

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

520
CIRCULAR IF/Nº

SANTIAGO, 23 DIC 2025

IMPARTE INSTRUCCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DECRETO GES Nº29/2025

Esta Intendencia, en ejercicio de las facultades conferidas por la ley, en especial las contenidas en los artículos 110 N° 2, 3 y 4, 114, 115 N°1, 206, 206 bis y 209 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, viene en dictar las siguientes instrucciones de carácter general:

I. INTRODUCCIÓN.

Que, la Ley N°19.966, en su artículo 2°, estableció las Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente, las cuales forman parte del Régimen General de Garantías y deben ser otorgadas por Fonasa y las isapres a sus respectivos beneficiarios.

Que, el artículo 205 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, en relación a las Garantías Explícitas en Salud, dispone que: "El precio de los beneficios a que se refiere este Párrafo, y la unidad en que se pacte, será el mismo para todos los beneficiarios de la Institución de Salud Previsional, sin que pueda aplicarse para su determinación la relación de precios por sexo y edad prevista en el contrato para el plan complementario y, salvo lo dispuesto en el artículo 207, deberá convenirse en términos claros e independiente del precio del mencionado plan".

A continuación, en su artículo 206, se señala:

"Sin perjuicio de la fecha de afiliación, las Instituciones de Salud Previsional estarán obligadas a asegurar las Garantías Explícitas en Salud a que se refiere este Párrafo, a contar del primer día del sexto mes siguiente a la fecha de publicación del decreto que las contempla o de sus posteriores modificaciones. Dichas Garantías Explícitas sólo podrán variar cuando el referido decreto sea revisado y modificado.

La Institución de Salud Previsional deberá informar a la Superintendencia, dentro del plazo previsto en el artículo siguiente, el precio que cobrará por las Garantías Explícitas en Salud. Dicho precio se expresará en unidades de fomento o en la moneda de curso legal en el país. Correspondrá a la Superintendencia publicar en el Diario Oficial, con treinta días de anticipación a la vigencia del antedicho decreto, a lo menos, el precio fijado por cada Institución de Salud Previsional, conjuntamente con los montos resultantes de la verificación realizada de conformidad al artículo 206 bis. Se presumirá de derecho que los afiliados han sido notificados del precio, desde la referida publicación. La Institución de Salud Previsional podrá cobrar el precio desde el mes en que entre en vigencia el decreto o al cumplirse la respectiva anualidad; en este último caso, no procederá el cobro con efecto retroactivo. La opción que elija la Institución de Salud Previsional deberá aplicarse a todos los afiliados a ella.

El precio sólo podrá variar cada tres años, contados desde la vigencia del decreto respectivo, o en un plazo inferior, si el decreto es revisado antes del período señalado. En las modificaciones posteriores del decreto que contiene las Garantías Explícitas en Salud, la Institución de Salud Previsional podrá alterar el precio, lo que deberá comunicar a la Superintendencia en los términos señalados en el inciso segundo de este artículo. Si nada dice, se entenderá que ha optado por mantener el precio".

A su vez, el nuevo artículo 206 bis, incorporado por la Ley N°21.674, ordena que:

"La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, verificará el precio que las Isapres cobrarán por las Garantías Explícitas de Salud, de conformidad al siguiente procedimiento:

a) En el plazo de quince días corridos contado desde la publicación del decreto que contemple o modifique las Garantías Explícitas de Salud, las Isapres deberán informar a la Superintendencia de Salud los precios que cobrarán por dichas garantías a sus afiliados. En dicha comunicación, las Isapres deberán señalar y justificar el precio que cobrarán por las Garantías Explícitas de Salud y acompañarán todos los antecedentes técnicos que sirven de base para el cálculo.

La Superintendencia de Salud, mediante circular dictada al efecto, determinará la información, así como la forma de presentar cada uno de los antecedentes técnicos antes indicados.

b) Con tales antecedentes, la Superintendencia de Salud verificará el precio que corresponde a cada Isapre.

