

RESOLUCIÓN EXENTA IF N° 14817

SANTIAGO, 16 OCT 2024

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la Resolución RA N°882/182/2023, de la Superintendencia de Salud, y

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, el día 24 de mayo de 2024, se publicó en el Diario Oficial la Ley 21.674 que Modifica el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio De Salud, en las Materias que Indica, Crea un Nuevo Modelo de Atención en el Fondo Nacional De Salud, Otorga Facultades a la Superintendencia de Salud, y Modifica Normas Relativas a las Instituciones De Salud Previsional, la que, tuvo como objetivo, entre otras cosas, "viabilizar el cumplimiento de la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema" y "asegurar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en dicha jurisprudencia por parte de las ISAPRE protegiendo la viabilidad financiera de las mismas."

Al respecto, la Ley en su artículo 2° establece que esta Superintendencia de Salud, "determinará por medio de una circular dictada especialmente para estos efectos, el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud previsional a los que las Instituciones de Salud Previsional aplicaron una tabla de factores elaboradas por ellas mismas y distinta a la Tabla Única de Factores establecida por la Superintendencia de Salud", señalando a continuación el contenido mínimo que deberá contener dicho acto.

2.- Que, por su parte, el artículo 3° de la Ley prescribió que "dentro del plazo de un mes contado desde la publicación de la circular mencionada en el artículo anterior, prorrogable por una única vez por un mes, las Instituciones de Salud Previsional deberán presentar a la Superintendencia de Salud un plan de pago y ajustes", el que debía considerar, como mínimo, los elementos que indica el mismo artículo citado.

El mismo artículo dispuso que "la Superintendencia de Salud, previa revisión del cumplimiento de los contenidos mínimos del plan respectivo, lo remitirá dentro del plazo de cinco días al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, el que tendrá treinta días para emitir una recomendación fundada por plan presentado por cada Institución de Salud Previsional" y más adelante que, "cumplido el plazo señalado en el inciso anterior y considerando la recomendación del Consejo, la Superintendencia deberá pronunciarse fundadamente sobre el plan respectivo, aprobándolo o instruyendo cambios necesarios para su aprobación, dentro del plazo de diez días contado desde que recibió la respectiva recomendación del Consejo. En contra de esta resolución no procederá recurso alguno.

En el evento que la Superintendencia de Salud instruya cambios al plan, la Institución de Salud Previsional deberá presentar un nuevo plan con las modificaciones correspondientes, en un plazo de treinta días contado desde la notificación del acto administrativo que instruye las modificaciones. Recibido el nuevo plan de pago y ajustes, la Superintendencia deberá remitirlo dentro del segundo día hábil al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, el que tendrá un plazo de diez días para entregar su recomendación. La Superintendencia se pronunciará sobre este nuevo plan, aprobándolo o rechazándolo. En contra de la resolución que lo rechace procederán los recursos de reposición y jerárquico de conformidad al artículo 113 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud.

*Si la Superintendencia rechaza el plan modificado, deberá fijar un plan de pago y ajustes, previa consulta al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, dentro del plazo de treinta días. En este caso, la Superintendencia podrá sujetar a la Institución de Salud Previsional al régimen especial de supervigilancia y control que establece el artículo 221 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, con las mismas facultades allí indicadas.*

*La aprobación del plan de pago y ajustes por la Superintendencia constará en una resolución que deberá, al menos, explicitar el plazo máximo de devolución, las cuotas de devolución, las condiciones conforme a las cuales la Institución de Salud Previsional respectiva hará las restituciones de los montos adeudados, y la manera en que se notificará a cada persona”.*

3.- Que, por otra parte, el artículo segundo transitorio de la Ley citada, dispuso que la Circular que debía emitir la Superintendencia en cumplimiento del artículo 2°, debía dictarse dentro de los diez días siguientes de publicada la ley.

4.- Que, con fecha 7 de junio de 2024 la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, dictó y publicó la Circular IF/N°470 ordenada por el artículo 2° de la Ley N° 21.674, que instruyó a las Isapres sobre el modo de hacer efectiva la adecuación de todos los Contratos de Salud Previsional a la Tabla Única de Factores, Restituciones, Ajuste Excepcional de la Cotización Legal Obligatoria, Plan de Pago y Ajustes, y otras materias que se indican, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 21.674, la cual fue modificada parcialmente por la Resolución Exenta IF/N°9309, de fecha 26 de junio de 2024.

5.- Que, habiéndose dictado la Circular señalada en el punto anterior, el día 7 de junio de 2024, el plazo de las Isapres para presentar los Planes de Pagos y Ajustes, vencía el 7 de julio de 2024.

6.- Que, con fecha 7 de julio de 2024 fue presentado el Plan de Pago y Ajustes (PPA) por parte de la Isapre, mediante ingreso N°10012, teniéndose por presentado por parte de la Superintendencia de Salud, mediante Oficio Ord. IF/N°18946 de fecha 8 de julio de 2024.

7.- Que, mediante Oficio Ord. IF/N° de fecha 19524 de 12 de julio de 2024, esta Superintendencia remitió el Plan de Pago y Ajustes presentado por la Isapre al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud (en adelante Consejo Consultivo), el que, mediante Oficio Ordinario N°6 de fecha 27 de agosto de 2024, remitió a la Superintendencia su opinión y recomendaciones sobre el PPA de la Isapre.

