



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Glosario de términos frecuentes

en lenguaje claro

Presentación

La Superintendencia de Salud presenta este **Glosario de términos de uso frecuente** como una herramienta para las personas usuarias que busca facilitar la comprensión de conceptos técnicos utilizados en sus documentos, orientaciones y comunicaciones. Su primera versión fue publicada en 2018, como parte del compromiso institucional de mejorar el servicio a las personas, acercando el lenguaje especializado del sector salud a un vocabulario más claro y accesible.

En el **Plan de Mejoramiento 2025** en el marco del **Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría**, se definió la **actualización y ampliación** de este glosario, con el objetivo de despejar dudas y evitar confusiones que puedan surgir en la interacción con la Superintendencia. Esta iniciativa refuerza el compromiso con el **lenguaje claro**, entendido como un derecho ciudadano que permite comprender la información pública de manera sencilla y directa.

Además, la Superintendencia participa activamente en redes que promueven esta visión, como la **Red de Lenguaje Claro Chile** y la **Red Panhispánica de Lenguaje Claro y Accesible**, fortaleciendo su vínculo con la ciudadanía y contribuyendo al desarrollo de una democracia más inclusiva y transparente.



Acoger la demanda o reclamo

Dar la razón a la persona que hizo el reclamo y tomar las medidas necesarias para corregir el problema que planteó.

Ejemplo: *“Luisa reclamó porque su ISAPRE no le autorizó una cirugía cubierta por su plan. La Superintendencia revisó el caso y acogió el reclamo, ordenando a la ISAPRE autorizar la operación”.*

A objeto

Para cumplir un propósito determinado.

Ejemplo: *“Eric ingresó un reclamo y la Superintendencia de Salud le pide revisar un documento enviado por la ISAPRE para que Eric haga los comentarios que estime pertinente”.*

Adecuación del plan de salud

Es la revisión que hace una ISAPRE al plan de salud en uno o más aspectos, la cual puede hacer que su precio cambie o se mantenga.

Ejemplo: *“A Fabiola le llegó una carta de su ISAPRE informando que el precio de su plan subirá. Esa carta corresponde a la adecuación del plan de salud”.*

Acreditación de prestadores públicos y privados

Revisión periódica que se hace a hospitales, clínicas, centros médicos y laboratorios para garantizar calidad y seguridad en la atención a pacientes.

Ejemplo: *“El Hospital de la ciudad fue sometido al proceso de acreditación en la Superintendencia de Salud”.*

Agencia regional o Agencia zonal

Oficinas de la Superintendencia de Salud que funcionan en distintas regiones del país para ayudar a las personas y cumplir con las tareas del organismo fuera de Santiago.

Ejemplo: *“La Superintendencia tiene agencias en capitales regionales de Chile”.*

Agente regional y/o Agente zonal

Es la jefatura de una Agencia (regional o zonal) y que representa al Superintendente en una región.

Ejemplo: *“La Agente Zonal de Antofagasta aclaró las dudas presentadas por un grupo de dirigentes sociales”.*

Afiliación a un sistema de salud

Es cuando una persona se inscribe en el sistema de salud, ya sea en una ISAPRE (privado) o en FONASA (público), para poder recibir atención médica. A esta persona se le conoce como afiliado o afiliada.

Ejemplo: *“Cuando Andrés comenzó a trabajar, debió decidir si afiliarse a FONASA o a una ISAPRE. Para ello debe estar bien informado”.*

Alegaciones

Son las razones o explicaciones que una persona o institución entrega para decir por qué no está de acuerdo con algo que se pidió o decidió.

Ejemplo: *“Mónica reclama porque su ISAPRE no le cubrió un examen. La ISAPRE responde con una alegación, explicando por qué no lo cubrió”.*

Archívense los antecedentes

Es una forma de decir que el trámite ya terminó y los documentos se guardan.

Ejemplo: *“Antonio presenta un reclamo contra FONASA. La Superintendencia revisa el caso, toma una decisión y luego indica: “Archívense los antecedentes”, lo que significa que el trámite ya terminó y se guarda el expediente”.*

A fojas

Significa que algo está registrado o anotado en una página específica dentro de los documentos o del expediente de un caso.

Ejemplo: *“A fojas 5 del expediente del reclamo de Pedro (que se encuentra en la página número 5), se encuentra el documento que acredita el pago de su cotización”.*

Atención abierta

Es cuando una persona va al médico, se atiende y vuelve a casa el mismo día, sin quedarse internada en el hospital. Este tipo de atención puede darse en centros médicos, clínicas, hospitales o consultorios, tanto del sistema público (FONASA) como privado (ISAPREs).

Ejemplo: *“Josefa va al consultorio para una consulta médica por dolor de cabeza en modalidad de atención abierta. El médico la revisa, le receta medicamentos y ella se va a casa el mismo día”.*

Atención cerrada

Es cuando una persona necesita quedarse internada en un hospital o clínica para recibir tratamiento médico, como en una cirugía o una enfermedad grave.

Ejemplo: *“Bastián tiene una apendicitis y necesita cirugía. Lo internan en el hospital, lo operan y permanece varios días en recuperación antes de recibir el alta”.*

Autos

Corresponde a los documentos que se juntan en un reclamo o juicio para revisar lo que pasó y tomar una decisión.

Ejemplo: *“Ana presenta un reclamo contra su ISAPRE. Todos los documentos que se usan para revisar el caso —como el reclamo, las respuestas, pruebas y resoluciones— forman parte de los autos del proceso”.*

Acumulación de autos/reclamo

Es cuando hay varios reclamos parecidos, con las mismas personas y el mismo problema, y se juntan para resolverlos todos juntos en una sola decisión.

Ejemplo: *“Miguel presenta dos reclamos distintos contra su ISAPRE, pero ambos son sobre el mismo problema. La Superintendencia puede juntar esos reclamos en un solo expediente para resolverlos juntos”.*

Acta de comparecencia

Documento que resume lo que pasó en una reunión o audiencia, incluyendo quiénes asistieron, qué se dijo y qué fechas importantes se mencionaron.

Ejemplo: *“Eva ingresa un reclamo de bonificación. En la audiencia se firma un acta de comparecencia que deja constancia de lo hablado entre Eva y la ISAPRE”.*

Agente de ventas

Persona contratada por una ISAPRE para ofrecer y vender planes de salud. Para hacerlo, debe estar registrada en la Superintendencia de Salud.

Ejemplo: *“Ignacio trabaja para una ISAPRE y ofrece planes de salud a las personas. Como agente de ventas, está inscrito en la Superintendencia para poder hacerlo correctamente”.*

Agréguese a los autos/al expediente

Orden que indica que los documentos o antecedentes presentados deben incorporarse al caso o reclamo que se está revisando.

Ejemplo: *“Alicia entrega nuevos antecedentes para apoyar su reclamo. La Superintendencia indica: “Agréguese a los autos”, lo que significa que esos documentos se suman al expediente del caso”.*

Al tenor del reclamo

Es una forma de decir que la información que se está usando viene directamente del reclamo que presentó una persona.

Ejemplo: *“Álvaro ingresó varios antecedentes a su reclamo. La Superintendencia los revisa al tenor de lo reclamado, es decir, según lo que Álvaro explicó en su reclamo”.*

Allanarse

Es cuando la ISAPRE o FONASA, durante la tramitación, acepta todo lo que la persona pidió en su reclamo, sin discutir ni oponerse.

Ejemplo: *“Alejandra reclama porque su ISAPRE no le cubrió un tratamiento. La ISAPRE se allana, lo que significa que acepta el reclamo y decide cubrir el tratamiento como fue solicitado”.*

Allanarse parcialmente

Es cuando la ISAPRE o FONASA acepta solo una parte de lo que la persona pidió en su reclamo, pero no todo.

Ejemplo: *“Arturo reclama por tres prestaciones médicas que no fueron cubiertas. La ISAPRE se allana parcialmente, aceptando cubrir solo una de ellas”.*

Anualidad de contrato

Periodo de 12 meses corridos, contados desde la fecha en que se firmó el contrato de salud con la ISAPRE.

Ejemplo: *“Marcela firmó un contrato de salud con su ISAPRE en marzo. Por regla general, salvo excepciones, una vez cumplido un año del contrato, puede decidir si continúa o se desafilia”.*

Arancel de Prestaciones en ISAPREs o FONASA

Es una lista oficial que indica cuánto cuesta cada examen, consulta o tratamiento de salud. Estos precios son definidos por FONASA o por cada ISAPRE, y se usan para calcular la bonificación y cuánto se debe pagar por una atención médica.

Ejemplo: *“Alejandro, quien tiene cobertura de ISAPRE, se realiza un examen de laboratorio que cuesta \$20.000 según el arancel. La ISAPRE utiliza ese valor para calcular cuánto cubre y cuánto debe pagar Alejandro”.*

Apercibimiento

Es una advertencia formal y por escrito que la Superintendencia de Salud hace cuando una ISAPRE, FONASA, un establecimiento de salud o la persona que presentó el reclamo no cumple con lo que se les pidió durante el proceso. Sirve como aviso antes de aplicar una sanción o cerrar el caso.

Ejemplo: *“María presentó un reclamo a su ISAPRE por un problema relacionado con su cobertura. La Superintendencia de Salud solicitó a la ISAPRE que entregue ciertos documentos o información dentro de un plazo determinado. Si la ISAPRE no responde a tiempo, o si María no entrega los documentos requeridos para completar su reclamación, cualquiera de las dos partes podría recibir un apercibimiento como advertencia”.*

Atendido el mérito

Es una forma de decir que, después de revisar toda la información y antecedentes del reclamo, se llega a una conclusión o decisión.

Ejemplo: *“La Superintendencia revisa los documentos de un caso y, atendido al mérito, decide que la ISAPRE debe cubrir una determinada prestación de salud”.*

Atención en Salud

Es el conjunto de acciones médicas que se realizan para prevenir, diagnosticar, tratar o recuperar a una persona que tiene una enfermedad o quiere cuidar su salud.

Ejemplo: *“Fabián va al médico para hacerse un chequeo, recibir un tratamiento o rehabilitarse después de una operación. En todos esos casos está recibiendo atención en salud”.*

Aseguradora

Son las instituciones que financian las atenciones de salud. En Chile, las aseguradoras pueden ser FONASA (sistema público) o las ISAPREs (sistema privado). Ellas ayudan a pagar los costos de consultas, exámenes, tratamientos y hospitalizaciones.

Ejemplo: *“Aurora se atiende en un determinado centro de salud, su ISAPRE como aseguradora cubre parte del costo según el plan que tenga”.*

Audiencia

Es una reunión formal en la que la Superintendencia de Salud escucha a una o ambas partes involucradas en un reclamo, para entender mejor el caso y tomar una decisión.

Ejemplo: *“En un reclamo contra una ISAPRE, la Superintendencia cita al Agente de Ventas a una audiencia para que explique su versión antes de resolver el caso”.*

Bb

Beneficiario o beneficiaria

Persona que tiene derecho a recibir atención de salud a través de FONASA o una ISAPRE. Esto incluye al afiliado/a titular, que es el cotizante (quien paga las cotizaciones), sus familiares que están legalmente a su cargo (cargas legales), y otras personas que pueden ser reconocidas como cargas médicas, en el caso de una ISAPRE. En FONASA también se consideran beneficiarios/as algunas personas que no cotizan, como mujeres embarazadas, niños hasta los 6 años y personas en situación de vulnerabilidad.

Ejemplo: *“Alonso cotiza en FONASA. Su hija de 5 años está registrada como carga legal, por lo tanto, ambos son beneficiarios y pueden acceder a las prestaciones de salud que ofrece ese sistema de salud”.*

Beneficios en salud

Conjunto de atenciones médicas, servicios, coberturas y derechos a los que puede acceder una persona afiliada a FONASA o a una ISAPRE, según lo que esté establecido en su plan de salud (ISAPRE) o en tramo en que se encuentre (FONASA). Estos beneficios pueden incluir consultas, exámenes, hospitalizaciones, medicamentos, entre otros, dependiendo del tipo de plan y de la institución.