La verificación de los precios informados por las Isapres deberá considerar la variación de los costos de las prestaciones de salud, y la variación de la frecuencia de uso experimentada por ellas. Asimismo, deberá observar el costo de las prestaciones incluidas en las canastas de Garantías Explícitas de Salud, la tasa de uso efectivo de tales Garantías por parte de los beneficiarios, y el estudio de verificación de costos regulado en la ley N° 19.996, que establece un Régimen de Garantías en Salud.

c) El Superintendente de Salud dictará una resolución que contendrá la verificación de los precios informados por las Isapres y el precio que cobrará cada una de ellas por las Garantías Explícitas de Salud a sus afiliados, dentro del plazo de treinta días corridos contado desde la publicación del decreto a que hace referencia la letra a). Dicha resolución deberá publicarse en el Diario Oficial y en la página web de la Superintendencia de Salud.

Los precios que cobrarán las Isapres por las Garantías Explícitas de Salud así fijados se entenderán justificados para todos los efectos legales. Estos precios entrarán en vigencia junto con el decreto que hace referencia el literal a)".

Atendido que, el nuevo Decreto GES incorpora un proceso de verificación por parte de la Superintendencia de Salud y, por otro lado, la disminución del plazo que la ley estableció, como regla general, para la entrada en vigencia de dicho Decreto¹, se ha hecho necesario dictar instrucciones especiales para este proceso, adaptando las normas generales permanentes contenidas en el Capítulo VI del Compendio de Beneficios.

Que, en cuanto al momento en que surte efecto el nuevo precio que podrán cobrar las Isapres, atendido que el Decreto GES N°29/2025 no entró en vigencia "a contar del primer día del sexto mes siguiente a la fecha de publicación del decreto", como prescribe el artículo 206, sino desde el 1º de diciembre de 2025, a la fecha, no existe un nuevo precio verificado por esta Superintendencia que pueda ser cobrado al cotizante, ni descontado por el empleador o entidad encargada del pago de la cotización.

Que, en contraposición a períodos anteriores, debido a la dictación de la Ley N°21.674 - motivada, entre otros factores, por la significativa judicialización asociada a las alzas en los precios de los contratos de salud- el rol de la Superintendencia de Salud, ya no se limita a publicar en el Diario Oficial los nuevos precios GES informados por las isapres, sino que debió asumir la ejecución de un proceso regulado y transparente, basado en parámetros técnicos y objetivos para validar los nuevos precios GES comunicados. De este modo, se le otorgan facultades específicas de verificación y control, y no solo de publicidad.

Como consecuencia de lo expuesto, la ley presume que los afiliados quedan notificados del nuevo precio desde la publicación que realice esta Superintendencia, entendiéndose dicho precio plenamente justificado para todos los efectos legales.

En este contexto, la facultad de las Isapres para modificar el precio GES requiere de la validación de la Superintendencia de Salud, conforme al procedimiento de verificación legalmente establecido. Este proceso se considera concluido, únicamente, habiéndose publicado en el Diario Oficial la resolución que contenga la verificación de los precios informados por las Isapres.

¹ Conforme señala el considerando 19 del Decreto N°29, de 30 de mayo de 2025 del Ministerio de Salud, publicado el 28 de noviembre de 2025: "Que, en consonancia con lo expresado en los numerales precedentes y el principio de continuidad y permanencia del servicio, se ha disminuido el plazo que la ley ha establecido como regla general para la entrada en vigencia del presente decreto, en el entendido que las nuevas prestaciones favorecen a la población beneficiaria, por lo que conviene su pronta implementación".

Que, esta Superintendencia de Salud, en cuanto órgano público investido de una competencia específica, como es la facultad de verificación, no puede renunciar a dicha potestad, ni otorgarle un efecto retroactivo que el artículo 206 bis no contempla.

En virtud de lo expuesto, corresponde concluir que los nuevos precios GES comenzarán a regir desde la publicación en el Diario Oficial de la resolución que contenga su verificación, toda vez que constituye una condición habilitante. En consecuencia, no puede existir un cobro previo de un valor que aún no ha sido verificado, ni tampoco un cobro retroactivo, puesto que el precio solo queda validado una vez revisados los antecedentes que lo justifican por parte de la autoridad administrativa.

Esta misma fecha debe entenderse como el inicio del periodo de apertura de cartera para que los beneficiarios puedan desahuciar sus contratos por esta causa, ya que solo a partir de ese momento conocerán el nuevo precio GES que les cobrará su Isapre y podrán comparar dichos valores con los ofrecidos por las demás instituciones, permitiendo así un ejercicio informado de sus derechos. Sostener una interpretación contraria, implicaría que el derecho de los afiliados contemplado en el artículo 209 del DFL N°1/2005, del Ministerio de Salud, perdería toda eficacia.