8.- Que, por Oficio Reservado IF/N°25155 del 9 de septiembre de 2024, la Superintendencia notificó a la Isapre los cambios necesarios para la aprobación de su PPA, la que debía presentar un nuevo PPA, dentro del plazo de 30 días contado desde la notificación del mencionado Oficio Reservado.

Los cambios necesarios para la aprobación de su PPA, contenidos en el considerando 16° de del Oficio Reservado, fueron los siguientes:

- 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 (12.3.1 precedente).

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 (12.3.2 precedente).

- 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 (13.3 precedente).

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): en conformidad a lo señalado en el numeral 14.3.1 precedente, 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.

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 (de acuerdo al 14.3.2 precedente).

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 (de acuerdo al 14.3.3 precedente).

3.4) Ajuste a los ingresos por cotizaciones mal enteradas: este ajuste no será permitido por la Superintendencia (de acuerdo al 14.3.4 precedente).

3.5) Ajuste a los ingresos por incobrabilidad: este ajuste tampoco será permitido por las razones antes expuestas en el considerando 14 (de acuerdo al 14.3.5 precedente).

3.6) Ajuste a los costos por beneficios adicionales: este ajuste no será permitido (de acuerdo al 14.3.6 precedente), 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.

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.

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 (de acuerdo al 14.3.8 precedente).

9.- Que, dentro del plazo señalado en la ley, con fecha 2 de octubre de 2024, la Isapre, mediante correo electrónico enviado al Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la Superintendencia de Salud, presentó su nuevo PPA.

De esta forma, el PPA presentado por la Isapre, contempla las siguientes propuestas, con las modificaciones mencionadas:

#### **"PARTE I: PROPUESTA DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA**

**1.1 NÚMERO DE CONTRATOS AFECTOS A DEVOLUCIÓN**

**1.2 MONTOS A DEVOLVER A CADA PERSONA AFILIADA**

**1.3 ANTECEDENTES QUE DAN CUENTA DE LA VALORIZACIÓN DE LA DEUDA**

**1.4 PLAN DE PAGO POR AFILIADO**

**1.5 MODALIDADES DE DEVOLUCIÓN**

**1.6 ANTICIPOS DE PAGOS**

**1.7 COMPENSACIONES DE EXCEDENTES**

## 1.8 TÍTULOS REPRESENTATIVOS DE DEUDA A LARGO PLAZO

### **PARTE 2: PROPUESTA DE REDUCCIÓN DE COSTOS DE LA INSTITUCIÓN**

#### 2.1 COSTO DE SALUD

##### 2.1.1. Paquetización de Cirugías

##### 2.1.2. Renegociación de Convenios con Prestadores

##### 2.1.3. Gestión sobre Vademecum GES

##### 2.1.4. Plan Integral de Prevención

##### 2.1.5. Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)

#### 2.2 GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

#### 2.3 MEDIDAS PARA FOMENTAR EN LOS TRABAJADORES PRÁCTICAS DE AHORRO EN COSTOS

#### 2.4 POLÍTICA DE TRANSPARENCIA DE LOS GASTOS PARA LOS AFILIADOS

##### 2.4.1 Información Pública y Transparente

##### 2.4.2 Canales de comunicación

##### 2.4.3 Política de transparencia

### **PARTE 3: PROPUESTA DE PRIMA EXTRAORDINARIA POR BENEFICIARIO**

#### 3.1 CÁLCULO DE LA PRIMA DE EQUILIBRIO.

#### 3.2 INGRESOS

##### 3.2.1 Ajuste por Ingresos no Recurrentes

##### 3.2.2 Disminución de Ingresos por Fallo de Tabla

##### 3.2.3 Aumento de Ingresos por Cotización Legal Mínima

#### 3.3 COSTO DE VENTAS

##### 3.3.1 Costo de prestaciones

##### 3.3.2 Costo de SIL

##### 3.3.3 Provisiones y Fondo de Compensación

##### 3.3.4 Costos asociados a "Nuevos Beneficios" y "Planes Alternativos" ofrecidos en cumplimiento Ley N°21.674

#### 3.4 GASTO DE ADMINISTRACIÓN Y VENTAS

#### 3.5 PRESUPUESTO MENSUAL PARA PAGO DE DEUDA

#### 3.6 DETERMINACIÓN DE PRIMA DE EQUILIBRIO

##### 3.6.1 Prima Inicial

##### 3.6.2 Prima Final con Iteración"

10.- Que, mediante Oficio Ordinario IF/N°27523 de fecha 3 de octubre de 2024, se remitió al Consejo Consultivo el nuevo PPA de la Isapre, el que, mediante correo electrónico recibido el 10 de octubre de 2024 por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, comunicó su recomendación, realizó su análisis y recomendaciones del PPA, señalando que: *"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."*

En cuanto a las observaciones relativas a la letra a) del artículo 3° de la Ley N°21.674 contenidas en el considerando 16° del Oficio Reservado antes mencionado, esto es, contratos afectos a devolución y montos totales a restituir y modalidad de devolución, expresa que las entiende subsanadas con la presentación del nuevo PPA por parte de la Isapre. Lo mismo señala en relación a las observaciones de la letra b) del artículo 3° de la Ley.

