º del artículo 3º de la Ley N° 21.674.

Sobre esta materia se consultó a la Superintendencia de Salud, sobre el tipo de costos incluidos en el déficit considerado para la determinación de la prima extraordinaria, es decir, el detalle de costos que se incluyen en las líneas de costos de ventas y en gastos de administración y ventas y, a su vez, aquellos costos que no serían incluidos en el déficit.

Al respecto, se informó que los costos asociados a GAV corresponden a los conceptos regulados en el Oficio Circular IF/N°21, del año 2023. Entre ellos se encuentran las Remuneraciones del Personal de Ventas, Comisiones del Personal de Ventas, Indemnización del Personal Administrativo, Software y Licencias, Peritajes Médicos, Gastos de servicios de correspondencia, Publicidad, servicios de aseo, entre otros, que dan cuenta de 70% de este gasto. Todos estos conceptos, son informados mensualmente a través del informe complementario y trimestralmente en la FEFI a través de la cuenta 30080.

En cuanto a los costos de ventas, estos corresponden a la información de la cuenta 30020, que incluyen todos los gastos correspondientes a las obligaciones que la Isapre debe financiar producto del plan complementario de salud de cada beneficiario de acuerdo a las

condiciones pactadas en sus contratos, como son el costo de las prestaciones de salud, el costo en subsidios por incapacidad laboral, el costo por prestaciones ocurridas y no liquidadas, los egresos por fondo de compensación y las prestaciones en litigio.

Sobre los costos e ingresos financieros del flujo mensual que se registran en el Estado de Resultado, estos no fueron incluidos en la determinación del déficit. En específico, no fueron incluidas:

- Las ganancias o pérdidas que surgen de la baja de activos financieros medidos a costo amortizados
- Otros ingresos por función
- Costos de distribución
- Otros gastos por función
- Otras ganancias o pérdidas
- Ingresos y costos financieros
- Diferencia de tipo de cambio
- Resultado por unidades de ajuste
- Otros

Estas últimas corresponde a cuentas FEFI 30040, 30050, 30060, 30090, 30200, 30110, 30120, 30130, 30140, 30150.

El Consejo, en su mayoría, considera que el no incorporar los costos financieros es adecuado y es una forma de dar cumplimiento a lo establecido en el inciso 5º del artículo 3º, de la ley N° 21.674, ya que así se evita incorporar posibles costos financieros producidos por endeudamientos o déficit anteriores a la fecha del 30 de noviembre de 2022 establecida en la ley³.

En este ámbito, la Isapre Esencial declara que no implementará una prima extraordinaria para sus afiliados. A juicio del Consejo, esta propuesta debe ser aceptada.

V. RECOMENDACIONES

El Consejo recomienda que el Plan de Pago y Ajustes de Esencial se apruebe según lo propuesto al cumplir la normativa vigente. Se sugiere que la diferencia menor en el número de contratos beneficiados por la restitución de cobros en exceso se ajuste según lo verificado por la Superintendencia.

³ Una posición de minoría del Consejo, sostiene que bajo el entendimiento que la ley 21.674 tiene por propósito principal permitir la adecuada implementación de los fallos de la Exma. Corte Suprema y que el legislador ha dispuesto de manera clara y objetiva un punto de corte para esta prima, es evidente que esta debe asegurar financiar exclusivamente las obligaciones de las Isapre atribuibles en el marco de la implementación de estos fallos (efectos TUF, prima GES y el pago de la deuda). Por tanto, la forma de cálculo de la prima debe garantizar que esta no incorpore otros desequilibrios que puedan estar generando déficits actuales en las Isapre producidos previo al 30 de noviembre del año 2022, cualquiera sea su origen.