Dadas las particularidades señaladas anteriormente, resulta necesario precisar las normas relativas al deber de las Isapres de informar masivamente los diversos aspectos del nuevo Decreto GES N°29, la comunicación a los beneficiarios en lo referente a la fecha de vigencia de los beneficios, vigencia del nuevo precio, plazos para desafiliarse, como también la comunicación, en caso de proceder, a las entidades encargadas del pago de la cotización.

II. OBJETIVO.

Precisar los deberes de información e instrucciones operativas asociados a la entrada en vigencia del Decreto Supremo N°29/2025 que aprueba Garantías Explícitas en Salud.

III. IMPARTE INSTRUCCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DECRETO GES N°29/2025

1. Entrada en vigencia del nuevo precio GES verificado.

Conforme a la letra c) del artículo 206 bis del DFL N°1/2005, del Ministerio de Salud, que dispone que: "*el Superintendente de Salud dictará una resolución que contendrá la verificación de los precios informados por las Isapres y el precio que cobrará cada una de ellas por las Garantías Explícitas de Salud a sus afiliados...*", el nuevo precio GES verificado por la Superintendencia de Salud, comenzará a regir desde la publicación en el Diario Oficial de la resolución que contenga dicha verificación.

2. Derecho a desahuciar el contrato de salud.

Los afiliados podrán desahuciar el contrato de salud dentro de los sesenta días corridos, siguientes a la publicación en el Diario Oficial de la resolución que contenga la verificación del nuevo precio GES por parte de la Superintendencia de Salud.

Lo anterior, es sin perjuicio del derecho contemplado en el artículo 197 inciso 2º del DFL N°1/2005, del Ministerio de Salud, que autoriza al cotizante desahuciar el contrato una vez transcurrido un año de vigencia de beneficios contractuales.

3. Difusión masiva de las modificaciones del nuevo Decreto GES N°29/2025.

A contar de la notificación de la presente Circular, las Instituciones de Salud Previsional, deberán disponer todas las medidas de difusión masiva que estén a su alcance, tradicionales o electrónicas para informar correcta y oportunamente a sus beneficiarios y beneficiarias, sobre lo siguiente:

- a) Las Condiciones de Salud Garantizadas en el Decreto Supremo N°29 de 2025, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, enfatizando los nuevos problemas incorporados y los modificados, conforme al Anexo de la presente Circular.

- b)** Indicar la obligatoriedad del otorgamiento de dichas garantías a contar del 1º de diciembre de 2025.
- c)** El derecho que les asiste a las personas beneficiarias a quienes se les diagnostique un problema de salud contenido en las Garantías Explícitas en Salud (GES), a ser notificados por su prestador, a través del Formulario de Constancia de Información al Paciente GES, o aquel documento autorizado por esta Superintendencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 24 de la Ley N° 19.966.
- d)** Las redes de prestadores convenidos para el otorgamiento de los problemas de salud GES.
- e)** El Examen de Medicina Preventiva, las prestaciones comprendidas en él y su red de prestadores.

Las Isapres deberán disponer en sus portales web información actualizada y permanente sobre las redes de prestadores convenidos para el otorgamiento de las GES y del Examen de Medicina Preventiva.

4. Comunicación a las personas beneficiarias.

Las Isapres deberán comunicar a sus afiliados antes del 31 de diciembre de 2025, mediante correo electrónico – si cuentan con certeza de la existencia y exactitud de las direcciones electrónicas – o en caso contrario, carta, la siguiente información:

- a)** La fecha en que se ha publicado la resolución de verificación en el Diario Oficial.
- b)** El nuevo precio verificado y que será cobrado por las GES, haciendo mención al vigente.
- c)** Comunicar que este nuevo precio será descontado de la remuneración, renta o pensión del mes de enero de 2026.
- d)** Detallar las Condiciones de Salud Garantizadas por el Decreto GES N°29/2025, adjuntando el listado de Problemas de Salud respectivo.
- e)** Informar sobre la facultad de solicitar su desafiliación, aun cuando su contrato tenga una vigencia de beneficios inferior a un (1) año. En este último caso, el plazo para ejercer este derecho será de 60 días corridos a contar de la fecha de publicación señalada en la letra a) del presente numeral.
- f)** Precisar los medios de información puestos a disposición de las personas beneficiarias para imponerse de las GES, redes de prestadores, mecanismos de acceso y cualquier otro antecedente que sea relevante para el debido ejercicio de sus derechos.