En cuanto a las observaciones de la letra c) del artículo 3°, detalladas en los numerales 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.7 y 3.8 del mencionado considerando 16°, el Consejo Consultivo considera que han sido corregidas suficientemente por la Isapre en su nuevo PPA.

Sin embargo, en cuanto a la observación del numeral 3.6, el Consejo Consultivo señaló que: *"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/N°25155, 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.”*

En relación a las recomendaciones del Consejo Consultivo, cabe señalar que esta Superintendencia las acoge, sin perjuicio de las consideraciones que se harán a continuación en el análisis del PPA de la Isapre, especialmente en relación al 3.6 antes citado.

11.- Que, entrando al análisis particular del nuevo Plan presentado por la Isapre, conforme al artículo 3° de Ley 21.674, éste debía contener los siguientes elementos y bajo las siguientes reglas:

*“a) Una propuesta de devolución de la deuda que resulte de la aplicación de las reglas contenidas en el artículo anterior, 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 deberá 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.*

*b) 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.*

*c) 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 a la propuesta señalada en el literal a) anterior, el plazo de devolución de la deuda podrá ser de hasta trece años. Con todo, la propuesta deberá contemplar mecanismos a fin*

de que la deuda de las personas mayores de ochenta años de edad sea pagada íntegramente dentro de los primeros veinticuatro meses de implementación del plan de pago y ajustes; y que la deuda de las personas de sesenta y cinco años o más sea pagada dentro de los primeros sesenta meses.

Respecto a los montos adeudados, las Instituciones de Salud Previsional podrán ofrecer devolver dichos montos a las personas afiliadas en forma de excedentes, pudiendo ellas requerirlos para los fines previstos en el inciso cuarto del artículo 188 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud. Para estos efectos, la deuda se devengará en cuotas mensuales que se reconocerán en la cuenta corriente a que se refiere el artículo 5°.

Alternativamente, las Instituciones de Salud Previsional siempre podrán ofrecer acelerar el pago de la deuda y pagar parcialmente o la totalidad de la deuda en efectivo directamente a las personas cotizantes. El o la cotizante podrá solicitar, a su voluntad, el pago anticipado de la deuda o una parte de ella y, para estos efectos, podrá transigir con la Institución de Salud Previsional mediante un pago único acordado entre las partes, cuyo monto corresponderá al saldo insoluto, total o parcial, de la deuda menos una tasa de descuento por la preferencia temporal de pago. La tasa de descuento no podrá superar el equivalente a la tasa de interés máxima convencional vigente al momento de celebrar el acuerdo. En el evento que las Instituciones de Salud Previsional pretendan utilizar este mecanismo, deberán informarlo en el plan de pago y ajustes. Si el o la cotizante y la Institución respectiva celebraran un acuerdo de esta índole, la Institución de Salud Previsional deberá informar a la Superintendencia dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la fecha de celebración del acuerdo.

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 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."

12.- Que, respecto de la propuesta exigida en la letra a) del artículo 3° la Ley, la Isapre propone cumplirla bajo los siguientes términos (análisis de la propuesta):

12.1 Contratos afectos a devolución y montos a restituir.

Cuadro: Contratos afectos y deuda informada

Concepto	Informado PPA	Verificado (OC IF N°5)	Variación (PPA - OCN°5)	Variación (%)
Contratos afectos a devolución (N°)	56.943	57.277	-334	-0,6%
Montos totales a restituir (UF)	1.834.779	1.841.318	-6.539	-0,4%

Isapre Nueva Masvida informa 56.943 contratos afectos a devolución con un monto total a restituir de UF 1.834.779.

Contratos afectos a devolución: el número de contratos sujetos a devolución informado por la Isapre presenta una desviación (-0,6%) respecto de lo verificado por esta Superintendencia, equivalente a 334 contratos menos afectos a devolución que los verificados por la Superintendencia de Salud.

Monto total a restituir: el monto total de la deuda informado por esta Isapre presenta una desviación de -0,4% respecto del proceso de verificación realizado por esta Superintendencia, lo que implicaría un menor nivel de deuda reconocido por la Isapre (UF -6.539).

12.2 Plan de pago de la deuda.

Tabla: Plan de pago propuesto por la Isapre.

Grupos Etarios	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10	Año 11	Año 12	Año 13	Total
Afiliados Menores a 65 Años	4,50%	4,50%	6,60%	6,60%	6,60%	8,90%	8,90%	8,90%	8,90%	8,90%	8,90%	8,90%	8,90%	100,0%
Afiliados Mayores de 80 Años	50,0%	50,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0%
Afiliados entre 65 y 80 Años	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0%
% Anual de pagos a afiliados	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	7,69%	100,00%

**Plazo de pago:** la Isapre pagará en el plazo de 13 años establecido en la normativa. La Isapre plantea determinar las cuotas de devolución de la deuda a partir de un presupuesto mensual considerando pagos prioritarios a los grupos de afiliados de mayor edad, conforme a lo establecido en la ley. En este sentido, la Isapre propone pagar en 24 cuotas mensuales iguales a los afiliados mayores de 80 años; en 60 cuotas mensuales iguales a afiliados de 65 a 79 años; y en 156 cuotas mensuales a los afiliados menores de 65 años, las que no serán todas iguales sino proporcionales al presupuesto mensual (menores durante los primeros 24 meses, presentando un primer incremento desde la cuota 25, y un segundo incremento desde la cuota 61 hasta completar las 156 cuotas). Los montos de estos dos últimos grupos etarios también se verán ajustados por los afiliados que cumplan 65 u 80 años, respectivamente. Los plazos de pago indicados se cuentan a partir del primer mes en que la isapre recaude la prima extraordinaria.