Ejemplo: *“Alba está afiliada a una ISAPRE y su plan de salud incluye consultas médicas, exámenes de laboratorio, hospitalización y medicamentos con cobertura. Éstos forman parte de los beneficios que puede usar cuando los necesite”.*

Beneficios adicionales

Son prestaciones, servicios o coberturas extra que ofrece una ISAPRE, además de lo que exige la ley como mínimo. Estos beneficios pueden incluir atención preferente, reembolsos más altos, acceso a redes especiales o descuentos, y pueden tener o no un costo adicional para la persona afiliada.

Ejemplo: *“El plan de salud de Rafael incluye atención preferente en clínicas privadas, cobertura en el extranjero y descuentos en farmacias. Estos beneficios no están en el contenido mínimo legal, pero su ISAPRE los ofrece como beneficios adicionales”.*

Bonificación

Es el monto en pesos que FONASA o una ISAPRE cubre o aporta para ayudar a pagar una atención médica. Este valor se resta del precio total de la prestación, y la persona beneficiaria solo paga la diferencia, si corresponde.

Ejemplo: *“Irma necesita hacerse una radiografía que cuesta \$20.000. FONASA le otorga una bonificación de \$12.000, por lo que ella solo debe pagar \$8.000”.*

Bono de Pago Asociado a Diagnostico (PAD)

Es un beneficio que permite a las personas conocer y pagar un precio fijo y final por una cirugía o procedimiento médico completo. Se le conoce comúnmente como “paquete” o “cuenta conocida”, porque agrupa todos los gastos de una atención en un solo valor.

Ejemplo: *“Daniel necesita una cirugía de vesícula. Como está afiliado a FONASA en el tramo C, puede usar el bono PAD y pagar un precio fijo por toda la atención, sin costos adicionales ni sorpresas”.*



Cabal cumplimiento

Es el cumplimiento total y exacto de una instrucción, obligación o compromiso, sin omisiones ni errores. Implica que se ha seguido lo indicado de manera completa y conforme a lo establecido.

Ejemplo: *“La Superintendencia verificó el cabal cumplimiento de la Sentencia emitida por el reclamo presentado”.*

Capacidad resolutive del prestador

Es el nivel de competencia que tiene un centro médico, hospital o profesional de la salud para diagnosticar, tratar y resolver los problemas de salud de las personas, sin necesidad de derivarlas a otro establecimiento. Esta capacidad depende de los recursos humanos, tecnológicos y materiales disponibles, y se relaciona con la calidad y oportunidad de la atención entregada.

Ejemplo: *“El centro de salud donde atiende Tamara tiene alta capacidad resolutive, ya que puede realizar exámenes, entregar diagnósticos y tratar enfermedades comunes sin derivar a los pacientes a otros hospitales”.*

Carátula

Es la parte inicial del expediente que contiene los datos básicos del trámite presentado ante la Superintendencia de Salud. Incluye información como el nombre de quien hace la petición, tipo de ésta, entidad reclamada cuando corresponde (FONASA, ISAPRE o un prestador de salud), fecha de ingreso, folio asignado y otros antecedentes necesarios para identificar y gestionarlo.

Ejemplo: *“Al ingresar su reclamo contra la ISAPRE, a Claudio le asignaron un folio y se completó la carátula con sus datos personales, el motivo del reclamo y la fecha de presentación”.*

Carga de la prueba

Es un concepto jurídico que establece que cada parte involucrada en un reclamo (ya sea el reclamante o el reclamado) tiene la responsabilidad de demostrar con pruebas los hechos que afirma. En el contexto de la Superintendencia de Salud, esto significa que quien presenta un reclamo debe respaldarlo con antecedentes, y la entidad reclamada también debe justificar su respuesta con documentación.

Ejemplo: *“Para que Amanda pueda reclamar que no recibió una bonificación, debe presentar los documentos que lo demuestren. Esa es su carga de la prueba”.*

Carga legal

Son las personas que, según la ley, dependen económicamente de quien cotiza en FONASA o una ISAPRE, y tienen derecho a recibir asignación familiar.

Ejemplo: *“Cristóbal cotiza en una ISAPRE y tiene a su hijo Iván, de 15 años, registrado como carga legal, por lo que Iván también puede acceder a beneficios de salud”.*

Carga médica

Persona que, sin cumplir los requisitos para ser carga familiar, es aceptada por la ISAPRE para recibir beneficios de salud. Este reconocimiento puede aplicarse a cualquier persona según las condiciones del plan.

Ejemplo: *“Carolina incluyó a su tía como carga médica en su plan de salud, aunque no cumple los requisitos para ser carga legal”.*

Carta de adecuación

Documento que la ISAPRE envía a la persona afiliada para informar cambios en el precio del plan salud. El formato, fecha y contenido se encuentra regulado por la Superintendencia de Salud.

Ejemplo: *“A Javier le llegó una carta de adecuación donde su ISAPRE le informa que el precio de su plan subirá en los próximos meses”.*

Carta de cobranza por no pago de cotizaciones

Es una comunicación escrita que una ISAPRE envía a la persona afiliada cuando existen cotizaciones de salud impagas. Su objetivo es informar el monto adeudado, el período correspondiente y solicitar el pago.

Ejemplo: *“A Martina le llegó una carta de cobranza de su ISAPRE, informándole que tiene cotizaciones impagas desde junio y debe regularizar el pago”.*

Carta de término de contrato

Documento que la ISAPRE envía a la persona afiliada para informarle que su contrato de salud finalizó. Puede emitirse por distintas razones, como incumplimiento de las obligaciones o porque no declaró una cirugía realizada con anterioridad. La carta debe indicar la fecha de término y los motivos.

Ejemplo: *“La ISAPRE envió a Carlos una carta de término de contrato porque se detectó una enfermedad preexistente que no había sido informada al momento de contratar el plan”.*

Cartera de afiliados y beneficiarios

Es el conjunto de personas que están inscritas en una ISAPRE o en FONASA, incluyendo tanto a quienes cotizan como a sus cargas legales y médicas. Esta cartera se utiliza para gestionar, monitorear y reportar la cobertura de salud que reciben.

Ejemplo: *“La ISAPRE reportó que su cartera de afiliados y beneficiarios incluye 50.000 cotizantes y 20.000 cargas”.*

Causa a prueba

Es la etapa de un reclamo en la que se permite a las partes (reclamante y contra quien se presenta el reclamo) presentar antecedentes para respaldar sus afirmaciones. Esta fase se abre cuando existen hechos discutidos que deben ser demostrados.

Ejemplo: *“En el reclamo de Rosa contra su ISAPRE, la Superintendencia declaró la causa a prueba para que ambas partes presentaran documentos que acreditaran sus dichos”.*

Cautividad

Ocurre cuando una persona afiliada a una ISAPRE no puede cambiarse a otra, porque tiene una enfermedad ya conocida o porque tiene una edad avanzada. Esto le impide elegir libremente otra institución.

Ejemplo: *“A Rubén no la aceptan en otra ISAPRE porque tiene varios diagnósticos en tratamiento, por eso está en situación de cautividad”.*

Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC)

Es un beneficio que ofrecen las ISAPREs para cubrir hasta el 100% de los gastos médicos por enfermedades graves y de alto costo, una vez que la persona afiliada supera un monto mínimo de copagos llamado deducible. Esta cobertura aplica solo si la atención se realiza en la red de prestadores definida por la ISAPRE.

Ejemplo: *“Inés es diagnosticada de una enfermedad grave y costosa. Ella puede activar la Cobertura adicional para enfermedades catastróficas (CAEC) en su ISAPRE. De esta manera, los pagos que haga por las atenciones se irán sumando hasta llegar a un monto determinado (llamado deducible). Luego que se complete ese monto, no tendrá que pagar adicionalmente salvo aquellas prestaciones que no tienen bonificación según el plan de salud. Todo el tratamiento debe ser realizado en la clínica y hospital que determine la ISAPRE de Inés”.*

Cobertura retroactiva

Es cuando una ISAPRE debe cubrir gastos médicos por una atención que ocurrió antes de que se presente el conflicto o negativa. Se otorga en situaciones excepcionales que requieren evaluación especial.

Ejemplo: *“Marcos tuvo una urgencia médica grave y fue hospitalizado en un Hospital de la red CAEC de su ISAPRE sin haber activado previamente el beneficio. Tras revisar el caso, la ISAPRE otorgó la cobertura retroactiva, reconociendo los gastos desde el inicio de la hospitalización, aunque el trámite se hizo después”.*

Cobertura extracontractual

Es una ayuda especial que puede entregar una ISAPRE para cubrir prestaciones de salud que no están incluidas en el plan contratado. Se otorga de forma excepcional, tras una solicitud escrita y evaluación médica, y tiene una duración limitada.

Ejemplo: *“Pamela necesita un tratamiento que no está cubierto por su plan de salud. Presenta los antecedentes médicos a su ISAPRE, y ésta acepta entregarle cobertura extracontractual por seis meses para ese tratamiento específico”.*

Comisión Liquidadora

Es un grupo de personas que se encarga de cerrar una ISAPRE cuando deja de funcionar. Su trabajo es revisar las cuentas, pagar las deudas y devolver el dinero que corresponde a los afiliados.

Ejemplo: *“La última Comisión Liquidadora fue la constituida por la Superintendencia de Salud para administrar las deudas y pagos de la Ex ISAPRE Masvida”.*

Cómputo del deducible

Es el cálculo que se hace para saber cuánto ha pagado una persona en copagos por una enfermedad grave. Cuando esos pagos alcanzan un monto mínimo (deducible), se activa la CAEC. Solo se cuentan los copagos hechos en la red de prestadores definida por la ISAPRE y por prestaciones cubiertas por la CAEC.

Ejemplo: *“Esteban tiene una enfermedad grave y ha pagado varios copagos en clínicas de la red CAEC. Cuando esos pagos suman el deducible (por ejemplo, 60 UF), su ISAPRE activa la cobertura y empieza ésta a pagar el 100% de los gastos restantes relacionados con esa enfermedad”.*

Copago cero

Es cuando una ISAPRE o FONASA cubre el 100% del costo de una atención médica, sin que la persona afiliada tenga que pagar nada adicional. Este beneficio se aplica en casos específicos.

Ejemplo 1: *“Mercedes está afiliada a una ISAPRE y su plan de salud tiene costo cero para ciertas atenciones ambulatorias que se realicen en una Clínica determinada”.*

Ejemplo 2: *“Arturo cotiza en FONASA y pertenece al tramo D. Necesita hacerse una operación en un hospital público. Gracias al beneficio de copago cero, no tiene que pagar nada por la cirugía porque todo está cubierto por FONASA y dado que se atiende en el sistema público bajo la Modalidad de Atención Institucional”.*

Copago fijo

Monto determinado que una persona debe pagar por una atención médica, sin importar el valor total de la prestación. Este valor está definido en el plan de salud y no cambia según el costo del servicio.

Ejemplo: *“El plan de salud de Daniela indica que debe pagar \$5.000 por una atención médica, sin importar si esta cuesta \$20.000 o \$40.000. Ese monto es su copago fijo”.*

Certificado de ingreso en riesgo vital

Documento emitido por el médico del servicio de urgencia que confirma que una persona ingresó al centro de salud en una condición grave, con riesgo de muerte o de sufrir una secuela funcional grave. Este certificado permite acceder a beneficios especiales como el financiamiento de la Ley de Urgencia, y debe ser emitido al momento del ingreso.