5. Comunicación a empleadores y entidades encargadas del pago de la pensión.

Las isapres cuyo precio ha sido verificado por la Superintendencia de Salud, deberán informar a los empleadores y entidades encargadas del pago de la pensión mediante una comunicación personal, correo tradicional o por vía electrónica, lo siguiente:

1. En el caso que la isapre haya optado por cobrar el precio de las GES a contar de la remuneración, renta o pensión del mes de enero de 2026, deberá efectuar la comunicación, a más tardar el 10 de enero de 2026, indicando, a lo menos, la siguiente información:
 - a) Que, la modificación del precio a pagar tiene su origen en la entrada en vigencia del Decreto Supremo N°29, de 2025, de los Ministerios de Salud y de Hacienda.
 - b) Que, el nuevo precio deberá ser descontado de la remuneración, renta o pensión correspondiente al mes de enero de 2026, para su entero a la isapre en el mes de febrero de 2026 (a más tardar el día 10 o el 13, si es declaración y pago electrónico).

- c) Incluir la nómina de personas trabajadoras del empleador/a o pensionados/as de la entidad encargada del pago de la pensión que se encuentren afiliadas a la institución, individualizando el R.U.N., nombre y monto total a pagar en la isapre.
2. En el caso que la isapre haya optado por cobrar el precio verificado por las GES en la anualidad del contrato, que podría coincidir con la adecuación especial de contratos ante el término o modificación de los convenios entre las isapres y los prestadores de salud de los planes con cobertura cerrada o preferente, se deberá realizar lo siguiente:
- a) Que, la modificación del precio a pagar tiene su origen en la entrada en vigencia del Decreto Supremo N°29, de 2025, de los Ministerios de Salud y de Hacienda.
 - b) Que, la nueva cotización debe ser enterada en la isapre, a más tardar, el día 10 del mes siguiente al vencimiento de la anualidad o el día 13 tratándose de declaración y pago electrónico.
 - c) Incluir la nómina de personas trabajadoras del empleador/a o pensionados/as de la entidad encargada del pago de la pensión que se encuentren afiliadas a la institución, individualizando el R.U.N., nombre y monto total a pagar en la isapre, que la nueva cotización debe ser enterada en la isapre, a más tardar, el día 10 del mes siguiente al vencimiento de la anualidad o el día 13 tratándose de declaración y pago electrónico, o bien, reflejar el nuevo precio de las GES, en el respectivo Formulario Único de Notificación, a propósito de la adecuación especial que decidió realizar.

En el caso que la Isapre opte por comunicar vía electrónica, se requerirá la celebración de un convenio de prestación de servicios informáticos para la notificación electrónica del FUN, según lo dispuesto en el Capítulo VI "Procedimientos Operativos de las Isapres", Título VI "Procedimiento de notificación electrónica del Formulario Único de Notificación a las entidades encargadas del pago de la cotización", del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos.

6. Respaldo de comunicaciones.

Conforme a las disposiciones del Capítulo VI, Título III, numeral 4º del Compendio de Beneficios de esta Superintendencia, para efectos de fiscalización y control, la isapre deberá mantener a disposición de esta Superintendencia un sistema de respaldo de las comunicaciones efectuadas a sus afiliados y a las entidades encargadas del pago de la cotización, así como los antecedentes que acrediten la aceptación de la nómina por el empleador o entidad encargada del pago de la pensión.

IV. VIGENCIA DE LA CIRCULAR.

Las disposiciones de la presente Circular entrarán en vigencia a partir de su notificación.



[Handwritten signature]
KBM/MPA/RSC/PAS

Distribución

- Gerentes Generales de Isapres
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Depto. Estudios y Desarrollo
- Subdepto. de Fiscalización de Beneficios
- Subdepto. Fiscalización Financiera
- Subdepto. de Regulación
- Oficina de Partes