**Modalidad de pago:** la Isapre propone efectuar los pagos conforme a tres modalidades: Excedentes (devengados mensualmente y reconocidos en una cuenta corriente individual específica), Anticipos de pago establecidos de mutuo acuerdo (totales o parciales menos una tasa de descuento) y Compensaciones de deudas futuras con el acuerdo expreso de los afiliados.

### 12.3 Observaciones de la Superintendencia

La Superintendencia verifica el monto de la deuda y el plan de pago propuesto por la Isapre Nueva Masvida, con las siguientes observaciones:

#### 12.3.1 Contratos afectos a devolución y montos totales a restituir

La Isapre determinó los montos a restituir de acuerdo a los parámetros establecidos en la normativa con mínimas desviaciones respecto de lo observado 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 plan de pago de la deuda, así como las modalidades propuestas para su devolución se encuentran ajustadas a lo establecido por la ley.

Con todo, se da por verificado el monto de la deuda y la cantidad de contratos afectos a devolución. No obstante, las diferencias detectadas deberán ser aclaradas por la Isapre en cuanto al monto total (UF 6.539 menos) y cantidad de contratos (334 contratos menos).

13.- Que, respecto de la propuesta exigida en la letra b) del artículo 3° la Ley, la Isapre propone cumplirla bajo los siguientes términos (análisis de la propuesta):

#### 13.1 Costos Operacionales

Las medidas propuestas de contención de costos en su PPA correspondientes a los costos por prestaciones de salud y subsidios por incapacidad laboral, se enfocan en la rebajar costos por la gestión hospitalaria y ambulatoria a través de medidas que se están gestionando desde (algunos?) unos semestres, como la paquetización de prestaciones, cirugías con copago \$0, potenciar la derivación de pacientes a prestadores convenidos con prestaciones tipo paquete, renegociación de precios con prestadores, orientación a los afiliados para la atención, gestión Vademécum GES, entre las principales, mientras que aquellas medidas relacionadas a las licencias médicas, radican, principalmente, en la gestión eficiente de la resolución fortaleciendo las contralorías médicas a través de peritos, medidas de control para fraudes por emisión y mejores gestiones con las mutuales.

Respecto de las medidas de fortalecimiento en la gestión de licencias médicas, es posible observar que la isapre aumentó en el año 2021, casi un 300% en el gasto por peritajes médicos, gestión que se mantiene actualmente.

En cuanto a las otras medidas, en el desarrollo de su plan de pago y ajuste, se comprometen con algunas metas hasta el año 2029, 5 años, y no de manera permanente. Asimismo, el éxito de estas medidas radicaría en la voluntad de los afiliados a utilizar los prestadores convenidos o cirugías paquetizadas, siempre que la oferta de prestadores, sea diseñada de tal manera, que se ajuste a los prestadores que usualmente frecuentan los beneficiarios.

Con todo, la Isapre plantea una reducción de costos en base a la variación de costos observada por beneficiario de un 5% al año 2029, de acuerdo al siguiente análisis:

Tabla: Meta de Reducción de Costos Operacionales propuesta por la Isapre

Ítem	Var. Costos (UF) por beneficiario 2022/2021	Var. Costos (UF) por beneficiario 2023/2022	Promedio Variación de Costos (UF) por Beneficiario	Meta a 2029
% de Variación del Costo Total Promedio de Salud y SIL por beneficiario expresados en UF	2,60%	7,60%	5,10%	Reducir en un 50% la variación del costo total promedio de las prestaciones de salud y SIL, con una variación máxima de 2,55% del costo total (UF) por beneficiario en el año 2029, comparado con el año anterior

### 13.2 Costos no operacionales

En cuanto a los costos no operacionales, aproximadamente el 60% de estos, corresponden a gastos asociados al pago de remuneración del personal administrativo, de ventas, indemnizaciones y conceptos relacionados.

Isapre Nueva Masvida, al contrario de la mayoría de las isapres abiertas, no ha realizado recortes en su personal de ventas en los últimos años, debido a que está en búsqueda permanente de nuevos beneficiarios. Sólo se aprecia una disminución en los años 2020 y 2021, originados por la pandemia y la implementación del trabajo remoto.