Ejemplo: *“Al llegar a urgencias con un infarto, el médico que atiende a Rodrigo certifica que su ingreso fue por riesgo vital. Gracias a ese certificado, la Superintendencia determina que procede el financiamiento conforme a la Ley de Urgencia de parte de FONASA”.*

Certificado de estabilización

Documento emitido por el médico tratante que indica que una persona, luego de haber estado en una situación de urgencia o riesgo vital, ya se encuentra estable. Esto significa que sus funciones vitales están controladas y puede ser trasladada sin poner en riesgo su vida o su recuperación. Este certificado es necesario para continuar la atención médica en otra modalidad o centro de salud.

Ejemplo: *“Después de ser atendida por una emergencia cardíaca, el médico certifica que Vania está estabilizada. Con ese certificado, su familia puede coordinar el traslado con FONASA hacia un Hospital de la red pública de salud”.*

Certificado de reclamo en trámite

Es un documento que entrega la Superintendencia de Salud y que confirma que una persona tiene un reclamo pendiente de resolución en dicho organismo.

Ejemplo: *“Matías presentó un reclamo ante la Superintendencia porque su ISAPRE no bonificó una cirugía. Mientras se revisa el caso, obtiene el certificado de reclamo en trámite, lo que permite a la Clínica esperar antes de cobrar el pagaré que dejó como garantía”.*

Circular

Es un documento oficial que emite la Superintendencia de Salud para entregar instrucciones, aclaraciones o interpretaciones sobre normas vigentes. Las circulares ayudan a que las instituciones de salud (como ISAPREs, FONASA o prestadores) cumplan correctamente con la ley.

Ejemplo: *“La Superintendencia de Salud emitió una circular que instruye sobre la actualización del Formulario de Constancia de Información al paciente GES”.*

Cobertura

Es el porcentaje o monto que FONASA o una ISAPRE bonifica o aporta por una atención de salud. La cobertura depende del plan de salud, del tipo de atención (hospitalaria, ambulatoria, urgencia, etc.) y del lugar donde se realiza (red pública o privada).

Ejemplo: *“Si el plan de salud de Agustina tiene una cobertura sin tope del 80% para consultas médicas, eso significa que la ISAPRE paga el 80% del valor de la consulta, y Agustina debe pagar el 20% restante”.*

Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM)

Es una entidad que certifica oficialmente a los médicos especialistas en Chile, asegurando que cumplen con los requisitos de formación y experiencia en su área.

Ejemplo: *“Un médico que terminó su especialidad en pediatría puede solicitar a CONACEM la certificación que lo reconoce como especialista”.*

Competencia

Es la facultad legal que tiene una institución, como la Superintendencia de Salud, para realizar ciertas funciones o tomar decisiones dentro de su ámbito de acción. Estas competencias están definidas por leyes y reglamentos.

Ejemplo: *“La Superintendencia de Salud tiene la competencia para fiscalizar a las ISAPREs, lo que significa que está autorizada por ley para revisar si cumplen con sus obligaciones hacia las personas afiliadas”.*

Cobertura preferente

Es el beneficio que entrega una ISAPRE cuando la persona afiliada se atiende en los centros médicos o clínicas que están indicados en su plan de salud como “prestadores preferentes”. En esos casos, la bonificación es mayor que si se atiende en otro lugar.

Ejemplo: *“El plan de salud de Roberto tiene cobertura preferente en una clínica específica. Si se atiende en su clínica preferente, su ISAPRE cubre el 90% del valor de la atención. En cambio, si va a otra clínica, la cobertura baja al 60%”.*

Código de la prestación

Es un número o clave única que identifica cada atención médica dentro del sistema de salud, como una consulta, un examen, una cirugía o un procedimiento. Este código, definido en los aranceles de FONASA o de cada ISAPRE, permite saber exactamente de qué prestación se trata, calcular su valor y determinar la cobertura y el copago que corresponde.

Ejemplo: *“El examen de laboratorio “hemograma” tiene el código 0301045 en el arancel de FONASA o de la ISAPRE. Este número se usa para calcular su valor y cobertura”.*

Copago

Es la parte del valor de una atención de salud que debe pagar el paciente, porque no está cubierta por FONASA, ISAPRE o su seguro de salud. El monto del copago depende del plan de salud, del tipo de atención y del lugar donde se realiza.

Ejemplo: *“Si un examen cuesta \$30.000 y el plan de salud de Andrea cubre el 80%, debe pagar el 20% restante, es decir, \$6.000. Ese monto es el copago”.*

Considerando

Son cada uno de los párrafos de una sentencia donde la Superintendencia explica las razones jurídicas y los hechos que justifican su decisión. Sirven para mostrar cómo se llegó a la conclusión final.

Ejemplo: *“En una sentencia de la Superintendencia de Salud sobre el rechazo de una cobertura por parte de la ISAPRE, los “considerandos” detallan por qué se resolvió de una determinada manera el reclamo”.*

Controversia

Es un desacuerdo entre dos partes sobre un tema que debe ser resuelto por una autoridad, como lo es la Superintendencia de Salud.

Ejemplo: *“Francisco tuvo una operación de urgencia en una Clínica. La situación era de emergencia vital, pero FONASA no accedió a otorgar el financiamiento correspondiente. Entonces Francisco ingresa un reclamo ante la Superintendencia para que resuelva dicha controversia”.*

Contrato de salud previsional

Es el acuerdo formal entre una persona y una ISAPRE, donde se establecen los derechos, deberes, beneficios y precios del plan de salud que la persona elige. Este contrato regula cómo se accede a las prestaciones médicas y qué cobertura se tiene.

Ejemplo: *“Carla firma un contrato de salud previsional con una ISAPRE. En ese documento se indica cuánto pagará mensualmente, qué beneficios tendrá, y qué enfermedades están cubiertas por su plan de salud”.*

Consejo de Defensa del Estado

Es un organismo público que defiende legalmente al Estado de Chile en juicios. Su función es proteger los intereses del país cuando hay conflictos legales que involucran instituciones públicas.

Ejemplo: *“Maximiliano sufrió una presunta negligencia médica en un hospital público. Él puede acudir al Consejo de Defensa del Estado para exponer su caso”.*

Cosa juzgada

Se produce cuando la sentencia por una situación ya fue dictada por la Superintendencia u otro tribunal y no puede ser modificada ni discutida nuevamente en otro juicio. Esto da certeza y estabilidad a lo que se resolvió.

Ejemplo: *“Si Maite presentó un reclamo contra su ISAPRE por no cubrir una enfermedad, y la Superintendencia ya resolvió el caso con una sentencia, esa decisión tiene cosa juzgada, por lo tanto, no se puede volver a presentar el mismo reclamo por los mismos hechos”.*

Cotización legal de salud

Es el monto mínimo que, por ley, se descuenta del sueldo de los/as trabajadores/as para financiar el sistema de salud. Corresponde al 7% de la remuneración imponible y puede ir al sistema público (FONASA) o a una ISAPRE, según la elección de la persona. Este aporte permite acceder a prestaciones médicas.

Ejemplo: *“Diego gana \$1.000.000 y debe pagar mensualmente un 7% de su sueldo a FONASA o a ISAPRE, es decir, \$70.000. Este monto corresponde a su cotización legal de salud”.*

Cotización pactada

Es el monto que una persona acuerda pagar mensualmente a su ISAPRE por el plan de salud que eligió. Este valor puede ser igual o mayor al mínimo legal (7% del sueldo imponible), y depende del tipo de plan, beneficios incluidos y número de cargas familiares.

Ejemplo: *“Catalina contrata un plan de salud con una ISAPRE y acuerda pagar una cotización pactada de 8% de su sueldo, porque el plan incluye las coberturas y beneficios que se ajustan a lo que desea”.*

Cotización mal enterada

Es cuando el dinero que se descuenta del sueldo de una persona para pagar su salud se envía por error a una institución que no corresponde, como a FONASA en vez de a una ISAPRE, o viceversa. Este error debe ser corregido para que la persona tenga acceso a su plan de salud.

Ejemplo: *“Alfredo está afiliado a una ISAPRE, pero su empleador pagó por error su cotización de salud a FONASA. Como ese dinero o cotización fue mal enterada, se debe regularizar para que él pueda usar los beneficios de su plan de salud en la ISAPRE”.*

Cotizante dependiente

Persona que trabaja con contrato y tiene un empleador, quien se encarga de descontar y pagar mensualmente su cotización de salud a FONASA o a una ISAPRE, según lo que haya elegido.

Ejemplo: *“Isabel trabaja en una empresa con contrato. Cada mes, su empleador descuenta el 7% de su sueldo y lo paga directamente a la ISAPRE que ella eligió, lo que le permite acceder a su plan de salud”.*

Cotizante independiente

Persona que trabaja por cuenta propia o emite boleta de honorarios, sin contrato de trabajo, y que paga directamente sus cotizaciones previsionales, incluyendo salud. Puede hacerlo a través de FONASA o una ISAPRE, según su elección.

Ejemplo: *“Eduardo trabaja como diseñador por proyectos y no tiene contrato. Cada año, al hacer su declaración de impuestos, se descuenta automáticamente el 7% de sus ingresos para pagar su cotización de salud como cotizante independiente”.*

Cotizante voluntario

Es una persona que no trabaja ni recibe sueldo, pero decide pagar cotizaciones de salud por su cuenta, para acceder a un plan de salud en FONASA o en una ISAPRE.

Ejemplo: *“Myriam es dueña de casa y no tiene ingresos, pero quiere tener cobertura de salud. Por eso, se inscribe como cotizante voluntario en FONASA”.*

Dd

Datos de Atención de Urgencia (DAU)

Es un documento que registra toda la información clínica relevante de una atención de urgencia, como el diagnóstico, tratamiento, procedimientos realizados e indicaciones médicas.

Ejemplo: *“Oscar llega a un servicio de urgencia por un dolor intenso. El hospital registra su atención en el DAU, incluyendo los síntomas, el diagnóstico y los medicamentos indicados”.*

Declaración Personal de Salud (DPS)

Es un documento que la persona debe completar antes de contratar un plan de salud con una ISAPRE. En él se deben declarar todas las enfermedades, tratamientos, cirugías o condiciones de salud que hayan sido diagnosticadas previamente, tanto de el o la titular como de sus cargas. Esta información permite a la ISAPRE evaluar los riesgos y decidir si acepta el contrato, si aplica restricciones o si excluye ciertas coberturas.

Ejemplo: *“Susana quiere contratar un plan de salud en una ISAPRE. Antes de firmar el contrato, debe llenar la Declaración Personal de Salud, indicando que tuvo asma en su juventud. La ISAPRE revisa esa información para decidir si incluye o excluye esa condición en la cobertura del plan”.*

De oficio

Significa que una autoridad, como la Superintendencia de Salud, toma una decisión o inicia una acción por iniciativa propia, sin que alguien lo haya solicitado. Esto ocurre cuando la institución detecta un problema o situación que necesita ser revisada o corregida.

Ejemplo: *“La Superintendencia revisa los datos de una ISAPRE y detecta que no está cumpliendo con los plazos del GES. Aunque nadie haya reclamado, puede iniciar una investigación de oficio para fiscalizar y corregir la situación”.*

Decrétese/ Decretar

Es una palabra que usa el tribunal o autoridad al ordenar formalmente que se cumpla una decisión o instrucción. Es una forma legal de decir que algo debe hacerse según lo que se ha resuelto.

Ejemplo: *“En una resolución de la Superintendencia de Salud, el árbitro puede escribir: “Decrétese el traslado de la demanda a la ISAPRE”, lo que significa que se ordena comunicar oficialmente el reclamo para que la ISAPRE pueda responder”.*

Deducible

Es el monto que una persona debe pagar de su bolsillo antes de que la ISAPRE (como lo sería en el caso de la CAEC, GES o GES-CAEC) comience a cubrir los gastos médicos.