VI. ANEXO: Resumen Revisión del PPA

Dimensión	Valoración PPA
<p>1. Plazo de Presentación del PPA: desde la fecha de notificación de la Circular las Isapre cuentan con el plazo de un mes, prorrogable por igual término, para presentar a la Superintendencia su PPA.</p>	<p>En plazo.</p>
<p>2. Propuesta de devolución de la deuda:</p>	
<p>2.1. Verificación del cálculo: con los archivos recibidos desde las Isapre con apoyo del equipo de estudios. Análisis de discrepancias si las hubiera.</p>	<p>Cumple. Deuda calculada por SIS 22.611 U.F. deuda estimada por ISAPRE en PPA 22.388 U.F. (-1% de diferencia). Se debería aceptar este componente con los datos definitivos y una vez completada la verificación de la SIS.</p>
<p>2.2. Número de contratos afectos a devolución y montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud: en cuanto al número de contratos y monto de la deuda, dicha información debe ser explicitada en el PPA y respaldada en los términos expuestos en los Anexos de la circular 473, indicando el acreedor de tales pagos. La devolución se destinará a los cotizantes, ex cotizantes o sus herederos, esto último, atendido el tratamiento de excedentes que la ley otorgó a las aludidas restituciones. Los montos deben ser expresados en unidades de fomento</p>	<p>Cumple. 1.585 contratos estimados afectos a la devolución.</p>
<p>2.3. Plazo de devolución de la deuda:</p>	
<p>2.3.1. Plazo máximo para saldar la totalidad de la deuda de trece años: desde la fecha de implementación del PPA.</p>	<p>Cumple. La Isapre ha definido hacer la devolución a la totalidad de los acreedores en un solo acto, al contado y en efectivo, sin pago en cuotas, utilizando las modalidades de pago disponibles entre Esencial S.A. y sus acreedores (afiliados vigentes y ex afiliados). En la eventualidad que no se cuente con la cuenta corriente del acreedor, se emitirá un Vale Vista por el monto que corresponda devolver.</p>
<p>2.3.2. Condiciones especiales para mayores de 65 años. No obstante, si los acreedores de estos excesos fueran mayores de 80 años, tal plazo no podrá superar los 24 meses, y 60 meses, si fueran mayores de 65 años.</p>	
<p>Se propone notificar la deuda a los acreedores afiliados y ex afiliados de</p>	

	<p>Esencial S.A. el 30 de septiembre de este año, en la medida que el Plan de Pago y Ajuste haya sido aprobado con anterioridad a dicha fecha; y realizar la devolución al mes siguiente de la notificación de la deuda, vale decir, la fecha de pago de las restituciones a cada acreedor sería el 30 de octubre de 2024.</p>
<p>2.3.3. Mecanismo de aceleración Si durante la ejecución del plan, alguno de los beneficiarios de la deuda alcanzase las edades antes señaladas, a saber, 65 y 80 años respectivamente, las cuotas insolutas deberán recalcularse y acelerarse, a efectos de dar cumplimiento a los plazos legales.</p> <p>El PPA propuesto por cada Isapre deberá ser claro en cuanto al cumplimiento de esta exigencia y los ajustes que se implementarán cuando los cotizantes y ex cotizantes, vayan alcanzando las aludidas edades.</p>	<p>No requiere mecanismos de aceleración dado el pago en un acto.</p>
<p>2.4. Revisión de los Mecanismos de Devolución:</p>	
<p>2.4.1. Excedentes.</p>	<p>Pago se realizará en efectivo.</p>
<p>2.4.2. En lo que respecta a las compensaciones, operarán tal como con el régimen de excedentes, con acuerdo del acreedor y deberán incluirse, en caso de proceder, en el respectivo plan, para su aprobación. Tratándose de deudas de cotizaciones, éstas deben ser de responsabilidad de los cotizantes y, en ningún caso, deben provenir de lo no pagado por el empleador o ente encargado de la pensión.</p>	<p>No hay compensaciones.</p>
<p>2.4.3. La Isapre puede ofrecer el pago acelerado de la deuda, parcialmente o la totalidad en efectivo a las personas cotizantes. Revisar, en tal caso, los mecanismos para que él o la cotizante</p>	<p>Ver punto 2.3. Pago propuesto no considera una tasa de descuento.</p>