Cuadro: Evolución fuerza de ventas y trabajadores

	Año					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nº Trabajadores	1.539	1.089	956	1.084	1.171	1.163
Nº Vendedores	730	451	357	513	591	590
Nº Sucursales	44	42	34	34	33	33

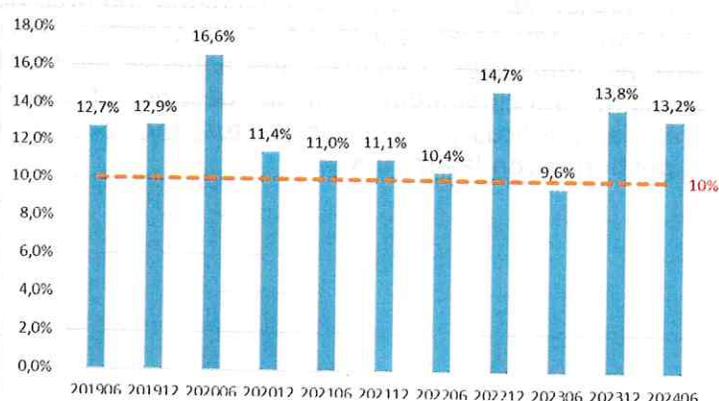
  

Variación	Año					
Nº Trabajadores		-29,2%	-12,2%	13,4%	8,0%	-0,7%
Nº Vendedores		-38,2%	-20,8%	43,7%	15,2%	-0,2%
Nº Sucursales		-4,5%	-19,0%	0,0%	-2,9%	0,0%

En cuanto a los costos no operacionales medidos en la razón de estos sobre los ingresos por actividades ordinarias, se observa que, de la meta propuesta en su plan de pago, llegar a un 10%, sólo en el segundo semestre del 2023, estuvo bajo ésta, con un 9,6%. En efecto, en los dos últimos semestres la Isapre supera dicha meta en 3 puntos porcentuales.

La relación del 9,6% del primer semestre del 2023, radica en que la isapre reversó la provisión por costas judiciales en M\$7.120.887.

Gráfico: Relación costos no operacionales sobre ingresos por actividades ordinarias



En relación a las medidas de contención de costos propuestas en su plan de pago y ajuste, la Isapre propone la reducción de metros cuadrados de oficina, renegociación con empresas de servicios, el aumento de la digitalización de documentos y notificación electrónica a empleadores, entre las propuestas principales.

### 13.3. Observaciones de la Superintendencia

La propuesta de contención de costos de Isapre Nueva Masvida detalla tanto aspectos operacionales como no operacionales, considerando la valorización en términos monetarios del impacto esperado en los costos de la Isapre.

Adicionalmente, la Isapre determina que el conjunto de medidas implicará un ahorro mensual de 4.850 UF, de los cuales 3.605 UF corresponden contención de costos de salud y 1.245 corresponden a disminución de Gastos de Administración y Ventas, el que ha sido utilizado por la Isapre para la determinación del Déficit de la Isapre, como se verá en la sección del Cálculo de la Prima Extraordinaria.

A su vez, la Isapre detalla las iniciativas con sus etapas de implementación, indicadores de medición y cargos responsables de su monitoreo y control.

14.- Que, respecto de la propuesta exigida en la letra c) del artículo 3° la Ley, la Isapre propone cumplirla bajo los siguientes términos (análisis de la propuesta):

#### 14.1 Determinación del déficit a financiar.

Conceptos	Montos en UF
	Nueva Masvida
Ingresos Ordinarios	741.776
Ingresos excepcionales Fonasa	-12.563
<b>Ingreso Ordinario Total</b>	<b>729.213</b>
Efecto aplicación fallo TFU	-55.829
Mayor ingreso Cotización mínima legal	88.541
<b>Ingreso Final</b>	<b>761.925</b>
Costo de Ventas	-728.141
Medidas contención de Costo de Salud	3.605
Costos Nuevos Beneficios y Planes Alternativos	-26.222
GAV	-100.954
Plan Reducción Costos GAV	1.245
<b>Costo Operacional</b>	<b>-850.467</b>
Pago Mensual de la deuda	-11.761
<b>Costo Operacional + Deuda</b>	<b>-862.228</b>
<b>Necesidad de Financiamiento (Déficit)</b>	<b>-100.303</b>

Ingresos ordinarios: el monto de los ingresos por actividades ordinarias informado por la Isapre fue verificado por esta Superintendencia de acuerdo a la FEFI de abril, mayo y junio de 2024, no encontrándose diferencias.

Efecto aplicación TFU: la Isapre cuantifica este efecto en 21 UF menos que lo calculado por la Superintendencia de Salud: la Isapre determina una disminución mensual de los ingresos ordinarios de UF 55.829, respecto de lo verificado por esta Superintendencia con los datos del archivo maestro definido en el Oficio Circular IF N°5, en donde se alcanzó un monto de 55.850 UF, lo que representa una desviación de -0.04% en relación a lo calculado por la Superintendencia.