Ejemplo: *“Si Manuel tiene una cirugía que cuesta \$4.000.000, y su deducible es de \$1.350.000, él debe pagar este monto (\$1.350.000). Lo que exceda, será cubierto por la ISAPRE siempre que la atención se haya realizado en un establecimiento de su Red”.*

Demanda

Es una solicitud formal que una persona presenta ante la Superintendencia de Salud para que se resuelva, en su calidad de Tribunal Especial, un conflicto relacionado con sus derechos en salud. En la demanda, la persona explica qué problema tiene y qué solución espera.

Ejemplo: *"Gloria presenta una demanda contra una ISAPRE porque le rechazaron la cobertura de una cirugía incluida en su plan de salud. En la demanda, ella pide que el tribunal ordene a la ISAPRE cubrir el costo de la operación, ya que considera que se vulneraron sus derechos como afiliada".*

Demandado/a

Es la institución contra la que se presenta una demanda ante un tribunal. El demandado debe responder a lo que se le acusa y explicar por qué actuó de esa manera. En el ámbito de la Superintendencia, los demandados pueden ser el FONASA y las ISAPREs.

Ejemplo: *"Guillermo presenta una demanda porque FONASA no autorizó el financiamiento por Ley de Urgencia. En este caso, FONASA es la institución demandada, ya que debe justificar su decisión ante la Superintendencia y demostrar si actuó conforme a la normativa vigente".*

Demandante/ reclamante

Es la persona que presenta un reclamo ante el Tribunal Especial de la Superintendencia de Salud.

Ejemplo: *"Karina presenta una demanda en contra de su ISAPRE porque le negaron la cobertura por una prestación médica. En este caso, Karina es la demandante, ya que solicita al tribunal que revise la situación y ordene a la ISAPRE cumplir con lo establecido en el contrato".*

Derechos de pabellón

Es el cobro que realiza un establecimiento de salud por el uso del pabellón quirúrgico durante una operación. Este derecho incluye el uso del espacio físico y el equipamiento para realizar la cirugía.

Ejemplo: *“Juan necesita realizarse una cirugía. La Clínica cobra el derecho de pabellón como parte de los costos de la intervención. Si Juan considera que el monto cobrado no corresponde a lo presupuestado, puede presentar un reclamo ante la Superintendencia de Salud”.*

Derivación a la ISAPRE, FONASA o un establecimiento de salud

Ocurre cuando una persona presenta un reclamo en la Superintendencia de Salud sin haberlo hecho antes en la ISAPRE, FONASA o centro de salud. En ese caso, la Superintendencia deriva el reclamo para que la institución responda primero. Si la persona no queda conforme con esa respuesta, puede volver a reclamar en la Superintendencia adjuntando dicho antecedente.

Ejemplo: *“Loreto ingresa un reclamo porque su ISAPRE no le reembolsó un examen. La Superintendencia deriva el caso a la ISAPRE para que responda porque no hay certeza de que ésta haya respondido al planteamiento. Una vez que Loreto reciba la respuesta y en caso de disconformidad con ella, puede ingresar un reclamo en la Superintendencia adjuntando la respuesta recibida”.*

Desistimiento

Es cuando una persona que presentó un reclamo ante la Superintendencia de Salud decide, por escrito, no continuar con el proceso. Es decir, renuncia voluntariamente a seguir adelante con su solicitud o demanda.

Ejemplo: *“Pedro presentó un reclamo contra su ISAPRE porque no le bonificaron una atención médica. Sin embargo, después de conversar con la aseguradora, decidió no seguir con el trámite y envió una carta a la Superintendencia informando el desistimiento del reclamo”.*

Devengado

Significa que una obligación ya se hizo exigible, es decir, que ya corresponde cumplirla. En el contexto de salud, se usa cuando una prestación médica fue realizada y, por lo tanto, ya debe ser pagada.

Ejemplo: *“Paula se realizó una cirugía que estaba incluida en su plan de salud. Como la atención ya fue entregada, la obligación de la ISAPRE de pagar o bonificar esa prestación se considera devengada, aunque el pago se haga días después”.*

Desafiliación

Proceso por el cual una persona decide dejar de pertenecer a una ISAPRE, es decir, termina voluntariamente su contrato de salud con esa institución. Esto puede hacerse por decisión propia, por no aceptar nuevas condiciones del contrato, o por acuerdo mutuo. Para hacerlo, se debe presentar una Carta de Desafiliación.

Ejemplo: *“Ángel está afiliado a una ISAPRE desde hace más de un año. Como no está conforme con las nuevas condiciones que le ofrecieron, decide cambiarse a FONASA. Para eso, completa la Carta de Desafiliación y la entrega en la oficina de la ISAPRE”.*

Diagnóstico

Es la identificación realizada por un profesional de la salud de una enfermedad, condición o problema de salud, basada en los síntomas, exámenes, y evaluación clínica de una persona.

Ejemplo: *“Violeta fue al médico porque tenía fiebre y dolor de garganta. Después de revisarla y pedirle un examen, el doctor le informó que tenía amigdalitis. Ese resultado es el diagnóstico que explica su malestar y permite iniciar el tratamiento adecuado”.*



Ejecutoriada

Se refiere a una sentencia o resolución administrativa que ya no puede ser apelada ni modificada, porque no quedan recursos legales disponibles o ya pasó el plazo para reclamarla. Esto significa que la decisión es definitiva y debe cumplirse.

Ejemplo: *“La Superintendencia resolvió el reclamo entre Pablo y su ISAPRE. Como ninguna de las partes presentó un reclamo en contra de la decisión dentro del plazo legal, la resolución quedó ejecutoriada, es decir, ya no se puede cambiar y debe cumplirse tal como fue dictada”.*

En lo principal

Es la parte central de una demanda o reclamo, donde se expone la solicitud principal que hace la persona ante la Superintendencia.

Ejemplo: *“En su reclamo, Ruth pide que la ISAPRE le devuelva un cobro indebido. Esa petición aparece en lo principal de su demanda, porque es el motivo principal de ésta”.*

Epicrisis

Es un informe médico que resume toda la atención recibida por un paciente durante una hospitalización. Incluye el motivo de ingreso, diagnóstico, tratamientos, evolución y recomendaciones al momento del alta.

Ejemplo: *“Después de estar hospitalizado por una neumonía, el médico entrega a Felipe una epicrisis, donde se detalla qué tratamiento recibió, cómo evolucionó y qué cuidados debe seguir en casa”.*

Estabilización

Es cuando un paciente que estaba en una situación de emergencia o urgencia médica logra recuperar el equilibrio de sus funciones vitales, aunque su enfermedad no esté completamente resuelta. En ese estado, puede ser trasladado sin que su vida corra peligro.

Ejemplo: *“Paz llegó a urgencias con una crisis respiratoria. Luego de recibir atención, sus signos vitales se estabilizaron. Aunque sigue enferma, ya puede ser trasladada a otro hospital o a su casa sin riesgo”.*

Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM)

Es un examen que deben rendir los médicos y luego de ser aprobado, permite la habilitación para desempeñarse en establecimientos del sector público y privado, además de permitir postular a especializaciones.

Ejemplo: *“Camilo quiere trabajar como médico en un hospital público en Chile. Para eso, tiene que dar una prueba llamada EUNACOM. Si la aprueba, puede atender pacientes en distintos establecimientos de salud del país”.*

Examen de Medicina Preventiva (EMP)

Es un chequeo médico gratuito y voluntario que se ofrece a personas afiliadas a FONASA o ISAPREs. Su objetivo es detectar a tiempo enfermedades comunes como diabetes, hipertensión, cáncer, entre otras, para poder tratarlas antes de que causen complicaciones.

Ejemplo: *“Pilar tiene 40 años y está afiliada a ISAPRE. Puede pedir en dicha institución el examen de medicina preventiva que la deriven, sin costo, a un establecimiento de salud y poder así revisar si tiene presión alta, colesterol elevado o riesgo de diabetes. La mamá de Pilar es de FONASA y puede pedir lo mismo pero a través del consultorio”.*

Excedentes

Es el monto de dinero que queda a favor del afiliado o afiliada en su ISAPRE cuando el 7% de su sueldo, que se descuenta obligatoriamente para salud, es mayor que el costo total de su plan contratado (lo que incluye el plan de salud, el GES, el CAEC y otros beneficios). Esa diferencia se guarda en una cuenta individual y puede usarse para pagar prestaciones médicas, medicamentos, bonos, entre otros.

Ejemplo: *“Fernando tiene un plan de salud que cuesta menos que el 7% de su sueldo, que es lo que debe cotizar por ley. La diferencia se acumula como excedente, y puede usarla para comprar medicamentos o pagar consultas médicas”.*

Excesos

Es un pago superior al que correspondía por cotización de salud (pagos indebidos), que se produce cuando la persona, su empleador o la institución (ISAPRE o FONASA) realizan un pago duplicado, por error o por sobre el monto legal obligatorio (7% de la remuneración imponible). Estos pagos no se usan en salud como los excedentes, sino que deben devolverse directamente al afiliado.

Ejemplo: *“A Cecilia su empleador le descontó más dinero del que correspondía para su plan de salud. Ese dinero extra se llama exceso, y la ISAPRE debe devolvérselo directamente”.*

Expediente electrónico reservado

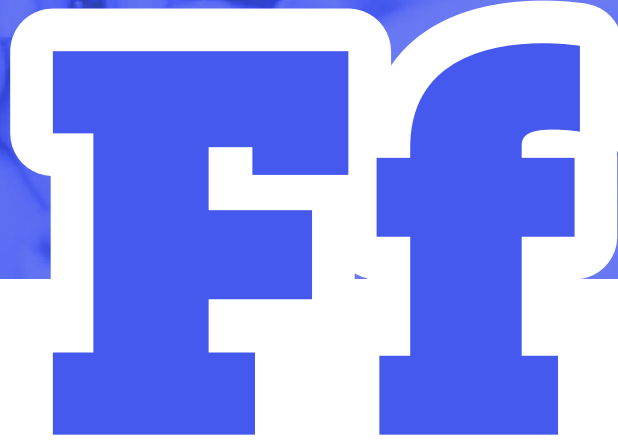
Carpeta digital que reúne los documentos, escritos y resoluciones de un reclamo o juicio en la Superintendencia de Salud. Solo las partes involucradas pueden revisarlo en la página web de la institución.

Ejemplo: *“Gabriel presentó un reclamo contra su ISAPRE. Para seguir el trámite, revisó el Expediente Electrónico Reservado en la página web de la Superintendencia de Salud con su Clave Única”.*

Exclusión de cobertura

Condición del contrato de salud de una ISAPRE que establece qué enfermedades, tratamientos o situaciones no tendrán cobertura, y que queda registrada en el contrato o en sus condiciones generales.

Ejemplo: *“En un contrato de salud puede indicarse: “Exclusión de cobertura por patología preexistente” o “Exclusión de cobertura por procedimiento con fines estéticos”.*



Ficha o historia Clínica

Registro obligatorio donde se guarda toda la información sobre la salud de una persona y las atenciones que recibe. Sirve para integrar los antecedentes necesarios en su proceso de atención.

Ejemplo: *“Ingrid puede pedir al hospital o clínica, en formato físico o electrónico, una copia de su ficha clínica con el detalle completo de las atenciones recibidas, la cual tiene carácter confidencial”.*

Fiscalización

Revisión y control que hace la Superintendencia de Salud para verificar que las ISAPREs o los prestadores de salud cumplan la ley y la normativa vigente.

Ejemplo: *“La Superintendencia de Salud realizó una fiscalización a una clínica para comprobar que estaba cumpliendo con los estándares de calidad y seguridad para los pacientes”.*

Fiscalía

Unidad de la Superintendencia de Salud que asesora legalmente al Superintendente, entrega criterios jurídicos para la regulación y fiscalización, y apoya en la resolución de reclamos y otras decisiones legales.