Correlativo 9349- 2025

ANEXO

PROBLEMAS DE SALUD GARANTIZADOS SEGÚN D.S. N°29, DE 2025, DE SALUD Y HACIENDA	
1.	Enfermedad renal crónica etapa 4 y 5
2.	Cardiopatías Congénitas Operables (*) Se eliminó restricción de edad
3.	Cáncer cervicouterino en personas de 15 años y más
4.	Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer
5.	Infarto Agudo del Miocardio
6.	Diabetes Mellitus Tipo 1
7.	Diabetes Mellitus Tipo 2
8.	Cáncer de Mama en personas de 15 años y más
9.	Disrafias Espinales
10.	Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en personas menores de 25 años
11.	Tratamiento Quirúrgico de Cataratas
12.	Endoprótesis Total de Cadera en personas de 65 años y más con Artrosis de Cadera con Limitación Funcional Severa
13.	Fisura Labiopalatina
14.	Cáncer en personas menores de 15 años
15.	Esquizofrenia
16.	Cáncer de Testículo en personas de 15 años y más
17.	Linfomas en personas de 15 años y más
18.	Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA
19.	Infección Respiratoria Aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años
20.	Neumonía Adquirida en la Comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más
21.	Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en personas de 15 años y más
22.	Epilepsia en personas desde 1 año y menores de 15 años (*) Se eliminó el término no refractario
23.	Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años
24.	Prevención de Parto Prematuro
25.	Trastornos de Generación del Impulso y Conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapasos (*) modificación semántica
26.	Colectectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en personas de 35 a 49 años
27.	Cáncer Gástrico
28.	Cáncer de Próstata en personas de 15 años y más
29.	Vicios de Refracción en personas de 65 años y más
30.	Estrabismo en personas menores de 9 años
31.	Retinopatía Diabética
32.	Desprendimiento de Retina Regmatógeno no traumático
33.	Hemofilia
34.	Depresión en personas de 15 años y más
35.	Tratamiento de la Hiperplasia Benigna de la Próstata en personas sintomáticas
36.	Ayudas Técnicas para personas de 65 años y más
37.	Ataque Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 Años y más
38.	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de tratamiento ambulatorio
39.	Asma Bronquial Moderada y Grave en personas menores de 15 años
40.	Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido
41.	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada
42.	Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de uno o más aneurismas cerebrales (*) modificación aclaratoria
43.	Tumores primarios del sistema nervioso central en personas de 15 años y más.
44.	Tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar
45.	Leucemia en personas de 15 años y más
46.	Urgencia odontológica ambulatoria
47.	Salud oral integral de personas de 60 años
48.	Politraumatizado grave
49.	Traumatismo craneoencefálico moderado o grave
50.	Trauma ocular grave

51. Fibrosis Quística
 52. Artritis reumatoidea
 53. Consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años
 54. Analgesia del parto
 55. Gran quemado
 56. Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono
 57. Retinopatía del prematuro
 58. Displasia broncopulmonar del prematuro
 59. Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro
60. Epilepsia en personas de 15 años y más (*) Se eliminó el término no refractario
 61. Asma bronquial en personas de 15 años y más
 62. Enfermedad de parkinson
 63. Artritis idiopática juvenil
 64. Prevención secundaria enfermedad renal crónica terminal
 65.-Displasia luxante de caderas
66. Salud oral integral de la persona gestante (*) modificación semántica.
 67. Esclerosis múltiple remitente recurrente
 68. Hepatitis crónica por virus hepatitis B
 69. Hepatitis crónica por virus hepatitis C
 70. Cáncer colorrectal en personas de 15 años y más
 71. Cáncer de ovario epitelial
 72. Cáncer vesical en personas de 15 años y más
 73. Osteosarcoma en personas de 15 años y más
 74. Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de la válvula aórtica en personas de 15 años y más
 75. Trastorno bipolar en personas de 15 años y más
 76. Hipotiroidismo en personas de 15 años y más
 77. Hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años
 78. Lupus eritematoso sistémico
 79. Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más
 80. Tratamiento de erradicación del helicobacter pylori
 81. Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más.
 82. Cáncer de tiroides en personas de 15 años y más
 83. Cáncer renal en personas de 15 años y más.
 84. Mieloma múltiple en personas de 15 años y más.
 85. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.
 86. Atención Integral de salud en agresión sexual aguda
 87. Rehabilitación SARS COV-2

NUEVOS PROBLEMAS GES

- 88. Tratamiento Farmacológico tras Alta Hospitalaria por Cirrosis Hepática**
89. Tratamiento Hospitalario para personas menores de 15 años con Depresión Grave Refractaria o Psicótica con riesgo suicida
90. Cesación del Consumo de Tabaco en personas de 25 años y más