Efecto aplicación piso 7%: la Isapre cuantifica este efecto en 669 UF más que lo calculado por la Superintendencia de Salud: la Isapre determina un incremento mensual de los ingresos ordinarios de UF 88.541 UF, respecto de lo verificado por esta Superintendencia con los datos del archivo maestro definido en el Oficio Circular IF N°5, en donde se alcanzó un monto de

87.872 UF, lo que representa una desviación de 0.8% en relación a lo calculado por la Superintendencia.

Ajuste de los ingresos por cotizaciones mal enteradas en Fonasa: la Isapre propone aplicar un descuento a los ingresos ordinarios por concepto de cotizaciones mal enteradas en Fonasa y reembolsadas por este organismo durante el período de referencia. La isapre señala que estos reembolsos distorsionaron al alza el monto de los ingresos percibidos en los meses de abril y junio 2024. El monto promedio mensual descontado por la Isapre por este concepto asciende a 12.563 UF, monto que fue verificado por esta Superintendencia en la información reportada por esa institución en el Compendio de Información Título XXII: Archivo Maestro de Cotizaciones Mal Enteradas.

Costos de venta: el monto de los costos de venta informado por la Isapre fue verificado por esta Superintendencia de acuerdo a la FEFI de abril, mayo y junio de 2024, no encontrándose diferencias.

Ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos: la Isapre aplica un ajuste a los costos por concepto de los beneficios adicionales y planes alternativos que entregará a cambio de los mayores ingresos percibidos por los excedentes de cotización. El monto promedio mensual de incremento en los costos estimado por la Isapre por este concepto asciende a 26.222 UF (29,6% de siniestralidad sobre los nuevos ingresos por efecto de aplicación piso 7%).

GAV: el monto de los gastos de administración y ventas (GAV) informado por la Isapre fue verificado por esta Superintendencia de acuerdo a la FEFI de abril, mayo y junio de 2024, no encontrándose diferencias.

Pago de la deuda: la Isapre determinó un pago mensual de 11.761 UF que, proyectadas a los 156 periodos de pago, coincide con el monto total de la deuda identificada por la isapre de 1.834.779 UF.

#### 14.2 Determinación de la Prima Extraordinaria

Tabla: Determinación de la Prima Extraordinaria Propuesta

Conceptos	Montos en UF
	Nueva Masvida
<b>Necesidad de Financiamiento (Déficit)</b>	<b>-100.303</b>
<b>Cartera Beneficiarios (junio 2024)</b>	<b>277.609</b>
<b>Prima inicial</b>	<b>0,361</b>
<b>Prima Iterada</b>	<b>0,468</b>

La Isapre determina una prima inicial de 0,361 UF por beneficiario, con base en el déficit previamente determinado (numerador) y la cartera de beneficiarios vigentes al mes de junio 2024 (denominador).

Ajuste de la prima por efecto del tope de 10%: la Isapre propone efectuar un ajuste al alza de la prima por efecto de la aplicación del tope de 10% adicional, calculado respecto de las cotizaciones descontadas en julio 2023, el cual no permite aplicar la prima de manera uniforme a toda la cartera. Con la iteración, la prima que permite contrarrestar el déficit determinado por la Isapre, alcanza un valor de 0,468 UF por beneficiario.

#### 14.3 Observaciones de la Superintendencia

Esta Superintendencia analizó los antecedentes financieros de esa Isapre, tales como; Balances, Estados de Resultados, Flujos de Caja, entre otros, con el objeto de caucionar lo

ordenado en el inciso quinto del artículo 3º de la ley, en el sentido que, la propuesta de prima extraordinaria: *"no podrá considerar el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022."* Al respecto, se revisaron los Estados Financieros Auditados en relación a las utilidades retenidas, sus resultados, evolución de provisiones, aumentos de capital y flujos de caja mensuales, no evidenciándose -para los meses referenciales de marzo, abril y mayo de 2024- la existencia de déficit atribuible a fechas anteriores a noviembre de 2022, de acuerdo a las reglas establecidas tanto en la ley, como en las Circular IF/Nº470 de junio de 2024. Esto, sin perjuicio de lo que se indicará a continuación en el análisis del "ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos" y el cambio que provocan tanto en el déficit, como en el cálculo de las primas inicial e iterada.

#### 14.3.1 Efecto de la aplicación de la Tabla de Factores Única (TFU)

El monto mensual determinado por la Isapre por este concepto presenta una desviación mínima (-0,04%, menor para la Isapre) con respecto al 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 Nº5. Se considera verificado el efecto determinado por la Isapre.

#### 14.3.2 Efecto de la aplicación de la cotización legal mínima

El monto mensual determinado por la Isapre por este concepto presenta diferencias mínimas (0.8%, mayor para la Isapre) con respecto al 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 Nº5. Se considera verificado el efecto determinado por la Isapre.

#### 14.3.3 Ajuste a los ingresos por cotizaciones mal enteradas

Esta Superintendencia verificó las cifras, periodos de referencia y respaldos documentales que acreditan los ingresos no recurrentes determinados por la Isapre para las Cotizaciones mal Enteradas provenientes del FONASA.

En relación al método empleado por la isapre para la determinación de los referidos ingresos extraordinarios observados, se puede señalar que en materia de estimación de éstos en el marco de las IFRS (Normas Internacionales de Información Financiera), se debe considerar que existen diversos criterios para asegurar que una estimación sea razonable y útil. Para el presente caso, la naturaleza del ingreso deriva de Cotizaciones de Salud, es decir, ingresos ordinarios.