Ejemplo: *“René presentó un reclamo contra su ISAPRE. La Fiscalía analizó los antecedentes y entregó el criterio jurídico, y finalmente el Superintendente de Salud resolvió el caso en última instancia”.*

Fóliense

Palabra que se usa en las resoluciones de la Superintendencia de Salud para ordenar que los documentos de un reclamo sean numerados y queden en orden dentro del expediente.

Ejemplo: *“Una resolución puede decir: “Fóliense los documentos acompañados”, lo que significa que los documentos del reclamo deben numerarse y guardarse en orden dentro del expediente”.*

Fondo Nacional de Salud (FONASA)

El Fondo Nacional de Salud (FONASA) es el seguro público de salud en Chile. Atiende a las personas que cotizan el 7% de su sueldo para salud y también a quienes no tienen ingresos, en cuyo caso el Estado cubre los gastos. FONASA permite acceder a atención médica en hospitales públicos o en centros privados de salud en convenio.

Ejemplo: *“Jéssica trabaja de manera independiente y cotiza en FONASA. Cuando necesita atención médica, puede ir a un hospital público o elegir un médico privado que esté en convenio con FONASA, pagando solo una parte del valor”.*

Formulario de constancia información al paciente GES

Documento que el hospital, clínica o centro médico debe entregar a la persona cuando se confirma que tiene una enfermedad cubierta por el GES o AUGE. Informa sus derechos a recibir atención con plazos máximos, cobertura financiera y acceso a una red de prestadores. Debe ser firmado por el profesional y por la persona (o su representante), quedando una copia para cada parte como respaldo.

Ejemplo: *“Carmen fue diagnosticada con cáncer de mama, una enfermedad cubierta por el GES. En el centro de salud, le entregaron el “Formulario de Constancia de Información al Paciente GES”, donde se le explicó que tiene derecho a recibir tratamiento dentro de un plazo definido y en centros médicos que forman parte de la Red de FONASA o la ISAPRE, según corresponda. María firmó el formulario y se quedó con una copia para respaldar sus derechos. Si no se respetan los plazos, María puede reclamar en la Superintendencia de Salud”.*

Formulario Único de Notificación (FUN)

Documento que formaliza el contrato de salud entre una persona y su ISAPRE. Incluye información sobre la persona afiliada, sus beneficiarios/as, el plan de salud contratado, el precio y otros datos. Se usa, también, para informar cambios como modificación de plan, cotización o empleador, entre otros.

Ejemplo: *“Cuando Franco se afilió a una ISAPRE, completó el Formulario Único de Notificación (FUN) con sus datos personales y los de su familia, dejando registrado el plan de salud que eligió y el valor mensual que pagará”.*



**Garantías
Explícitas en
Salud (GES) o
Acceso Universal
con Garantías
Explícitas en
Salud (AUGE)**

Son beneficios que aseguran a todas las personas afiliadas a FONASA o ISAPRE el acceso a atención médica oportuna, de calidad y con un costo limitado, para un conjunto de enfermedades definidas por ley. Si tienes una enfermedad incluida en el sistema GES, tienes derecho a recibir tratamiento dentro de un plazo máximo, en centros acreditados, y pagando solo una parte del costo.

Ejemplo: *“Raúl, de 58 años, fue diagnosticado con cataratas, una de las enfermedades cubiertas por el GES. Gracias a este sistema, pudo acceder a una cirugía en un hospital dentro del plazo establecido por ley, pagando solo una parte del costo total. Esto le permitió recuperar su visión sin tener que esperar meses ni endeudarse”.*

Gravoso

Se dice que algo es gravoso cuando implica un gasto muy alto o resulta difícil de asumir por una persona. También, se puede referir a situaciones que generan molestias o complicaciones importantes, especialmente en el contexto de salud, contratos o trámites.

Ejemplo: *“Alexis necesita realizarse una serie de exámenes médicos especializados que no están cubiertos por su plan de salud. Al consultar el valor total, se da cuenta de que el costo supera ampliamente su presupuesto mensual. Esta situación le resulta gravosa, ya que le implica un gasto muy alto que no puede afrontar fácilmente”.*

Garantía de acceso

Asegura que toda persona afiliada a FONASA o a una ISAPRE, que tenga una enfermedad incluida en el sistema GES y cumpla con los criterios de inclusión definidos en la normativa, tiene derecho a recibir atención médica para esa enfermedad. Esta atención debe ser entregada por los centros de salud que la aseguradora (FONASA o ISAPRE) haya definido, y debe estar prescrita por un profesional de esa misma red. Es decir, no basta con tener la enfermedad: también se debe seguir el procedimiento indicado por el sistema para activar esta garantía y recibir los beneficios correspondientes.

Ejemplo: *“Trinidad es afiliada a FONASA y fue diagnosticada con cáncer de mama, una enfermedad cubierta por el GES. Su médico del consultorio le informó que, dado que cumple las condiciones requeridas, podía activar la Garantía de Acceso. Gracias a esto, comenzó su tratamiento en un hospital público, sin tener que buscar atención por su cuenta ni pagar altos costos, ya que el sistema le garantizó el acceso a la atención necesaria”.*

Garantía de calidad

La Garantía de Calidad asegura que las atenciones de salud que se entregan bajo el sistema GES sean realizadas por profesionales y centros médicos que estén acreditados por la Superintendencia de Salud por los estándares definidos.

Ejemplo: *“Constanza fue diagnosticada con cáncer de mama, una enfermedad cubierta por el GES. Gracias a la Garantía de Calidad, recibió su tratamiento en un hospital, donde los médicos y el equipo de salud siguen protocolos establecidos. Esto le dio tranquilidad, sabiendo que estaba recibiendo atención profesional y segura”.*

Garantía de oportunidad

Derecho que asegura a las personas afiliadas a FONASA o ISAPRE a recibir atención médica y o tratamiento dentro de un plazo máximo establecido por ley, una vez que se confirma el diagnóstico de una enfermedad cubierta por el GES. Este plazo varía según la enfermedad, y comienza a contar desde que el médico entrega el formulario oficial que confirma el diagnóstico. Si el prestador asignado no cumple con el plazo, la aseguradora debe derivar a otro prestador, y si eso tampoco ocurre, la Superintendencia de Salud puede intervenir para garantizar la atención.

Ejemplo: *“Victoria fue diagnosticada con cáncer de mama, una enfermedad incluida en el GES. Su médico le entregó el formulario de confirmación, y desde ese momento comenzó a correr el plazo legal para iniciar su tratamiento. Gracias a la Garantía de Oportunidad, Victoria recibió atención en menos de 30 días, lo que fue clave para comenzar su tratamiento a tiempo y mejorar sus posibilidades de recuperación”.*

Garantía de protección financiera

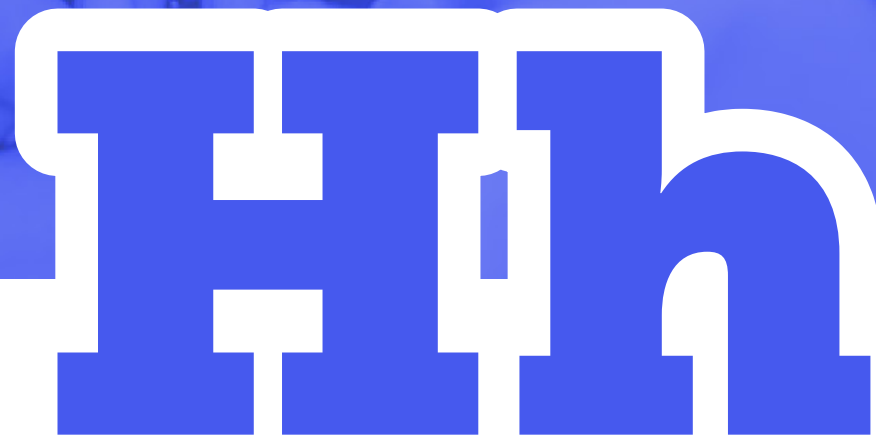
Derecho que asegura a las personas con una enfermedad cubierta por el AUGE/GES acceder a un copago fijo, evitando gastos excesivos.

Ejemplo: *“Santiago recibe tratamiento por una enfermedad GES. Gracias a la Garantía de Protección Financiera, sabe que no tendrá que pagar más allá del copago máximo definido por la ley”.*

Guarismo

Número que se agrega al código de una prestación de salud para mostrar si la intervención hecha en pabellón es más simple o más compleja.

Ejemplo: *“A Marta le realizaron una cirugía de cadera. El código de la prestación incluyó un guarismo “2” para indicar que se trató de una intervención de complejidad media, lo que determinó el valor final de los honorarios del cirujano”.*



Homologar

Proceso en que la Superintendencia de Salud determina que una atención médica nueva o no arancelada use el mismo código que otra ya existente, porque son similares. Esto permite que la ISAPRE otorgue la bonificación correspondiente.

Ejemplo: *“A Hugo le realizaron un examen que no estaba en el arancel. La Superintendencia lo homologó con otro examen similar, lo que permitió que la ISAPRE bonificara parte de su costo”.*

Honorarios médicos

Pagos que recibe un profesional de la salud por la atención que entrega, como consultas, procedimientos, cirugías o exámenes.

Ejemplo: *“Benjamín se realizó una cirugía y dentro de la cuenta clínica aparecieron los honorarios médicos correspondientes al trabajo del cirujano”.*

Hospitalización

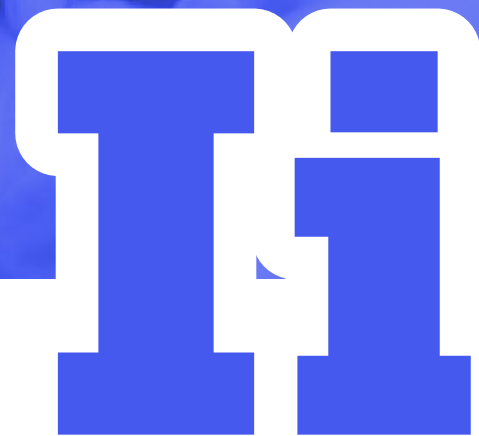
Permanencia de una persona en un hospital o clínica, indicada por un médico, o cuando el centro de salud cobra por al menos un día de cama.

Ejemplo: *“Maite fue hospitalizada porque su médico indicó que debía permanecer en la clínica para recibir tratamiento y observación”.*

Hospitalización domiciliaria

Atención de salud que se entrega en la casa del paciente como alternativa a estar hospitalizado en un centro de salud.

Ejemplo: *“Alberto necesitaba continuar un tratamiento, pero en vez de quedarse en el hospital, recibió hospitalización domiciliaria con visitas médicas y de enfermería en su hogar”.*



Improcedente

Palabra usada por la Superintendencia de Salud para señalar que una solicitud o reclamo no corresponde, porque no es válido según la normativa vigente.

Ejemplo: *“La ISAPRE pidió que se solicitara un informe al Servicio de Impuestos Internos, pero la Superintendencia de Salud declaró la solicitud improcedente, porque no correspondía según la normativa”.*

Ineptitud de libelo

Situación que ocurre cuando la presentación de la persona que reclama ante la Superintendencia de Salud no cumple con un requisito fundamental, por lo que no puede ser admitida a trámite.

Ejemplo: *“Viviana presentó un reclamo en la Superintendencia de Salud, pero la aseguradora alegó ineptitud de libelo porque su demanda no contenía peticiones claras ni precisas”.*

Interdicción

Decisión de un tribunal que limita la capacidad de una persona para cuidar de sí misma o administrar su dinero y bienes. Generalmente se aplica cuando la persona tiene condiciones de salud que afectan su capacidad de decisión o cuando gasta de manera irresponsable sus recursos. En ese caso, se le nombra un representante legal para que la ayude en esas funciones.