<p>pueda solicitar, a su voluntad, el pago anticipado de la deuda o una parte de ella y la tasa de descuento que no podrá superar el equivalente a la tasa de interés máxima convencional vigente al momento de celebrar el acuerdo. Adicionalmente, en el PPA, cada Isapre deberá informar si hará uso de esta alternativa, junto a los criterios financieros u otros de similar naturaleza que, sin importar discriminación, permitan resolver las solicitudes de prepago planteadas por cotizantes o ex cotizantes.</p>	
<p>2.4.4. Para dar cuenta de la valorización actualizada de la deuda, el PPA deberá incluir los medios y mecanismos que utilizará para comunicar a los titulares de estos créditos sobre los pagos efectuados y el saldo insoluto de la deuda, detallando los movimientos, reajustes, devoluciones anuales, mecanismo de aplicación de intereses en caso de mora, etcétera.</p>	<p>Cumple. El PPA declara que se comunicará a los afiliados y ex afiliados por correo electrónico el monto exacto adeudado en UF.</p>
<p>3. Propuesta de reducción de costos de la Institución</p>	
<p>3.1 Sistema de pago eficiente hacia los prestadores</p>	<p>Cumple. Describe una propuesta con tres componentes: la promoción del bienestar y la prevención; la implementación de medidas para la mitigación y detección precoz de fraude y; la optimización en las negociaciones con los prestadores de salud. En este último componente incorpora propuestas de pago eficiente a prestadores principalmente mediante paquetización.</p>
<p>3.2 Política de transparencia de los gastos para los afiliados</p>	<p>Cumple. Plantea una política basada en dos componentes a partir de la sucursal virtual: Información General de los Gastos de Salud de Esencial S.A. (primer nivel de información general) y Información Personal de los Gastos de Salud del afiliado en Esencial S.A (segundo nivel de información personalizada).</p>
<p>3.3 Las Isapre deben elaborar una efectiva estrategia para reducir los costos operacionales y no</p>	<p>No cumple. Las medidas de contención de costos no están cuantificadas, las medidas de control interno para su</p>

<p>operacionales, la cual no podrá afectar el acceso, oportunidad y financiamiento de los beneficios a las personas y debe enmarcarse dentro de la normativa vigente.</p> <p>Las propuestas de cada Isapre, deberán ser cuantificadas, detallar el cronograma de implementación, las medidas de control interno para su desarrollo e identificación de los responsables.</p>	<p>desarrollo no son del todo claras. No se identifican los responsables.</p> <p>En el ámbito de los GAV totales, proyectan en 2024 (vs 2023) una reducción de MM\$5.555 en base a 9 Iniciativas.</p>
<p>3.4 Si alguna de las medidas se implementa antes de la emisión de esta circular, deberá proporcionar evidencia cualitativa y cuantitativa que permita su verificación y seguimiento.</p>	<p>Describen algunas medidas implementadas, las que no son cuantificables.</p>
<p>3.5. La propuesta podrá contener, por ejemplo, aspectos tales como: <i>(estos puntos son considerados sugeridos por la Circular y por ende no exigibles. Por tanto, se consigan como reportados o no reportados según corresponda en cada caso)</i></p>	
<p>3.5.1. Diseño de una estrategia efectiva de reducción de costos, a corto, mediano y largo plazo. Definiendo para ello un plan específico por centros de costos.</p>	<p>No reportado</p>
<p>3.5.2. Diseño de una política de transparencia de los gastos para los afiliados, indicando en detalle la información que se divulgará, la periodicidad, los mecanismos y los medios que se utilizarán para dicho propósito.</p>	<p>Reportado (ver 3.2)</p>
<p>3.5.3. Auditoría interna o externa orientada a identificar áreas, procesos y actividades con debilidades de control interno sobre los costos. Seguimiento y control de las medidas que surjan de la misma.</p>	<p>Reporta sin detalles (mitigación y detección de fraude)</p>
<p>3.5.4. Designación de cargos responsables y ejecutores del plan de reducción de costos.</p>	<p>No reportado</p>
<p>3.5.5. Renegociación de convenios con prestadores, incluyendo alternativas como: paquetización de prestaciones,</p>	<p>Reporta en términos generales</p>

