

INFORME ANÁLISIS DE RESULTADOS DE FISCALIZACIÓN

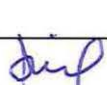
"COBERTURA DE PRESTACIONES DE QUIMIOTERAPIA Y/O MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO",



**SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS
INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

INFORME N°173

FECHA: 22 AGO 2025

Elabora	Revisa	Aprueba
Analistas Subdepto Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Leontina Quiñones San Martín Cynthia Moreno Rojas Yasmina Lara García	Nelly Stuardo Henríquez	Sandra Armijo Quevedo
V°B° 	V°B° 	V°B° 
AGOSTO 2025		

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
OBJETIVOS DE LA FISCALIZACIÓN	3
NORMATIVA APLICABLE	4
METODOLOGÍA.....	4
DESARROLLO.....	5
RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN	6
CONCLUSIONES	12
MEDIDAS A APLICAR.....	13
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	13



RESUMEN EJECUTIVO

Durante los meses de mayo y junio de 2025, el Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios llevó a cabo una fiscalización con el objetivo de verificar que la cobertura otorgada a medicamentos y drogas asociados a prestaciones oncológicas, tanto ambulatorias como hospitalarias, se realice conforme a lo establecido en los planes de salud de los afiliados y al Esquema de Quimioterapia FONASA 2024. La revisión consideró aspectos como la correcta aplicación del arancel, los topes y/o porcentajes de cobertura dispuesto en el plan de salud, y el cumplimiento de la cobertura mínima legal.

La revisión se fundamentó en el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud y el Arancel de Prestaciones de Salud del año 2024.

La fiscalización contempló la programación de la fiscalización, la selección aleatoria de hasta 10 casos por Isapre, la revisión de documentación de respaldo, análisis de datos y elaboración de informes consolidados. Las visitas se realizaron en terreno e incluyeron a las diez Isapres del sistema.

En total, se analizaron 100 casos distribuidos entre las Isapres fiscalizadas. El 70% de los casos no presentó observaciones, evidenciando un cumplimiento mayoritario de la normativa.

Sin embargo, el 19% presentó errores de cálculo relacionados principalmente con la aplicación de la cobertura mínima legal. Además, en el 11% de los casos se verifica el uso de códigos no pertenecientes a los esquemas de quimioterapia, definidos en el Arancel Fonasa MLE, lo que podría implicar errores en la información reportada en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Los errores de cobertura, si bien no generalizados, generan perjuicios económicos a los afiliados, como copagos excesivos o cobertura incompleta, afectando sus derechos, por lo que se impartirán instrucciones a las isapres que corresponda.

El uso de diversos códigos se informará a la Unidad de Datos para su análisis y determinación de eventuales instrucciones.

OBJETIVOS DE LA FISCALIZACIÓN

Verificar que los medicamentos y drogas asociados a prestaciones oncológicas, tanto ambulatorias como hospitalarias, estén cubiertos por las distintas Isapres, de acuerdo con lo establecido en el plan de salud de cada afiliado y conforme a lo dispuesto en los esquemas de quimioterapia del Arancel FONASA MLE del año 2024.



NORMATIVA APLICABLE

El objetivo de esta fiscalización es verificar la cobertura otorgada a las prestaciones señaladas en el ítem anterior, de acuerdo a la normativa vigente, la cual, se identifica a continuación:

- Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios, Capítulo I de los Beneficios Contractuales y de la Cobertura del Plan de Salud Complementario.
- Compendio de Procedimientos, Capítulo I Procedimientos Relativos al Contrato de Salud Título V. Cumplimiento del contrato de salud.
- Arancel de Prestaciones de Salud 2024, Esquema Quimioterapia MLE 2024.

METODOLOGÍA

La metodología aplicada en esta fiscalización contempló las siguientes etapas:

- Programación de la fiscalización, definiendo objetivos, alcance y entidades a revisar.
- Revisión de la cobertura otorgada a los Programas Atención Médica (PAM) asociados a quimioterapias o administración de medicamentos de alto costo, bonificadas entre el 1 de marzo de 2024 y el 28 de febrero de 2025, de acuerdo a la información del Archivo Maestro de prestaciones bonificadas, reportado por las Isapres a esta Superintendencia.
- Selección de la muestra, consistente en la extracción de hasta 10 casos de prestaciones relacionadas a quimioterapia o medicamentos de alto costo, bonificadas por la Isapre durante el período anteriormente señalado.
- Comunicación formal mediante correo electrónico a las Isapres incluidas en el proceso, informando la fecha de la fiscalización, los requerimientos de acceso a la información, así como la necesidad de contar con un espacio físico adecuado para el desarrollo de la actividad.
- Ejecución de la fiscalización, la cual se llevó a cabo durante los meses de mayo y junio de 2025.
- Revisión de antecedentes y respaldos documentales, con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios establecidos para la fiscalización.
- Consolidación de la información recopilada en una planilla de registro en formato Excel.
- Análisis de los resultados obtenidos a partir de la muestra revisada.
- Elaboración del Informe Consolidado de Fiscalización, detallando hallazgos y conclusiones.
- Revisión y aprobación de informe de fiscalización, por la jefatura del Subdepartamento de Beneficios.
- Elaboración y envío de Oficios de Información o Resolución Exenta con instrucción, según corresponda.
- Recepción y análisis de respuestas de las entidades fiscalizadas, y confección del respectivo Informe de Verificación Cumplimiento, en caso que corresponda.

DESARROLLO

La fiscalización denominada "Cobertura a Prestaciones de Quimioterapia y/o Medicamentos De Alto Costo", forma parte del programa de fiscalización del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.

La fiscalización se realizó durante los meses de mayo y junio del año 2025, y contempló a las siguientes Isapres:

- Banmédica
- Vida Tres
- Colmena
- Nueva Masvida
- Consalud
- Cruz Blanca
- Cruz del Norte
- Esencial
- Fundación
- Isalud

La visita de fiscalización fue comunicada previamente a través de correo electrónico dirigido al encargado o coordinador designado por cada Isapre. En dicho mensaje se informó la fecha de la fiscalización, los requerimientos de información y la necesidad de contar con un espacio físico adecuado para el trabajo del equipo fiscalizador.

El equipo responsable está compuesto por fiscalizadores y fiscalizadoras del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios, quienes realizarán visitas en terreno con el fin de recopilar, revisar y analizar los antecedentes relacionados a la cobertura otorgada.

Durante la reunión de inicio de la fiscalización, realizada en dependencias de la Isapre, se expone el contexto general del proceso, sus objetivos, la metodología de trabajo, así como los mecanismos mediante los cuales se darán a conocer los resultados, ya sea mediante acta de término, oficio de información o resolución exenta, según corresponda.

Para llevar a cabo esta fiscalización, se seleccionó una muestra aleatoria de hasta 10 casos de prestaciones oncológicas por isapre, obtenida del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas del periodo comprendido entre marzo del año 2024 y febrero del año 2025 y/o de la base proporcionada por las isapres, procediendo a la revisión de la documentación y cálculos asociados.

Una vez finalizado el análisis de los antecedentes, se elaboró un acta de fiscalización, firmada conjuntamente con la Isapre respectiva, dando por concluida la etapa en terreno.



Asimismo, se informó a cada Isapre que los resultados finales del proceso serán comunicados a través de Oficio y/o Resolución Exenta, según lo determine el análisis posterior realizado en dependencias de la Superintendencia.

Finalmente, con base en los antecedentes recopilados y consolidados, se identificaron y analizaron un total de 100 casos de solicitudes de reembolsos y/o Programas de Atención Médica (PAM) asociados a quimioterapias.

RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

Resultados generales

Durante el proceso de fiscalización, se revisaron programas médicos de prestaciones de quimioterapia o administración de medicamentos para tratamiento del cáncer, bonificadas entre el 1 de marzo 2024 y el 28 de febrero de 2025, presentadas por las diez Instituciones de Salud Previsional (Isapres).

En total, se analizaron 100 programas médicos, informados en el archivo maestro de prestaciones bonificadas con los códigos 2904XXX y 6200000, seleccionadas conforme a la metodología definida en el plan anual de fiscalización de la Superintendencia de Salud.

El 69% de los casos no presenta observaciones, lo que indica un funcionamiento mayoritariamente correcto del sistema.