Ejemplo: *“Patricio fue declarado interdicto porque padece una enfermedad degenerativa que afecta sus facultades mentales y su capacidad de decisión. Desde entonces, su esposa asumió como representante legal y quedó a cargo de administrar sus bienes y ayudarlo en decisiones importantes”.*

Instruir

Orden que da la Superintendencia de Salud dentro de un reclamo o juicio. Puede estar dirigida a una institución (ISAPRE, FONASA o un prestador) o a la persona que reclama, por ejemplo, para que entregue algún antecedente.

Ejemplo: *“En una resolución, la Superintendencia de Salud puede instruir a una ISAPRE que otorgue la cobertura de un examen, o bien instruir al afiliado que entregue un documento faltante para continuar con el trámite”.*

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

Unidad de la Superintendencia de Salud que se encarga de supervisar y fiscalizar a las ISAPRES y al FONASA. Además, revisa y resuelve los casos de las personas afiliadas y se asegura de que estas instituciones funcionen de acuerdo con la ley.

Ejemplo: *“Eugenia se hizo un examen que su ISAPRE no le cubrió. Al no estar de acuerdo con esa decisión, Eugenia presentó un reclamo ante la Superintendencia de Salud, que a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud revisó el caso y ordenó aplicar la normativa correspondiente”.*

Intendencia de Prestadores de Salud

Unidad de la Superintendencia de Salud que supervisa a hospitales, clínicas, centros médicos y profesionales de la salud, verificando que cumplan con estándares de calidad. Además, fiscaliza que se respete la Ley de Derechos y Deberes del Paciente.

Ejemplo: *“José fue atendido en una clínica donde no recibió información clara sobre su tratamiento. Por esta razón, presentó un reclamo ante la Superintendencia de Salud, que a través de la Intendencia de Prestadores de Salud revisó el caso y verificó si el establecimiento cumplía con la Ley de Derechos y Deberes del Paciente”.*

Institución de Salud Previsional (ISAPRE)

Entidad privada que ofrece seguros de salud en Chile. Administra la cotización obligatoria de salud (al menos el 7% del sueldo de cada persona afiliada) y financia parte de las atenciones médicas mediante planes de salud que cada persona elige según sus necesidades y presupuesto.

Ejemplo: *“Pía destina el 7% de su sueldo a su ISAPRE, lo que le permite acceder a un plan de salud que cubre consultas médicas, hospitalizaciones y exámenes”.*

ISAPRE abierta

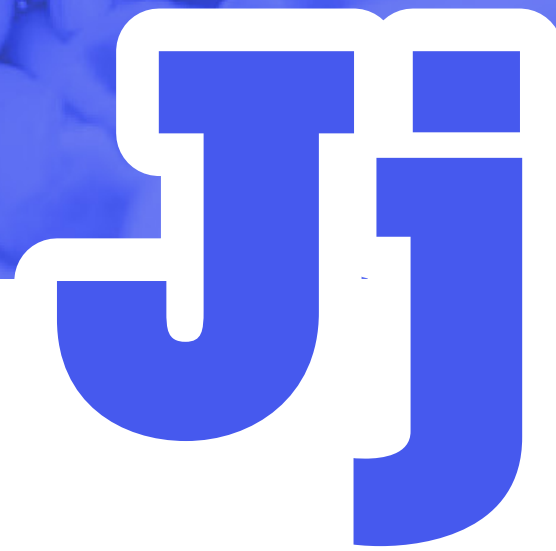
ISAPRE que no exige requisitos especiales, como pertenecer a una empresa determinada, para firmar un contrato de salud. Cualquier persona puede afiliarse si lo desea.

Ejemplo: *“Lucas desea cambiarse de FONASA a una ISAPRE. Para ello, revisa los planes de salud disponibles en distintas ISAPREs abiertas, (Banmédica, Colmena Golden Cross, Consalud, Cruz Blanca, Esencial, Nueva MasVida y Vida Tres), y elige el que mejor se ajusta a sus necesidades”.*

ISAPRE cerrada

ISAPRE que permite afiliarse solo a los trabajadores, extrabajadores o pensionados de una empresa o grupo de empresas específicas, junto con sus familias. No está disponible para el público en general.

Ejemplo: *“Julio trabaja en Codelco, empresa minera de Chile, lo cual le permite afiliarse a Isalud, una ISAPRE Cerrada. Además de ésta, en el país existen otras ISAPREs cerradas: Fundación y Cruz del Norte, todas destinadas exclusivamente a personas vinculadas a determinadas empresas”.*



Juez árbitro

Persona de la Superintendencia de Salud que resuelve un conflicto entre una persona y su ISAPRE o FONASA. Su decisión se basa en la prudencia y la equidad.

Ejemplo: *“Antonia presentó un reclamo contra su ISAPRE ante la Superintendencia de Salud. El caso fue revisado por el/la Juez Árbitro, quien resolvió aplicando la normativa y procurando un resultado justo”.*

Juicio arbitral

Procedimiento especial que utiliza la Superintendencia de Salud para resolver conflictos entre las personas y su ISAPRE o FONASA. En lugar de acudir a un tribunal de justicia ordinario, el caso es resuelto por un Juez Árbitro de la Superintendencia, aplicando la normativa y buscando una solución justa y equilibrada.

Ejemplo: *“Erica, afiliada a FONASA, sufrió una emergencia médica y fue atendida en una clínica privada. Solicitó que se aplicara la Ley de Urgencia para cubrir su atención, pero surgieron diferencias con la cobertura. Por esta razón, presentó un reclamo en la Superintendencia de Salud, que resolvió el caso mediante un Juicio Arbitral a cargo de un Juez Árbitro”.*

Jurisprudencia

Conjunto de decisiones previas del Tribunal de la Superintendencia de Salud sobre un mismo tema. Estas decisiones sirven como referencia para resolver nuevos casos que sean parecidos.

Ejemplo: *“Martín presentó un reclamo contra su ISAPRE. Al resolverlo, la Superintendencia de Salud consideró su jurisprudencia, es decir, fallos anteriores en los que ya se había decidido cómo debía aplicarse la cobertura en situaciones similares”.*



Listado Específico de Prestaciones (LEP) o Canasta de prestaciones

Conjunto de atenciones médicas, medicamentos, exámenes, insumos y hospitalizaciones definidos por ley para cada problema de salud cubierto por el GES o AUGE. Este listado lo establece el Ministerio de Salud y asegura que las personas tengan acceso al diagnóstico y tratamiento, según corresponda, de esas enfermedades, tanto en FONASA como en las ISAPREs.

Ejemplo: *“Verónica fue diagnosticada con cáncer de mama, una enfermedad cubierta por el GES. Gracias al Listado Específico de Prestaciones (LEP), tiene garantizado el acceso a consultas médicas, quimioterapia y medicamentos necesarios para su tratamiento”.*

Ley de cheque en garantía N°20.394

Norma que prohíbe a los hospitales, clínicas y otros centros de salud exigir cheques, dinero en efectivo, como condición para atender a una persona, incluso en situaciones de urgencia.

Ejemplo: *“Luis llegó a la urgencia de una clínica por un fuerte dolor abdominal, que resultó ser una urgencia vital. El recinto no pudo exigirle un cheque ni dinero en efectivo para atenderla, porque la Ley de Cheque en Garantía lo prohíbe expresamente”.*

Ley de Urgencia N° 19.950

Norma que garantiza que todas las personas reciban atención médica inmediata en casos de riesgo vital o de secuelas funcionales graves, sin importar su previsión de salud ni su situación económica. Los hospitales y clínicas no pueden negar la atención de urgencia ni exigir dinero o documentos como condición para prestarla.

Ejemplo: *“Valentina sufrió un accidente de tránsito y llegó a la urgencia de una clínica privada en estado grave. Gracias a la Ley de Urgencia, fue atendida de inmediato, sin que le pidieran un pago previo ni un documento en garantía”.*

Licencia médica

Es un documento extendido por un/a médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona, que acredita que un trabajador se encuentra incapacitado/a temporalmente para trabajar, e indica una cantidad de días de reposo total o parcial.

Ejemplo: *“Jorge fue diagnosticado con una neumonía y su doctora le entregó una Licencia Médica por 15 días. Con este documento, Jorge puede ausentarse de su trabajo y, una vez autorizado por su ISAPRE, recibirá el subsidio correspondiente mientras se recupera”.*



Mediación

Procedimiento obligatorio antes de presentar una demanda por presunta negligencia médica. En este proceso participa un mediador, que es una persona imparcial y sin poder de decisión, cuya función es ayudar al paciente y al prestador de salud (clínica, hospital, médico u otro profesional) a dialogar y, si es posible, llegar a un acuerdo.

Ejemplo: *“Danitza considera que hubo negligencia en una cirugía realizada en una clínica privada. Antes de poder presentar una demanda en tribunales, debe pasar por un proceso de mediación en la Superintendencia de Salud, donde un mediador lo reúne con la clínica para intentar llegar a un acuerdo”.*

Mi SuperSalud

Plataforma en línea de la Superintendencia de Salud que permite a las personas ingresar y hacer seguimiento de reclamos, solicitudes o consultas, así como obtener el certificado de afiliación al sistema privado de salud.

Ejemplo: *“Alberto presentó un reclamo contra su ISAPRE en la Superintendencia de Salud. Luego, a través de Mi SuperSalud, ingresó para revisar en qué etapa estaba su caso y descargar el certificado que mostraba ese estado”.*

Modalidad Institucional en el FONASA (MAI)

Forma de atención en la que las personas afiliadas a FONASA reciben sus atenciones de salud en hospitales, consultorios y otros centros del sistema público, o en clínicas y centros médicos privados que tengan convenio con FONASA.

Ejemplo: *“Sofía está afiliada a FONASA y se atiende en el consultorio de su barrio mediante la Modalidad de Atención Institucional”.*

Modalidad Libre Elección (MLE)

Forma de atención en la que las personas pueden elegir al médico, clínica o centro de salud que prefieran, siempre que estén inscritos en FONASA o formen parte del plan contratado en una ISAPRE.

Ejemplo: *“Nicolás está afiliado a FONASA y decidió atenderse con un médico privado que tiene convenio con el sistema. Para ello, compró un bono de atención a través de la Modalidad Libre Elección, cuyo valor dependió del tramo de afiliación en el que se encuentra”.*

Nm

Negligencia médica

Daño que sufre una persona en su atención de salud porque un médico, otro profesional o un establecimiento no actuó con el cuidado ni los estándares que correspondían.

Ejemplo: *“Laura recibió un tratamiento incorrecto porque no se siguieron los protocolos médicos adecuados, lo que le provocó un daño en su salud. Esto se considera negligencia médica”.*

Notificación

Aviso que envía la Superintendencia de Salud para informar a una persona sobre el avance de su reclamo. Puede ser una resolución, una gestión o una sentencia, y se entrega por distintos medios (como correo electrónico o carta), según la preferencia del usuario o la usuaria.

Ejemplo: *“Víctor presentó un reclamo y, días después, recibió una notificación de la Superintendencia de Salud por correo electrónico, con una resolución que le informaba el avance de su caso”.*



Oficiese

Orden que da un tribunal o autoridad para que se envíe un documento o comunicación oficial, llamada oficio, a otra institución o persona, con el fin de pedir información o solicitar que haga una tarea determinada.

Ejemplo: *“La Superintendencia de Salud revisó el reclamo de Valeria y ordenó: Oficiese al hospital para que envíe una copia de su ficha clínica”.*

Oficio circular

Documento o comunicación oficial que la Superintendencia de Salud envía a varias instituciones al mismo tiempo, para informar, dar instrucciones o entregar una misma orden.

Ejemplo: *“La Superintendencia de Salud envió un Oficio Circular a todas las ISAPREs, con instrucciones sobre cómo aplicar las nuevas normas de cobertura en tratamientos médicos”.*

Otrosí

Palabra usada en escritos legales para separar y enumerar distintas solicitudes dentro del mismo documento, además de la petición principal.

Ejemplo: *“En su reclamo contra la ISAPRE, David pidió que se revisara la cobertura de un examen y, en un otrosí, solicitó que se adjuntaran los comprobantes de pago para respaldar su caso”.*

Pp

Programa de Atención Médica (PAM)

Documento que contiene el listado de atenciones y servicios de salud que recibió una persona en un hospital, clínica o centro médico. Este documento se entrega a la ISAPRE para calcular los pagos correspondientes y se genera con un número único que lo identifica.

Ejemplo: *“Ximena fue hospitalizada en una clínica y esta envió la cuenta a su ISAPRE. Luego, la ISAPRE revisó la información y generó un Programa de Atención Médica (PAM) con el detalle de las atenciones y un número único para identificar el caso”.*

Partes

Personas o instituciones que participan en un reclamo o juicio. Por un lado está el demandante o persona que reclama (puede ser una o varias), y por otro, el demandado, que es la institución contra la que se reclama.

Ejemplo: *“En el reclamo de Samuel contra su ISAPRE, las partes son Samuel como demandante y la ISAPRE como demandada”.*

Plan de salud

Es el contrato entre una persona y su ISAPRE que establece los beneficios, coberturas, condiciones y precio que la persona pagará a cambio de las atenciones de salud. El plan detalla qué enfermedades cubre, los montos de bonificación, los copagos y la red de prestadores disponibles.

Ejemplo: *"Gabriela tiene un Plan de salud en su ISAPRE que cubre consultas médicas, exámenes y hospitalizaciones. El plan también señala en qué clínicas puede atenderse y cuánto debe pagar él como copago en cada atención".*

Plan de salud compensado

Modalidad de plan en la que una persona puede acceder a mejores coberturas de salud, aunque su cotización obligatoria (el 7% de su sueldo) no alcance para pagarlo. En estos casos, la diferencia se financia con un sistema de compensación interna dentro de la misma ISAPRE, gracias al aporte voluntario de otro afiliado o afiliada que acepta destinar parte de su cotización para ayudar.

Ejemplo: *"Mario eligió un plan de salud compensado en su ISAPRE. Su cotización no cubría el valor total del plan, pero pudo contratarlo porque la diferencia se financió con el aporte de otro afiliado (su esposa) que aceptó participar en este sistema de compensación".*

Pericia o peritaje

Análisis que realiza un experto, llamado perito, sobre un tema específico de su conocimiento. Sirve para aclarar dudas y ayudar al tribunal o a la autoridad a tomar una decisión en un caso.

Ejemplo: *"En un reclamo contra una ISAPRE por la validez de una firma, la Superintendencia de Salud solicitó un peritaje caligráfico a la Policía de Investigaciones para confirmar si la firma correspondía a la persona afiliada".*

Plan cerrado

Tipo de plan de salud de una ISAPRE que cubre las atenciones en hospitales, clínicas y médicos específicos que están señalados en el contrato.

Ejemplo: *“Soledad contrató un plan cerrado en su ISAPRE. Esto significa que su atención médica está cubierta en la clínica y con los médicos que el plan indica”.*

Plan con prestadores preferentes

Tipo de plan de salud que permite atenderse con distintos médicos o centros, a través de la libre elección, pero entrega una cobertura mayor cuando la persona afiliada usa los que están indicados en su plan.

Ejemplo: *“Ramón tiene un plan con prestadores preferentes. Puede atenderse en cualquier clínica, pero si elige una de las que aparecen en su plan, la cobertura que recibe es más alta”.*

Plan libre elección

Plan de salud en el que la persona afiliada puede atenderse en cualquier médico, hospital o clínica que elija. La ISAPRE cubre los gastos a través de un reembolso, y el monto de la cobertura depende de lo que esté establecido en el plan.

Ejemplo: *“Mariana tiene un plan de salud de libre elección, que le permite atenderse en la clínica que estime conveniente, independiente de la ciudad en la que se encuentre. La cobertura de su plan no cambia según el prestador, porque está fijada en el contrato”.*

Plan de salud grupal o colectivo

Contrato entre una ISAPRE y un grupo de trabajadores de una misma empresa o institución. Al contratarse en conjunto, suele ofrecer más beneficios y un precio más conveniente que un plan individual, porque se suman varias cotizaciones para financiar las atenciones de salud.

Ejemplo: *“Una gran empresa logró un acuerdo con una ISAPRE, lo que permite a sus trabajadores acceder a un plan de salud colectivo. Gracias a este acuerdo, ellos y sus familias acceden a mejores coberturas en consultas médicas y hospitalización, en condiciones más favorables que si hubieran contratado planes individuales”.*

Precio base

Es uno de los componentes del precio de un plan de salud. Corresponde al valor que la ISAPRE asigna a un plan y que es igual para todas las personas que lo contraten. Está expresado en Unidades de Fomento (UF) y sirve como punto de partida, ya que se multiplica por el factor de riesgo y se suma la prima GES, entre otros elementos, para calcular el valor final del plan.

Ejemplo: *“El precio base de un plan individual de ISAPRE es 2,0 unidades de Fomento”.*

Perjuicio

Daño o pérdida que una persona sufre, ya sea en lo económico, en su salud o en lo personal, como resultado de una acción o de algo que no se hizo.

Ejemplo: *“Sergio sufrió un perjuicio económico porque la aseguradora no reembolsó a tiempo el costo de un tratamiento médico, lo que lo obligó a pagar de su bolsillo”.*

Preexistencia

Enfermedad o condición de salud que la persona afiliada o sus cargas ya tenían antes de firmar la Declaración de Salud al contratar un plan con la ISAPRE.

Ejemplo: *“Julia tenía hipertensión antes de afiliarse a la ISAPRE. Al momento de contratar su plan, esa enfermedad fue considerada una preexistencia”.*

Precio GES/ Prima GES

Monto que cobra la ISAPRE por las Garantías Explícitas en Salud (GES). Se paga en Unidades de Fomento (UF) por cada persona incluida en el plan, es decir, el afiliado y sus cargas.

Ejemplo: *“El precio GES que cobra una ISAPRE para un plan familiar puede ser de 0,45 UF por cada beneficiario/a”.*

Prestación no codificada / no arancelada

Atención de salud, examen o tratamiento que no aparece con un código ni con un valor definido en la lista de precios de FONASA o de las ISAPREs.

Ejemplo: *“A Joaquín le realizaron un procedimiento especial que no estaba en el arancel de FONASA ni de su ISAPRE. Por eso, fue considerado como una prestación no codificada”.*

Prestaciones mínimas obligatorias

Conjunto de atenciones y beneficios de salud que las ISAPREs deben entregar por ley a todas las personas afiliadas, indicando qué servicios cubren y cómo se otorga.

Ejemplo: *“Exámenes de medicina preventiva para embarazadas, recién nacidos, lactantes, entre otros”.*

Prestador de salud institucional

Establecimiento autorizado para entregar atenciones de salud a las personas. Puede ser un hospital, clínica, centro médico, laboratorio u otra institución de salud.

Ejemplo: *“Consultorio, hospital, clínica, centro médico, centro de diagnóstico terapéutico, centro de referencia de salud, laboratorio y otros”.*

Prestador de salud individual

Persona autorizada para entregar atenciones de salud a los pacientes, ya sea trabajando de forma independiente o dentro de una institución de salud.

Ejemplo: *“Roxana es enfermera y trabaja en un hospital. Al estar legalmente habilitada para atender pacientes, se considera prestadora de salud individual”.*

Procedimiento sancionatorio

Proceso que lleva la Superintendencia de Salud para revisar si una ISAPRE o un prestador de salud incumplió la normativa, y aplicar una sanción si corresponde.

Ejemplo: *“Una hospital fue sancionado por incumplimientos a la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes”.*

Proveer

Palabra que usa el Tribunal de la Superintendencia de Salud en sus resoluciones para responder a lo solicitado en un reclamo o juicio. Significa que se entrega, se acepta o se pone a disposición lo que fue pedido.

Ejemplo: *“En el reclamo presentado por César, el Tribunal respondió a su escrito con la expresión ‘Se provee: téngase presente’, indicando que lo solicitado sería considerado en el proceso”.*

Prudencia y equidad

Principios que guían las decisiones en los reclamos y juicios de la Superintendencia de Salud. Significa resolver con cuidado, sensatez y justicia, considerando las circunstancias del caso y los derechos de todas las partes.

Ejemplo: *“Una sentencia puede señalar: “Que, en definitiva, una decisión ajustada a la prudencia y equidad consiste en instruir a la ISAPRE demandada a otorgar la cobertura prevista en el plan de salud pactado”.*



Rebeldía

Situación dentro de un reclamo o juicio arbitral de la Superintendencia de Salud, cuando la ISAPRE, FONASA o un prestador de salud no responden a la demanda en el plazo que fija la ley.

Ejemplo: *“En un juicio arbitral, la resolución puede señalar: “Se tiene por contestada la demanda en rebeldía por parte de la ISAPRE demandada”, lo que significa que la institución no respondió en el plazo legal”.*

Reembolso

Devolución de dinero que hace la ISAPRE a una persona afiliada o a sus cargas por gastos de salud que ya fueron pagados.

Ejemplo: *“Verónica pagó una consulta médica particular y luego presentó la boleta a su ISAPRE. Posteriormente recibió el reembolso del dinero correspondiente”.*

Reclamo administrativo

Solicitud presentada ante la Superintendencia de Salud u otro organismo público para que revise y resuelva un problema con una institución fiscalizada, como FONASA, una ISAPRE o un prestador de salud.

Ejemplo: *“Simón presentó un reclamo administrativo ante la Superintendencia porque el hospital no le entregó su ficha clínica”.*

Recurso

Solicitud formal que hace una persona para que se revise o cambie una decisión tomada en un juicio o procedimiento administrativo.

Ejemplo: *“Luz no está conforme con una resolución exenta o una sentencia de la Superintendencia de Salud, por lo tanto, puede presentar un recurso de reposición, aclaración o apelación”.*

Recurso de aclaración, rectificación o enmienda (ARE)

Solicitud presentada al mismo tribunal que dictó una resolución, para aclarar dudas o corregir errores de redacción, referencias o cálculos en la decisión.

Ejemplo: *“Gonzalo presenta un recurso de aclaración ante la Superintendencia de Salud porque la sentencia reconoce la cobertura, pero no señala la fecha de inicio ni de término”.*

Recurso de apelación

Solicitud que se presenta cuando el recurso de reposición fue rechazado, para que el Superintendente de Salud revise la resolución considerada injusta o incorrecta y pueda modificarla.

Ejemplo: *“Raquel presentó un recurso de reposición contra una resolución de la Superintendencia de Salud, pero fue rechazado. Luego interpuso un recurso de apelación ante el mismo organismo para que revise la decisión”.*

Recurso de reposición

Solicitud presentada al mismo tribunal o autoridad que dictó una resolución, para que la reconsidere y cambie su decisión.

Ejemplo: *“Adrián recibe una resolución de la Superintendencia de Salud que rechaza su reclamo, entonces presenta un recurso de reposición para que el mismo organismo revise nuevamente el caso”.*

Recurso jerárquico en subsidio

Solicitud que se presenta junto con el recurso de reposición, para que si este no es aceptado, la decisión sea revisada por una autoridad superior.

Ejemplo: *“Lidia presentó un reclamo en la Superintendencia de Salud y este fue rechazado. Entonces interpuso un recurso de reposición para que el mismo organismo lo revisara y, además, un recurso jerárquico en subsidio para que, si no era aceptado, la decisión la analizara la autoridad superior”.*

Red de prestadores para las Garantías Explícitas en Salud (GES)

Conjunto de hospitales, clínicas y profesionales que FONASA o la ISAPRE asignan para entregar las atenciones cubiertas por el GES.

Ejemplo: *“Tadeo es derivado a una clínica de la red GES de su ISAPRE para recibir el tratamiento garantizado para su problema de salud”.*

Registro de Prestadores individuales de Salud (RNPI)

Herramienta de la Superintendencia de Salud que permite consultar si un profesional está legalmente habilitado para ejercer en Chile. Contiene información oficial sobre quienes entregan atención clínica a la población.

Ejemplo: *“Natalia revisa el RNPI para confirmar que el nutricionista que la atiende está registrado y autorizado para ejercer”.*

Representante

Persona autorizada por otra para actuar en su nombre y realizar trámites o decisiones por ella.

Ejemplo: *“Bernardo autoriza a su hija como representante para presentar un reclamo ante la Superintendencia de Salud”.*

Reliquidación

Nuevo cálculo de lo que cubre el plan de salud por una atención. Puede resultar en que el afiliado deba pagar una diferencia o que la ISAPRE devuelva dinero.

Ejemplo: *“Si se aplica la Ley de Urgencia en un caso y se amplía el plazo en que el paciente estuvo en riesgo vital, la ISAPRE o FONASA deben realizar la reliquidación de la deuda”.*

Resolución exenta

Decisión escrita de una autoridad para resolver un tema o seguir con un trámite.

Ejemplo: *“Se emite una resolución exenta para sancionar a una clínica que no cumplió con la normativa vigente”.*

Resolución recurrida

Decisión de la Superintendencia de Salud con la que una de las partes no está de acuerdo y pide que se revise o cambie (por ejemplo, a través de una reposición o apelación).

Ejemplo: *“Rocío reclamó contra su ISAPRE y la decisión fue en su contra. Como no estuvo de acuerdo, pidió que se revisara la resolución recurrida mediante una apelación”.*

Restricción de cobertura

Límite que puede aplicar la ISAPRE cuando la persona declaró una enfermedad que ya tenía antes de contratar el plan. La cobertura no puede ser menor al 25% de la cobertura general y solo se aplica por un máximo de 18 meses.

Ejemplo: *“Enzo contrató un plan de salud y declaró que tenía hipertensión. La ISAPRE aplicó una restricción de cobertura, por lo que durante los primeros 18 meses el plan cubrirá solo una parte de los gastos médicos relacionados con esa enfermedad”.*

Retrotraer

Es hacer que un trámite vuelva a una etapa anterior o que se cuente desde una fecha pasada.

Ejemplo: *“Noelia presentó un reclamo y el tribunal detectó un error en la notificación. Por eso, resolvió retrotraer el procedimiento para que continuara desde la etapa en que se cometió el error”.*

Resuelvo o parte resolutive de la sentencia

Es la parte de la sentencia o resolución donde se indica la decisión final tomada sobre el caso.

Ejemplo: *“Salvador presentó un reclamo contra su ISAPRE. En la sentencia, la parte llamada “Resuelvo” estableció que la ISAPRE debía otorgar la cobertura solicitada”.*

Riesgo vital

Situación médica grave en la que la vida de una persona corre peligro de muerte.

Ejemplo: *“Josefina llegó a la urgencia con una hemorragia interna. Su condición fue calificada como riesgo vital porque su vida estaba en peligro”.*

Rol arbitral

Es el número o código que se asigna a cada reclamo para identificarlo y hacer su seguimiento mientras se resuelve el caso.

Ejemplo: *“Ernesto presentó un reclamo contra su ISAPRE. Al iniciar el trámite, se le asignó el Rol Arbitral 4004420-2025, con el cual se puede identificar y seguir el caso hasta su resolución”.*

Ss

Secuela funcional grave

Es un daño permanente, sufrido por una persona, que impide que un órgano o una parte del cuerpo funcionen con normalidad.

Ejemplo: *“Génesis sufrió un accidente y perdió la movilidad de una pierna. Esa limitación permanente se considera una secuela funcional grave”.*

Sentencia o fallo

Es la decisión final que toma la Superintendencia de Salud, cuando actúa como tribunal, para resolver un reclamo que se le presentó.

Ejemplo: *“Bruno presentó un reclamo porque su ISAPRE no le cubrió un examen. La Superintendencia, como tribunal, dictó una sentencia ordenando a la ISAPRE otorgar la cobertura”.*

Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)

Sistema del Fondo Nacional de Salud (FONASA) que sirve para registrar y hacer seguimiento de las atenciones GES, mostrando si se cumplen en los plazos o si hay retrasos. También incluye información sobre interconsultas, excepciones y prestaciones que no son GES.

Ejemplo: *“Estefanía accede a una atención médica por una enfermedad cubierta por el GES, el establecimiento de salud registra esa atención en el SIGGES para asegurar que se cumplan los plazos y condiciones garantizadas por ley”.*

Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)

Es el monto en dinero o suma de dinero que reemplaza el sueldo de una persona mientras está con licencia médica autorizada y no puede trabajar.

Ejemplo: *“Mauro tiene una licencia médica por 20 días. Durante ese período no recibe su sueldo habitual, sino el Subsidio por Incapacidad Laboral, que le entrega un pago equivalente para cubrir esos días”.*

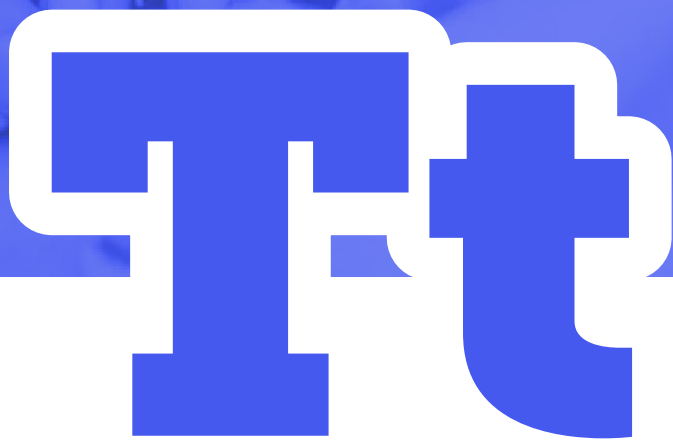


Tabla de Factores Única (TFU)

Es una tabla que usan las ISAPREs para calcular el precio de los planes de salud. Asigna un valor según la edad de cada persona afiliada y sus cargas familiares.

Ejemplo: *“Romina tiene un plan de salud que incluye a su esposo y a su hijo de 5 años. La ISAPRE aplica la Tabla de Factores Única y asigna un valor distinto según la edad de cada uno. Al sumar esos valores, se calcula el precio total del plan familiar”.*

Tabla de reajustes e intereses

Es una tabla que se usa para calcular cuánto dinero extra deben pagar la ISAPRE, FONASA o un empleador cuando se retrasan en el pago de las cotizaciones de salud. Ese monto adicional corresponde a reajustes e intereses por el atraso.

Ejemplo: *“Cuando un empleador paga las cotizaciones de sus trabajadores con retraso, la Tabla de Reajustes e Intereses determina cuánto debe sumarse por concepto de intereses y reajustes para regularizar la deuda”.*

Telemedicina

Es la atención de salud que se entrega a distancia, usando teléfonos, computadores u otras tecnologías, para realizar consultas, diagnósticos, tratamientos, controles o seguimientos.

Ejemplo: *“Gael tiene una consulta médica por videollamada con un especialista desde su casa, sin necesidad de ir al hospital o clínica”.*

Téngase presente

Es una expresión que se usa para decir que un documento o información será tomada en cuenta en la tramitación de un reclamo.

Ejemplo: *“Si en un reclamo la ISAPRE agrega un antecedente, la Superintendencia puede indicar: “Téngase presente”. Esto significa que esa información será tomada en cuenta en la tramitación cuando corresponda”.*

Traslado/dar

Es cuando un Tribunal o autoridad (como la Superintendencia) comunica formalmente a una parte lo que ha dicho o presentado la otra, para que pueda conocerlo y responder. Puede aplicarse a una demanda, un antecedente, o cualquier otro escrito relevante en el proceso de tramitación de un reclamo.

Ejemplo: *“Si Violeta presenta una demanda contra su ISAPRE, la Superintendencia da traslado de la demanda a la ISAPRE para que responda. Luego, si ésta la contesta, el tribunal puede dar traslado de esa respuesta a Violeta, para que ella también pueda opinar”.*

Tribunal arbitral

La Superintendencia de Salud actúa como un Tribunal Especial, porque resuelve reclamos entre FONASA e ISAPREs con sus beneficiarios/as. El juez se le denomina “Arbitro Arbitrador”, y aplica criterios de justicia y equidad en sus decisiones.

Ejemplo: *“Dante reclama porque la ISAPRE no cubrió una hospitalización. Luego, la Superintendencia de Salud, en su calidad de Tribunal Arbitral, analizará el caso y decidirá si corresponde o no otorgar la cobertura”.*

Tope de bonificación

Es el monto máximo que un plan de salud cubre por una prestación (exámenes, procedimientos, consultas médicas) o un grupo de prestaciones en un período. Una vez alcanzado ese tope, se aplica la cobertura mínima.

Ejemplo: *"Amparo tiene un plan de salud que cubre exámenes con un tope de bonificación de 100 UF al año. Cuando ella llegue a ese límite, dejará de recibir bonificación del plan y solo tendrá la mínima".*

Tope imponible

Es el límite de sueldo que se toma en cuenta para calcular las cotizaciones obligatorias de salud y pensiones. Si una persona gana más que ese límite, las cotizaciones se descuentan solo hasta ese tope.

Ejemplo: *"En 2025, el tope imponible mensual para salud es de 87,8 UF. Si Dilan gana más que eso, su cotización del 7% se calcula solo sobre las 87,8 UF, no sobre todo su sueldo".*

Tope máximo año contrato

Es el límite de dinero que un contrato de salud cubre en un año. Una vez alcanzado ese monto, la ISAPRE deja de otorgar cobertura según el plan contratado y solo aplica la cobertura mínima definida en el Arancel de FONASA.

Ejemplo: *"Yoselin tiene un contrato de salud en una ISAPRE con un tope máximo anual de \$15.000.000. Durante el año, sus atenciones médicas suman ese monto. Desde ese momento, la ISAPRE deja de cubrir según el plan contratado y solo se aplica la cobertura mínima establecida por FONASA".*



Universalización de la atención primaria de salud

Significa que todos pueden recibir atención en los centros de atención primaria (consultorios o CESFAM), sin importar si están afiliados a FONASA, a una ISAPRE u otro sistema de salud.

Ejemplo: *“Las personas afiliadas a ISAPREs, así como quienes pertenecen a las Fuerzas Armadas, Carabineros, PDI o Gendarmería, también pueden recibir atención en la red de salud primaria pública”.*



Verificación de cumplimiento

Es la etapa en la cual la Superintendencia revisa si la institución reclamada (FONASA, ISAPRE o un establecimiento de salud) cumplió con lo que se le ordenó a través de una Sentencia o Resolución.

Ejemplo: *“La Superintendencia instruyó a una ISAPRE a devolver cobros indebidos a Baltasar luego de tramitar su reclamo. Tiempo después, realiza una verificación de cumplimiento para revisar si la ISAPRE efectivamente hizo los reembolsos”.*

Visto

Palabra que se utiliza en las resoluciones para indicar que la Superintendencia ya revisó los antecedentes del caso antes de decidir.

Ejemplo: *“En una resolución sobre el alza de un plan de salud, la Superintendencia puede comenzar diciendo: “Vistos: los antecedentes del caso...”, lo que indica que ya se analizó la información presentada”.*




SUPERINTENDENCIA
DE SALUD