A su vez, para realización de la estimación se deben tener en cuenta el historial de montos, análisis de los datos históricos sobre los ingresos para establecer una base de referencia, que permita emplear promedios anteriores o variaciones en situaciones similares. En base a lo anterior, los métodos de estimación a utilizar para determinar una cifra promedio, no son un mecanismo estándar, si no, debe ser el que permita reflejar de forma adecuada la realidad de la situación o representar la mejor estimación.

Revisados los antecedentes, esta Superintendencia concluye que la estimación realizada por la isapre representa adecuadamente la variación de los montos en ingresos no recurrentes observados en el periodo de referencia, ya que de no considerar esta situación el Déficit a determinar afectará los flujos futuros asociados al periodo de pago de la deuda.

#### 14.3.4 Ajustes a los costos por medidas de contención propuestas

La Isapre determinó un 0,6% menos de Costos Totales (Costos de Salud y de Administración y Ventas) producto de su plan de contención de costos.

#### 14.3.5 Pago mensual de la deuda

El monto mensual determinado por la Isapre por este concepto presenta diferencias mínimas (-0.4%, menor para la Isapre) con respecto al 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. Se considera verificado el efecto determinado por la Isapre.

#### 14.3.6 Ajuste de los Costos por Beneficios Adicionales y Planes Alternativos:

Respecto a este punto, como se indicó precedentemente, el Consejo Consultivo realizó observaciones no conclusivas, a pesar fundamentó en el sentido que no estaría justificada la inclusión de este ajuste en el cálculo del déficit que debe financiarse con la prima extraordinaria, reiterando para ello las observaciones que se efectuaron en el Oficio Reservado IF/N°25155 del 9 de septiembre de 2024. De esta forma, concluye, al mismo tiempo, por una parte, que: *"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."*, y, por otra, agregó que: *"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."*, sin resolver esa contradicción que el mismo Consejo Consultivo plantea.

Finalmente, el Consejo Consultivo, deja en manos de la Superintendencia realizar un análisis jurídico de compatibilidad del referido ajuste con la normativa legal y administrativa, agregando que: *"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."*, agregando en su "Recomendación" que: *"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."* Lo anterior, a diferencia de otros informes evacuados respecto a otras Isapres, en los que recomendó que el PPA respectivo "sea aprobado."

Atendida la ambigüedad de las recomendaciones emitidas por el Consejo Consultivo, mediante Oficio Reservado IF/N°28546 de fecha 11 de octubre de 2024, la Superintendencia requirió un nuevo informe al Consejo Consultivo, haciéndole presente que, a diferencia de otros informes, no se pronunció por aprobar o rechazar el PPA de Isapre Nueva Masvida, a pesar que, de su recomendación, se deduce que el único reparo del Consejo al nuevo PPA de la Isapre sería el "ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos", ya que se pronuncia favorablemente respecto de todo lo demás. Finalmente, se le solicitó al Consejo Consultivo lo siguiente: *"creemos necesario consultar al Consejo su pronunciamiento, en orden a aprobar o rechazar tal plan, en el evento que se eliminara dicho ajuste."* Adjuntándole, para su deliberación, el nuevo déficit y la prima inicial calculadas sin el ítem cuestionado.

En un nuevo Informe, recibido mediante correo electrónico el 15 de octubre de 2024, el Consejo Consultivo, después de reiterar lo señalado en su Informe anterior, señaló: *"En virtud de lo antes expuesto, y como este Consejo señaló previamente en su informe del 10 de octubre de 2024, se considera que en todos los demás aspectos fueron subsanadas las materias observadas por la Superintendencia de Salud, por lo que, en el evento que se eliminara el "ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos", se recomienda que, salvo su mejor parecer, el PPA de Isapre Nueva Masvida sea aprobado, con el recálculo correspondiente de la prima extraordinaria iterada."*

Aclarada la recomendación final del Consejo Consultivo, y respecto al "ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos", esta Superintendencia, pese a reconocer el esfuerzo de la Isapre en otorgar beneficios compensatorios concretos y relevantes, y analizados los nuevos antecedentes que dan cuenta de una baja en la estimación de los costos de los beneficios compensatorios y su frecuencia de uso, estima que la Isapre no logró despejar las dudas relativas a estimar y objetivar la referida frecuencia.

En efecto, tal como se señaló en el Oficio Reservado IF/N°25155 del 9 de septiembre de 2024, la prima extraordinaria debe ser determinada en base a ingresos, costos y gastos de administración observados en el trimestre correspondiente al análisis y no obedecer a estimaciones y/o proyecciones, por muy ajustadas que puedan ser.

De acuerdo a lo expuesto, en base a todo lo argumentado, esta Superintendencia estima que debe excluirse del cálculo del déficit para determinar la prima extraordinaria el ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos.

15.- Que, tanto el Consejo Consultivo, como esta Superintendencia en el análisis precedente, coinciden respecto a que el nuevo PPA de la Isapre, salvo el relativo al ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos, se encuentra ajustado a la normativa que regula este proceso.

Atendido lo expuesto y, aplicando el principio de economía procesal, esta Superintendencia, requirió al Consejo Consultivo un nuevo pronunciamiento sobre el PPA de la Isapre, sin el ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos cuestionado, comunicándole para su evaluación el nuevo déficit y la prima inicial calculada, solicitándole que se pronunciara expresamente si, en esas condiciones, recomendaría aprobar o rechazar el referido PPA, la que como se indicó, recomendó aprobarlo sin el ajuste cuestionado.

16.- Que, de esta forma, el análisis del déficit y la prima, sin el ajuste de los costos por beneficios adicionales y planes alternativos, calculado por esta Superintendencia es el siguiente:

déficit y prima sin costo beneficios adicionales

Conceptos	Montos en UF
	Nueva Masvida
Ingresos Ordinarios	741.776
Ingresos excepcionales Fonasa	-12.563
<b>Ingreso Ordinario Total</b>	<b>729.213</b>
Efecto aplicación fallo TFU	-55.829
Mayor ingreso Cotización mínima legal	88.541
<b>Ingreso Final</b>	<b>761.925</b>
Costo de Ventas	-728.141
Medidas contención de Costo de Salud	3.605
Costos Nuevos Beneficios y Planes Alternativos	0
GAV	-100.954
Plan Reducción Costos GAV	1.245
<b>Costo Operacional</b>	<b>-824.245</b>
Pago Mensual de la deuda	-11.761
<b>Costo Operacional + Deuda</b>	<b>-836.006</b>
<b>Necesidad de Financiamiento (Déficit)</b>	<b>-74.081</b>
<b>Cartera Beneficiarios (junio 2024)</b>	<b>277.609</b>
<b>Prima inicial</b>	<b>0,267</b>
<b>Prima Iterada</b>	<b>0,350</b>

En consecuencia, la prima inicial e iterada que deberá aplicar esa Isapre, son las indicadas en el cuadro precedente, esto es, 0,267 y 0,350, respectivamente.

17.- Que, analizados los antecedentes y las correcciones señaladas, y teniendo presente las recomendaciones emitidas por el Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud,

es posible determinar que el Plan de Pago y Ajustes presentado por la Isapre, cumple con los requisitos establecidos en el artículo 3° Ley 21.674.

18.- Que, de esta forma la Isapre deberá dar cumplimiento al Plan presentado, bajo las siguientes condiciones (Art. 3 inc.10):

18.1 Número de contratos afectos a devolución: 56.943 UF.

18.2 Monto Total a restituir: 1.834.779 UF.

18.3 Plazo máximo de devolución: 13 años (156 meses).

18.4 Cuotas de devolución 11.761 UF mensuales.

18.5 Condiciones de la restitución de los montos adeudados: las establecidas en el plan de pago presentado por la isapre.

18.6 Prima extraordinaria por beneficiario inicial: 0,267 UF.

18.7 Prima extraordinaria por beneficiario iterada: 0,350 UF.

18.8 Notificación a beneficiarios: correo electrónico enviado a cada cotizante informando el monto exacto de lo adeudado en UF. A los ex cotizantes se les comunicará por las vías formales posibles: correo electrónico, correo postal al domicilio informado en el contrato, página web y sucursal física.

19.- Que, atendido que la prima extraordinaria de la Isapre sólo podrá cobrarse a partir del mes de noviembre de 2024, se le otorgará un plazo especial para notificar a empleadores y afiliados, sin perjuicio que deberá dar estricto cumplimiento a la Circular IF/N°482 de fecha 8 de octubre de 2024 y la Resolución Exenta IF/N°14790 del día 15 del mismo mes, en todo lo que no sea incompatible con los plazos que se indicarán en lo resolutivo de esta resolución.

20.- Que, por las consideraciones expuestas,

#### **RESUELVO:**

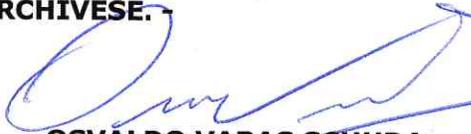
1.- Se tiene por aprobado el Plan de Pago y Ajustes presentado por la Isapre Nueva Masvida S.A., en los términos indicados en los considerandos 16°, 17° y 18°.

2.- Sin perjuicio de lo anterior, la Isapre deberá aclarar las diferencias presentadas en los cálculos de los contratos afectos a devolución y monto total a restituir, en relación a los efectuados por esta Superintendencia y que se detallan en el Considerando 12°.

3.- En conformidad a lo señalado en el considerando 19°, la Isapre deberá dar estricto cumplimiento a la Circular IF/N°482 de fecha 8 de octubre de 2024 y la Resolución Exenta IF/N°14790 del día 15 del mismo mes, salvo en lo que dice relación con las fechas de notificación de la prima extraordinaria a los empleadores, la que deberá realizarse dentro de los primeros 10 días del mes de noviembre de 2024 y la notificación a las personas afiliadas la que deberá realizarse hasta el 31 de octubre de 2024.

4.- Se hace presente a la Isapre que, de acuerdo al inciso octavo del artículo 3° de la Ley N°21.674, en contra de esta Resolución, proceden los recursos de reposición y jerárquico establecidos en el artículo 113 del DFL N°1 de 2005, de Salud.

**ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

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



  
**TT**  
**MJC/MDCR/EHD**  
**DISTRIBUCIÓN**

- Gerente General de Isapre Nueva Masvida S.A.
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Subdepartamento de Fiscalización Financiera
- Unidad de Datos y Estadística
- Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud
- Fiscalía
- Of. Partes
- Archivo