Sin embargo, **un 19% de los casos presenta observaciones relacionadas con el cálculo de coberturas**, lo que perjudica a los beneficiarios, y **un 12% de los casos presentan discrepancias en los códigos** de medicamentos para quimioterapia reportados en el archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

A continuación, se presentan los resultados por cada una de las áreas:

Tipo de observación	Nº Casos	Porcentaje
Casos sin observaciones	70	70%
Casos calculados correctamente	66	66%
Casos en que la Isapre entrega una bonificación mayor	3	3%
Bono fue anulado y luego emitido correctamente	1	1%
Casos con observaciones por errores en el cálculo de la bonificación	19	19%
Casos Isapre Banmédica	3	3%
Casos Isapre Vida Tres	3	3%
Casos Isapre Cruz Blanca	3	3%
Casos Isapre Fundación	3	3%
Casos Isapre Nueva Masvida	6	6%
Casos Isapre Colmena	1	1%



Tipo de observación	N° Casos	Porcentaje
Casos con inconsistencias en la información reportada en el AM Prest. Bonif.	11	11%
<i>Casos Isapre Isalud</i>	<i>1</i>	<i>1%</i>
<i>Casos Isapre Cruz del Norte</i>	<i>5</i>	<i>5%</i>
<i>Casos Isapre Colmena</i>	<i>2</i>	<i>2%</i>
<i>Casos Isapre Fundación</i>	<i>3</i>	<i>3%</i>
Total Casos Analizados	100	100%

Resultados específicos producto de la revisión

A continuación, se detallan las principales causas observadas y su respectiva incidencia:

1. Casos sin observaciones (70 casos - 70%)

Estos corresponden a situaciones en las que no se detectaron errores en el proceso de bonificación. Dentro de este grupo hay tres subcategorías:

- Casos calculados correctamente (66 casos - 66%): Son los casos que cumplen con todos los criterios esperados, tanto en el cálculo como en la aplicación de los códigos y montos de bonificación.
- Casos en que la Isapre entrega una bonificación mayor (3 casos - 3%): Aquí, la Isapre bonificó más de lo que corresponde según el esquema Fonasa, lo que puede indicar un beneficio adicional para el afiliado.
- Bono fue anulado por la Isapre (1 caso - 1%): En este caso, aunque no hay un error de cálculo, el bono fue anulado por la Isapre, lo que implica un procedimiento administrativo o revisión interna realizado por la Isapre, bonificándose correctamente el mismo caso a través de otro programa médico.

2. Casos con observaciones por errores en el cálculo de la bonificación (19 casos - 19%)

Corresponden a casos en que no se respeta la cobertura dispuesta en el plan de salud y/o errores en la aplicación de la cobertura mínima legal, lo que perjudica a los beneficiarios. El detalle por isapre es el siguiente:

Isapre Banmédica

En dos casos la Isapre otorga la cobertura de Fonasa, correspondiendo aplicar la cobertura general dispuesta en los respectivos planes de salud, en ambos casos tampoco se había consumido el tope anual por beneficiario: El detalle es el siguiente:



Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
	2331379326	2904005	1	403.674	28.630	375.044	Capecitabina oral	303.771	99.903	-275.141
	2331336226	2904013	1	1.918.940	479.740	1.439.200	Enzalutamida VO	526.006	1.392.934	-46.266

Además, en un caso la Isapre aplica la cobertura Fonasa considerando el valor arancel del año 2023 y correspondía otorgar el valor del año 2024. El caso es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
	2331303852	2904002	1	1.105.100	227.980	877.120	Oxaliplatino+ Leucovorina + irinotecam	257.000	848.100	-29.020

Isapre Vida Tres

En 3 casos la Isapre otorga el mínimo Fonasa, y correspondía otorgar la cobertura por evento dispuesta en el plan. Los casos son los siguientes:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
	2331448566	2904010	1	225.234	52.380	172.854	Oxaliplatino, Leucovorina y Fluoracilo	202.711	22.523	-150.331
	2331303516	2904009	1	764.153	177.710	586.443	Oxaliplatino, Leucovorina y Fluoracilo	764.153	-	-586.443
	2331310887	2904002	1	1.105.100	257.000	848.100	Lenalidomida oral	667.683	437.417	-410.683

Isapre Cruz Blanca

En un caso la Isapre otorgó una menor bonificación, al aplicar un tope por evento de 3 UF y de acuerdo a su plan de salud el tope es de 3,33 UF, lo cual provoca una diferencia a favor del afiliado. El detalle del caso es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
	42834350	6200000	1	9.428.866	28.316	9.400.550	Venclexta + Azacitidina	31.431	9.397.435	-3.115

Además, se observan 2 casos en que se excluyó de cobertura a medicamentos y/o insumos que forman parte de la cobertura del tratamiento de quimioterapia. El detalle es el siguiente:

Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.	Observaciones
	43089718	6200000	1	305.443	213.810	91.633	Oxiliplatino 145mg, Fluoruracilo 680mg, Fluoruracilo 400mg.	274.867	117.800	-61.057	Isapre no otorga cobertura como esquema FOLFOX, y deja Leucovorina sin cobertura por un monto de \$87.224
	42990961	6200000	1	158.323	126.658	31.665	Ciclo N°1 Cisplatino	686.658	171.665	-560.000	Se debió bonificar bajo el código 2904011. Se deja sin cobertura un monto \$700.000 correspondiente a insumos y bajada QMT, sin embargo, la nota explicativa 2 i) del plan de salud indica que se incluyen los materiales e insumos clínicos en la Quimioterapia.

Isapre Fundación

Se observa un caso que corresponde al ciclo 12 de Quimioterapia, el cual fue bonificado con el Mínimo Fonasa (Cód. 2904010) debiendo aplicarse el mínimo equivalente al 25% de la cobertura general dispuesta en el plan para dicha prestación. Cabe agregar que, conforme con los datos registrados en el Archivo Maestro de Prestaciones, desde el primer ciclo la isapre otorgó el mínimo Fonasa sin respetar la cobertura del plan ni las normas de cobertura mínima. El caso es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
	18953054	2904010	1	764.153	52.380	711.773	Quimioterapia Riesgo Intermedio 4 (por ciclo)	171.934	592.219	-119.554

Además, en otros dos casos con tope anual agotado, la isapre otorgó la cobertura de 25% del plan general, debiendo otorgar la cobertura mínima de Fonasa que resulta mayor. Cabe hacer presente que en ambos casos las prestaciones corresponden al esquema del arancel Fonasa código 2904009. Las prestaciones se identifican en el plan bajo el Ítem Drogas Antineoplásicas para tratamiento del cáncer. El detalle es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
	18889947	6200000	1	439.988	82.498	357.490	Azacitidina	177.710	262.278	-95.212
	18948697	6200000	1	1.614.399	172.538	1.441.861	Azacitidina	177.710	1.436.689	-5.172

Isapre Nueva Masvida

En 6 casos, luego de consumido el tope anual, la isapre bonifica los medicamentos de quimioterapia con el mínimo Fonasa, en lugar de aplicar la cobertura del 25% del plan, que es mayor.

Cabe señalar que los planes de los casos observados registran cobertura de un porcentaje sobre el costo real, sin tope por evento, y con tope anual por beneficiario en UF, por lo anterior, corresponde aplicar la cobertura del 25% del plan, esto es, el 25% del porcentaje dispuesto en el plan sobre el costo real o el 25% del tope anual, el menor.

Los casos afectados por la observación descrita son los siguientes:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Cálculo SIS			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Tope Anual UF	25% Plan	Valor Bonificación	Diferencia
[REDACTED]	3048048	2904002	1	28.561.427	214.470	28.346.957	180	45	1.584.578	1.370.108
[REDACTED]	2618425	2904003	1	12.210.007	977.620	11.232.387	180	45	1.727.298	749.678
[REDACTED]	3053312	2904010	1	11.565.511	52.380	11.513.131	28	7	268.691	216.311
[REDACTED]	7000234644	2904010	1	9.746.015	38.480	9.707.535	45	11,25	414.636	376.156
[REDACTED]	4407868	2904008	1	6.436.741	-	6.436.741	180	45	1.448.267	1.448.267
[REDACTED]	7000259339	2904005	1	5.300.867	28.630	5.272.237	28	7	263.003	234.373

Isapre Colmena

Se observa un caso con error en el cálculo del tope anual. El plan en el prestador preferente presenta cobertura de 70% sin tope por evento y tope anual de 500 UF. En el periodo anual revisado, el beneficiario registra 2 eventos bonificados en el mes de abril de 2025, el primero se bonificó por un monto de \$14.557.983 con fecha 02-04-2025, quedando un saldo para alcanzar el tope de \$4.889.072 (UF utilizada al 31-03-2025 por un monto de \$38.894,11), sin embargo, el segundo evento se bonificó con un monto menor a dicho monto, generándose una diferencia de \$193.399.