convenios de telemedicina, monitoreo remoto de pacientes, pre-compra de cirugías, prestaciones y procedimientos costo cero, descuentos especiales, indicadores de eficiencia.	
3.5.6. Plan de reducción de plazos de pago a prestadores, mejoras en la tramitación y bonificación de programas médicos, control de cobro de prestaciones mediante la revisión de cuentas y convenios (aranceles), GRD, entre otros.	No reporta
3.5.7. Medidas para evitar fraudes en la resolución de las licencias médicas.	Reporta en términos generales
3.5.8. Campaña comunicacional para incentivar el correcto uso del plan de salud, explicitar los topes, redes de prestadores preferentes, redes CAEC y GES, ley Ricarte Soto, etcétera.	No reporta
3.5.9. Perfeccionar los planes de Prevención en Salud (EMP), junto con otras acciones de bienestar y educación a los beneficiarios, particularmente, dirigidos al manejo de enfermedades crónicas.	Reporta (promoción del bienestar y la promoción)
3.5.10. Renegociación en la prestación de servicios de terceros, al igual que con las empresas relacionadas, como servicios de arrendamiento, asesorías, leasing, entre otros, informando indicadores de eficiencia.	No reporta
3.5.11. Optimización de los procesos de la institución, mediante técnicas como la automatización y simulación, orientados a detectar áreas de reducción de costos.	No reporta
3.5.12. Elaboración y control de presupuestos, con identificación de responsables por áreas y medidas preventivas para su cumplimiento.	No reporta
3.5.13. Evaluación de incorporación de nuevas tecnologías y reingeniería de procesos.	No reporta
3.5.14. Medidas para disminuir costos financieros, fortalecer el Gobierno Corporativo y Gestión de Riesgos de las Instituciones.	No reporta

3.5.15. Medidas para fomentar entre los trabajadores prácticas de ahorro de costos y para canalizar propuestas de reducción.	No reporta
3.5.16. Diseño y seguimiento de indicadores de control y reducción de costos con las metas propuestas y plazos asociados para su logro.	No reporta
3.5.17. Mejora en la Gestión de Reclamos, incorporando medidas de contención y mediación, a fin de limitar las consecuencias adversas del conflicto.	Reporta (Experiencia cliente)
3.5.18. Incluir el uso de analítica avanzada y tecnologías de Inteligencia Artificial en los procesos.	Reporta
4. Propuesta de prima extraordinaria	
4.1. Revisión de que ésta corresponda al monto necesario para cubrir el costo de las obligaciones con sus personas afiliada, correspondientes a prestaciones, licencias médicas, excesos y excedentes de cotización, entre otros.	Isapre no implementará una prima extraordinaria
4.2. Revisión de que deberá considerar los costos operacionales y no operacionales que permiten el cumplimiento de los contratos de salud, incluyendo, además, las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.	
4.3. Revisión de que la prima no considere el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022.	
4.4. Revisión de que la prima no implicará un alza mayor a un 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas a aquellas, correspondiente al mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha.	
4.5. Determinación del déficit	

<p>Ingreso por actividades ordinarias (-) Baja de ingresos por aplicación de tabla de factores única (TFU) (-) Costos de ventas (-) Gastos de administración y ventas (-) Monto mensual de devengamiento de la deuda <u>Déficit</u></p>	
<p>4.6. Determinación del monto de la prima</p> $\text{Monto Prima extraordinaria por beneficiario en U.F.} = \frac{\left[\frac{\text{Déficit}}{\text{Nº de beneficiarios vigentes}} \right]}{\text{Valor U.F. mes determinación prima}}$	
<p>4.7. El periodo de referencia corresponderá a los meses de remuneración de marzo, abril y mayo de 2024, ya que en este periodo se refleja el efecto de la aplicación de los fallos de disminución de valor de prima GES, prima por menores de 2 años, ICSA y de las medidas de contención de costos que las Isapre han implementado en el último año.</p>	
<p>4.8. Respecto del monto mensual de devengamiento de la deuda, éste deberá ser informado de acuerdo a los montos a restituir calculados por las isapres, según las definiciones y medios de verificación que la ley, en conjunto con la Circular, establezcan.</p>	
<p>4.9. Las cuentas a utilizar son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingresos por actividades ordinarias (30010, FEFI IFRS) - Costo de Ventas (30020, FEFI IFRS) - Gastos de Administración y Ventas (30080, FEFI IFRS) 	
<p>4.10. Deberán enviar las estimaciones de la disminución de los ingresos por actividades ordinarias por la modificación de las tablas de factores, según la Circular IF/Nº468, de 2024.</p>	
<p>4.11. Los datos a que alude el presente apartado, deberán incluirse en el respectivo PPA y, adicionalmente, por corresponder a datos financieros y/o contables, deberán enviarse en archivo formato Excel, mientras que las otras medidas de reducción de costos podrán</p>	<p>Cumple</p>

hacerse mediante archivos en formatos Pdf, Word y Ppt.	
--------------------------------------------------------	--