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud			
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Valor a Bonif.	Copago	Dif.
[REDACTED]	4884827	6200000	1	21.670.597	4.695.673	16.974.924	BEVACIZUMAB (AVASTIN) - DURVALUMAB	4.889.072	16.781.525	-193.399

3. Inconsistencias en la información reportada en el AM Prestaciones Bonificadas (12 casos - 12%)

Corresponden al reporte de códigos distintos a los dispuestos en los esquemas de quimioterapia definidos en el arancel Fonasa MLE y reporte de cobertura de beneficio de cargo del empleador, situaciones que pueden afectar a la trazabilidad o fiscalización del proceso de bonificación. El detalle es el siguiente:

Isapre Isalud

Se observa 1 caso en que se informa la cobertura de un beneficio adicional (otro), correspondiente a \$101.834 financiado por el empleador, lo que no correspondería consignar en este archivo. El detalle es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas						
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago
	51976733	2904013	1	2.524.416	101.834	2.422.582

ISALUD ISALUD Isapre de CODELCO
76334370 - 7

Orden Atención Médica
151976733C1

TRX 2687708

FOLIO 51976733

Rut Afiliado [REDACTED] F. Emisión 10/06/2024
Nombre [REDACTED]
Paciente [REDACTED]
Rut Beneficiario [REDACTED] Cod Carga 00
Fecha Real 10/06/2024

Plan GPEN03-10
Prestador 78350440-5 CENTRO DE ESPECIALIDADES FARMA
Dirección AV. JOSE MANUEL INFANTE 927 PROVIDENCIA SANTIAGO
Médico Tratante -

Emisor NCUBILLOS
Mod/Pago AMBULATORIO

Cobro del Prestador
2.524.416
CP2

Cod Prestación	Descripción	Cant	Valor Total	Bonif. Isapre	Cop. Plan	C.A.E.C	EMPL	Cop. Final
29 04 013	TRATAMIENTO TERAPIA ENDOCRINA 1 (POR CIC	1	2.524.416	1.767.091	101.834	655.491	101.834	0

Se informará a la Unidad de datos para que se tomen las acciones a seguir.

Isapre Cruz del Norte

Se identificaron 5 casos en que la Isapre utiliza el código 6100000 "Medicamentos" para informar los medicamentos de quimioterapia, en lugar del código específico del Esquema Fonasa. El plan contempla cobertura sin tope bajo el Ítem "Atención oncológica integral". El detalle es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud	
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Observaciones
[REDACTED]	62541	6100000	1	1.736.788	1.736.788	-	GCD: Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona.	Drogas GCD (Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona) codificadas según esquema Fonasa Cód.2904005.
[REDACTED] K	62546	6100000	1	8.994.913	8.095.422	899.491	Drogas: Pembrolizumab (Keytruda 100 MG/4 ml))	QMT Ambulatoria, sin embargo, Isapre otorga cobertura hospitalaria de "Atención oncológica integral" 90% sin tope. Cód. 2904001 corresponde a Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo) según esquema Fonasa, Isapre utiliza dicho código a los Honorarios por QMT.
[REDACTED]	62350	6100000	1	1.157.624	1.041.862	115.762	Droga: BCG.	Cód. 2904001 corresponde a Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo) según esquema Fonasa, Isapre utiliza dicho código a los Honorarios por QMT.
[REDACTED]	62905	6100000	1	1.030.744	927.670	103.074	Droga: GCD=Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona.	Drogas GCD (Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona) codificadas según esquema Fonasa Cód.2904005
[REDACTED]	62906	6100000	1	800.967	720.870	80.097	Droga: GCD=Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona.	Drogas GCD (Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona) codificadas según esquema Fonasa Cód.2904005

Isapre Colmena

Similar al caso anterior, se observan dos casos en la Isapre Colmena no utiliza los códigos estandarizados en el Esquema Fonasa 2024, usando en su lugar el código 6200000. El plan contempla el Ítem Quimioterapia. El detalle es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud	
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Observaciones
████████	5046247	6200000	1	8.245.800	7.421.220	824.580	N OSIMERTINIB. 80 MG / 30 CMP	Medicamento OSIMERTINIB se encuentra en el esquema Fonasa asociado al código 2904015, liquidación de acuerdo a código 7777772, en archivo maestro se informa con cód. 6200000.
████████	4876254	6200000	1	4.350.530	1.326.201	3.024.329	Vidaza 100MG FCO AMP. (10) = Azacitidina 138g por 7 días	Medicamento Azacitidina se encuentra en el esquema Fonasa asociado al código 2904009, liquidación de acuerdo a código 7777772 en archivo maestro se informa con cód. 6200000.

Isapre Fundación

En el caso de Isapre Fundación se identificaron tres casos en que no usa los códigos estandarizados en los Esquemas de Quimioterapia Fonasa 2024, utilizando en su lugar el código genérico 6200000. Los planes de salud de los 2 primeros casos consignan en su estructura el Ítem "Drogas antineoplásicas para el tratamiento del cáncer", y en el tercero indica el Ítem "Tratamiento Quimioterapia". El detalle es el siguiente:

Información AM Prestaciones Bonificadas							Revisión Superintendencia de Salud	
Rut Benef	N° PAM	Cod. Prest.	Frec.	Valor Factura	Valor Bonif.	Monto Copago	Medicamentos	Observaciones
████████	18889947	6200000	1	439.988	82.498	357.490	Medicamentos oncológicos - Azacitidina	Se observa que se ocupa código interno de la Isapre 7401001 y no se ocupa el código 29 04 009 del Fonasa.
████████	18948697	6200000	1	1.614.399	172.538	1.441.861	Medicamentos oncológicos - Azacitidina	Se observa que se ocupa código interno de la Isapre 7401001 y no se ocupa el código 29 04 009.
████████	19055698	6200000	1	387.181	290.386	96.795	Carboplatino + Paclitaxel	Se observa que en la liquidación están utilizando código 7401001 y no código FONASA 2904010.

CONCLUSIONES

La fiscalización tuvo por objetivo verificar el cumplimiento, por parte de las Isapres, de la cobertura otorgada a medicamentos y drogas asociados a prestaciones oncológicas, conforme a lo establecido en los planes de salud de los afiliados y a lo dispuesto en los Esquemas de Quimioterapia FONASA 2024. Este proceso permitió evaluar tanto la correcta aplicación del arancel pactado, los topes y porcentajes de cobertura, como la aplicación de la cobertura mínima definida por la normativa vigente.

En total, se analizaron 100 casos distribuidos entre 10 Isapres, conforme a una muestra representativa del período marzo 2024 a febrero 2025. Los resultados evidencian un

cumplimiento mayoritario, con un 70% de los casos sin observaciones, lo que indica que, en general, las instituciones fiscalizadas están otorgando correctamente la cobertura.

Sin embargo, un 19% de los casos presentó errores en la bonificación otorgada, como incorrecta aplicación de la cobertura mínima legal, y casos en que no se respetó la cobertura del plan de salud.

Además, el 11% de los casos presentan inconsistencias en la información reportada en el Archivo Maestro de prestaciones, asociada a no uso de los códigos del Esquema FONASA, reemplazándolos por códigos genéricos, como 610000 y 620000, lo que afecta la trazabilidad y fiscalización, y eventualmente a los costos operacionales utilizados para la determinación del ICESA.

Los errores de cobertura, aunque no generalizados, son significativos en términos de impacto económico para los afiliados, lo que se traduce en copagos excesivos, afectando los derechos garantizados en los planes de salud y la normativa vigente.

El uso de distintos códigos reportados en los Archivos Maestros para informar la cobertura de medicamentos en quimioterapia, se consultará con la Unidad de Datos y el Subdepto. de Regulación, para determinar la pertinencia de su utilización o instruir su reemplazo por los definidos en el Arancel Fonasa MLE.

MEDIDAS A APLICAR

- Instruir a las isapres la corrección de los criterios utilizados para la aplicación de topes (por evento y/o anuales) y determinación de la cobertura mínima legal.
- Reliquidar las prestaciones afectadas por las observaciones descritas en numeral 2 del presente informe, respecto de todos los casos en que se incurrió en la misma irregularidad a partir el año 2024 en adelante, fecha en que se definieron los esquemas de medicamentos aplicables a los ciclos de quimioterapia.
- Consultar con la Unidad de Datos y el Subdepto. de Regulación, los códigos que deben utilizarse para informar los medicamentos aplicados en la quimioterapia.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ISAPRE: Institución de Salud Previsional

COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS: Documento que recopila toda la normativa vigente respecto a una materia en específico.

ARCHIVO MAESTRO: Corresponde a un Archivo con información de distinta índole, que las Isapres reportan a la Superintendencia de Salud.

UF: Unidad de Fomento

Fisc. Reg. N°: 888, 892, 937, 941, 944, 950, 954, 969, 973, 980/2025

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios

