

## INFORME ANÁLISIS DE RESULTADOS DE FISCALIZACIÓN

### “Devolución de bonificaciones a prestadores públicos”



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

INFORME N°126  
FECHA: 15 de junio de 2026

Elabora	Revisa	Aprueba
Analistas Subdepto Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios
Leontina Quiñones San Martín	Nelly Stuardo Henríquez	Sandra Armijo Quevedo
V°B° <i>LOS</i>	V°B°	V°B° <i>[Signature]</i>
<b>JUNIO 2026</b>		

## ÍNDICE

<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS</b> .....	3
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	3
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>OBJETIVOS</b> .....	5
<b>METODOLOGÍA</b> .....	5
<b>RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN</b> .....	6
<b>CONCLUSIONES</b> .....	10
<b>MEDIDAS A APLICAR</b> .....	11

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**ISAPRE:** Institución de Salud Previsional

**COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS:** Acto administrativo que recopila toda la normativa vigente respecto a una materia en específico, emitida por la Superintendencia de Salud.

**ARCHIVO MAESTRO (AM) DE BENEFICIARIOS:** Base de datos que las Isapres deben remitir mensualmente a la Superintendencia de Salud, informando la nómina de sus afiliados y beneficiarios vigentes, incluyendo datos de identificación, tipo de beneficiario y período de cobertura.

**PRESTADOR INFORMANTE:** Hospital o establecimiento de salud que reporta los saldos de prestaciones pendientes de pago por parte de las Isapres.

**SALDO PENDIENTE DE PAGO:** Monto adeudado por una Isapre a un hospital por prestaciones de salud otorgadas a sus beneficiarios.

## RESUMEN EJECUTIVO

Esta Superintendencia, en ejercicio de sus facultades fiscalizadoras, efectuó una revisión orientada a verificar la situación de los cobros efectuados por establecimientos hospitalarios públicos a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres), respecto de prestaciones otorgadas a sus beneficiarios a contar del año 2025.

Para ello, se seleccionó una muestra de seis establecimientos hospitalarios públicos ubicados principalmente en regiones: Hospital Base de Valdivia, Hospital Clínico Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción, Hospital Regional de Puerto Montt, Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, Hospital Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta y Hospital San Pablo de Coquimbo.

La revisión contempló el análisis de los registros de cobranza informados por los establecimientos, así como la validación de la afiliación previsional de los beneficiarios involucrados, mediante el cruce con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres y con el Archivo Maestro de Beneficiarios de Fonasa.

Como resultado, los establecimientos hospitalarios informaron pagos de prestaciones efectuados por instituciones previsionales, por un monto total de \$2.160.615.383, dicho monto incluye pagos realizados por las Isapres y por sistemas previsionales de las Fuerzas Armadas y Dipreca.

Así también, se identificó un monto total de \$897.688.707 asociado a prestaciones pendientes de pago informadas por los establecimientos fiscalizados. Del total analizado, \$805.908.546 (89,8%) corresponden a prestaciones correctamente cobradas a las Isapres responsables de la cobertura al momento de la atención. Asimismo, se determinó que \$48.541.363 corresponden a prestaciones de beneficiarios de Isapre, pero existe un error en la aseguradora asociada a cada paciente.

La Isapre que registra el mayor monto pendiente de regularización es Nueva Masvida S.A., con \$217.167.257, seguida por Cruz Blanca S.A., con \$158.820.136, y Colmena Golden Cross S.A., con \$148.112.805.

Adicionalmente, se identificaron situaciones que requieren regularización, tales como cobros dirigidos a una Isapre distinta de aquella que registraba la afiliación vigente del beneficiario, casos de beneficiarios pertenecientes a Fonasa y registros respecto de los cuales no fue posible validar completamente la situación previsional mediante los archivos institucionales disponibles.

En atención a los resultados obtenidos, se instruirá a las Isapres involucradas informar las acciones adoptadas para regularizar los montos pendientes y remitir los antecedentes que acrediten los pagos efectuados a los respectivos establecimientos hospitalarios.

## INTRODUCCIÓN

Los establecimientos hospitalarios pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud, en su calidad de prestadores institucionales, se encuentran facultados para otorgar prestaciones de salud a beneficiarios de Instituciones de Salud Previsional (Isapres), de conformidad con la normativa vigente que regula el financiamiento y acceso a las prestaciones de salud.

En aquellos casos en que beneficiarios de Isapres reciben atenciones en establecimientos públicos de salud, corresponde a las respectivas aseguradoras financiar las prestaciones otorgadas, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. En consecuencia, la correcta gestión de los procesos de facturación, cobranza y pago constituye un elemento relevante para asegurar la recuperación de los recursos utilizados por los prestadores institucionales y contribuir a su sostenibilidad financiera.

La acumulación de cuentas pendientes de pago por parte de las Isapres puede generar impactos en la gestión financiera de los establecimientos hospitalarios, afectando la disponibilidad de recursos destinados al desarrollo de sus funciones asistenciales. Por ello, resulta necesario efectuar revisiones periódicas que permitan verificar la correcta identificación de las entidades responsables del financiamiento de las prestaciones y el estado de los pagos asociados.

En este contexto, la Superintendencia realizó una fiscalización sobre una muestra de seis establecimientos hospitalarios públicos, ubicados principalmente en regiones, con el objeto de identificar y cuantificar los montos adeudados por las distintas Isapres respecto de prestaciones otorgadas a sus beneficiarios desde el año 2025 en adelante.

La revisión tuvo por finalidad analizar los procesos de cobranza desarrollados por los prestadores institucionales y verificar la situación de los pagos efectuados por las Isapres respecto de las prestaciones otorgadas a sus beneficiarios. Asimismo, se efectuó un proceso de validación de los registros informados mediante el cruce de la información proporcionada por los establecimientos con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres y con el Archivo Maestro de Beneficiarios de Fonasa disponibles en esta Superintendencia.

Lo anterior permitió verificar la condición previsional de los beneficiarios al momento de la atención, determinar la correcta identificación de la entidad responsable del financiamiento de las prestaciones y clasificar los registros de acuerdo con los resultados obtenidos, identificando eventuales inconsistencias y cuantificando los montos pendientes de regularización.

## OBJETIVOS

La presente fiscalización tiene por objeto verificar la situación de los cobros efectuados por establecimientos hospitalarios públicos a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres), respecto de prestaciones de salud otorgadas a sus beneficiarios desde el año 2025 en adelante, así como determinar la existencia de montos pendientes de pago y su correcta imputación a las entidades aseguradoras responsables de su financiamiento.

## METODOLOGÍA

La metodología aplicada en la presente revisión contempló las siguientes etapas:

- Programación de la fiscalización, definiendo objetivos, alcance y determinando como universo de revisión a 6 hospitales a la fecha de análisis.
- Solicitud de información a los hospitales seleccionados, requiriendo el detalle de todas las prestaciones otorgadas a beneficiarios de Isapres desde el año 2025 en adelante, que se encontraran pagadas o mantuvieran saldos pendientes a la fecha de la revisión.
- Recepción, validación y sistematización de la información proporcionada por los establecimientos participantes.
- Cruce de la información recopilada con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres disponibles en esta Superintendencia, con el objeto de verificar la afiliación previsional vigente al momento de la atención.
- Cruce complementario con el Archivo Maestro de Beneficiarios de Fonasa, a fin de identificar casos en que los beneficiarios se encontraban adscritos al sistema público de salud al momento de recibir la prestación.
- Clasificación de cada registro según los resultados obtenidos en los cruces efectuados, agrupándolos en las categorías: Correctamente cobrado, Beneficiario Fonasa al momento de la atención, Beneficiario afiliado a otra Isapre y Sin información en los Archivos Maestros de Isapres y Fonasa.
- Consolidación y análisis de resultados por establecimiento hospitalario y por Isapre, determinando los montos involucrados en cada categoría de clasificación.
- Elaboración del presente informe, incorporando los principales resultados, observaciones y hallazgos detectados durante la fiscalización.
- Revisión y aprobación del informe por parte de la jefatura del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Elaboración y emisión de los correspondientes oficios de información o resoluciones exentas, instruyendo la adopción de medidas correctivas cuando corresponda.

## RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

### Resultados generales

En el marco de la presente fiscalización, se analizó la información remitida por los seis establecimientos hospitalarios participantes, verificándose que éstos mantienen registros y mecanismos de control asociados a las gestiones de cobranza efectuadas a las Isapres y a los pagos recibidos por concepto de prestaciones otorgadas a sus beneficiarios.

Asimismo, la información proporcionada fue contrastada con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres disponibles en esta Superintendencia, así como con el Archivo Maestro de Beneficiarios de Fonasa, con el propósito de validar la situación previsional de los pacientes al momento de la atención y determinar la correcta identificación de la entidad responsable del financiamiento.

Como resultado del análisis efectuado, se constató la existencia de prestaciones que fueron pagadas por las aseguradoras, así como saldos que permanecen pendientes de regularización.

En relación con los pagos informados por los hospitales, éstos ascienden a un total de \$2.160.615.383, y corresponden a pagos realizados por las distintas aseguradoras (se incluyen Isapres, sistemas previsionales de las Fuerzas Armadas y Dipreca), según se presenta en el cuadro siguiente:

Nombre Prestador Informante	Isapres										DIPRECA	FUERZA AEREA	Otros	Total
	Banmédica	Colmena Golden Cross	Consalud	Cruz Blanca	Esencial	Fundación	Isalud	Nueva Masvida	Vida Tres	Cruz del Norte				
Hospital Base de Valdivia	14.606.070	69.866.681	82.512.980	119.867.910	-	12.162.910	-	8.037.385	1.167.200	-	-	-	-	308.221.136
Hospital Clínico Dr. Guillermo Grant Benavente - Concepción	47.927.718	49.254.713	124.903.059	71.061.933	76.000	5.913.349	428.998	59.079.245	29.646.664	-	-	-	-	388.291.679
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena - Temuco	91.876.397	242.918.826	77.916.615	45.096.886	494.795	2.538.573	-	171.183.664	53.116.352	-	4.648.791	107.020	-	689.897.919
Hospital Dr. Leonardo Guzmán - Antofagasta	28.454.568	67.574.256	75.218.636	30.817.137	-	21.705.260	11.951.815	56.350.798	8.818.410	38.439.991	-	-	-	339.330.871
Hospital Regional de Puerto Montt	20.302.429	51.806.722	12.265.219	9.326.968	-	29.863.806	-	9.198.877	1.421.182	-	-	-	178.552	134.363.755
Hospital San Pablo de Coquimbo	65.322.256	46.032.065	60.800.301	71.472.228	-	3.450.734	7.990.566	39.892.426	2.931.377	1.799.292	-	-	818.778	300.510.023
<b>Totales</b>	<b>268.489.438</b>	<b>527.453.263</b>	<b>433.616.810</b>	<b>347.643.062</b>	<b>570.795</b>	<b>75.634.632</b>	<b>20.371.379</b>	<b>343.742.395</b>	<b>97.101.185</b>	<b>40.239.283</b>	<b>4.648.791</b>	<b>107.020</b>	<b>997.330</b>	<b>2.160.615.383</b>

Del total informado, los mayores montos pagados corresponden a Isapre Colmena Golden Cross S.A. con \$527.453.263, seguida por Isapre Consalud S.A. con \$433.616.810, Isapre Cruz Blanca S.A. con \$347.643.062 e Isapre Nueva Masvida S.A. con \$343.742.395. Asimismo, se registran pagos efectuados por otros sistemas previsionales, entre ellos Dipreca y la Fuerza Aérea de Chile.

Por otra parte, los cobros de prestaciones pendientes de regularización ascienden a un total de \$897.688.707, distribuido entre las distintas Isapres según se detalla en el cuadro siguiente:

Nombre Prestador Informante	Isapres										Otros	Total
	Banmédica	Colmena Golden Cross	Consalud	Cruz Blanca	Esencial	Fundación	Isalud	Nueva Masvida	Vida Tres	Cruz del Norte		
Hospital Base de Valdivia	18.056.014	17.061.719	10.739.140	13.009.270	513.700	316.700	2.197.720	29.431.240	306.000	-	24.324.475	115.955.978
Hospital Clínico Dr. Guillermo Grant Benavente - Concepción	18.710.145	38.368.079	38.310.851	19.537.883	-	631.761	117.045	93.711.562	2.298.214	-	1.516.067	213.201.607
Hospital Regional de Puerto Montt	35.931.969	20.376.239	32.489.145	26.541.651	-	-	4.889.633	22.138.971	2.562.825	-	260.966	145.191.399
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena - Temuco	28.429.692	15.386.431	35.077.396	20.561.717	220.954	702.578	-	26.895.888	9.517.436	-	13.708.092	150.500.184
Hospital Dr. Leonardo Guzmán - Antofagasta	23.490.665	26.738.088	23.358.703	53.696.850	-	229.570	13.285.013	18.753.600	-	1.104.940	3.327.570	163.984.999
Hospital San Pablo de Coquimbo	20.912.307	30.182.249	950.665	25.472.765	-	-	638.550	26.235.996	4.360.380	-	101.628	108.854.540
<b>Totales</b>	<b>145.530.792</b>	<b>148.112.805</b>	<b>140.925.900</b>	<b>158.820.136</b>	<b>734.654</b>	<b>1.880.609</b>	<b>21.127.961</b>	<b>217.167.257</b>	<b>19.044.855</b>	<b>1.104.940</b>	<b>43.238.798</b>	<b>897.688.707</b>

El monto total consolidado asciende a \$897.688.707. El Hospital Clínico Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción registra el mayor monto pendiente de pago, alcanzando los \$213.201.607, seguido por el Hospital Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta, con \$163.984.999, y el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, con \$150.500.184.-

## **Clasificación de los Cobros Revisados**

La revisión efectuada mediante el cruce de la información proporcionada por los establecimientos hospitalarios con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres, así como con el Archivo Maestro de Beneficiarios de Fonasa, permitió clasificar los registros analizados según la procedencia y consistencia de los cobros efectuados.

Los resultados evidencian que la mayor parte de los montos informados corresponde a prestaciones correctamente cobradas a la Isapre que registraba la afiliación vigente del beneficiario al momento de la atención. No obstante, se identificaron registros que presentan observaciones respecto de la entidad responsable del financiamiento o de la disponibilidad de antecedentes en las bases de datos institucionales.

Nombre Prestador Informante	Hospital Base de Valdivia	Hospital Clínico Dr. Guillermo Grant Benavente - Concepción	Hospital Regional de Puerto Montt	Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena - Temuco	Hospital Dr. Leonardo Guzmán - Antofagasta	Hospital San Pablo de Coquimbo	Total
Correctamente cobrado	87.143.703	210.769.450	120.089.084	132.615.940	149.442.494	105.847.875	805.908.546
Corresponde a beneficiario Fonasa	1.026.150	-	260.966	778.900	-	-	2.066.016
Según AM Beneficiario corresponde a otra Isapre	4.487.800	916.090	24.841.349	4.176.152	11.214.935	2.905.037	48.541.363
Sin información en AM Isapre ni en AM Fonasa	969.585	1.065.621	-	5.509.674	443.370	101.628	8.089.878
Sin información en Isapre, con información en Fonasa posterior a la fecha de atención	22.328.740	450.446	-	7.419.518	2.884.200	-	33.082.904
<b>Totales</b>	<b>115.955.978</b>	<b>213.201.607</b>	<b>145.191.399</b>	<b>150.500.184</b>	<b>163.984.999</b>	<b>108.854.540</b>	<b>897.688.707</b>

Las categorías de clasificación corresponden a las siguientes:

- Beneficiario Fonasa al momento de la atención: casos en que se verificó que el beneficiario se encontraba afiliado a Fonasa al momento de recibir la prestación, por lo que la Isapre informada por el establecimiento no sería responsable de su financiamiento.
- Beneficiario afiliado a otra Isapre: registros en que el beneficiario mantenía afiliación vigente a una Isapre distinta de aquella a la que fue dirigido el cobro, de acuerdo con la información contenida en los Archivos Maestros de esta Superintendencia.
- Sin información en Archivos Maestros de Isapres ni Fonasa: casos en que no fue posible identificar antecedentes del beneficiario en las bases de datos disponibles al momento de la revisión, situación que podría explicarse por rezagos en la actualización de la información o eventuales errores en la identificación del paciente.
- Sin información en Isapres y con registro posterior en Fonasa: casos en que no se registra afiliación a una Isapre al momento de la atención y se verifica posteriormente una incorporación del beneficiario a Fonasa, por lo que no fue posible acreditar la cobertura previsional existente a la fecha de otorgamiento de la prestación.

De los antecedentes revisados, se observa que \$805.908.546, equivalentes al 89,8% del monto total analizado, corresponden a prestaciones correctamente cobradas a las respectivas Isapres. Por su parte, \$48.541.363 corresponden a cobros dirigidos a una Isapre distinta de aquella que registraba la afiliación vigente del beneficiario, mientras que \$43.238.798 presentan otras situaciones que requieren análisis o regularización adicional.

### **Resultados específicos producto de la revisión**

Como resultado del proceso de validación efectuado mediante el cruce con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres, se determinó que un total de \$854.449.909 corresponde a prestaciones correctamente cobradas por los establecimientos hospitalarios fiscalizados a las respectivas Isapres, toda vez que se verificó que los beneficiarios mantenían afiliación vigente a dichas entidades al momento de la atención.

El detalle de dichos montos por establecimiento e Isapre se presenta en el cuadro siguiente:

Nombre Prestador Informante	Isapres										Total
	Banmédica	Colmena Golden Cross	Consalud	Cruz Blanca	Esencial	Fundación	Isalud	Nueva Masvida	Vida Tres	Cruz del Norte	
Hospital Base de Valdivia	18.056.014	17.061.719	10.739.140	13.009.270	513.700	316.700	2.197.720	29.431.240	306.000	-	91.631.503
Hospital Clínico Dr. Guillermo Grant Benavente - Concepción	18.710.145	38.368.079	38.310.851	19.537.883	-	631.761	117.045	93.711.562	2.298.214	-	211.685.540
Hospital Regional de Puerto Montt	35.931.969	20.376.239	32.489.145	26.541.651	-	-	4.889.633	22.138.971	2.562.825	-	144.930.433
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena - Temuco	28.429.692	15.386.431	35.077.396	20.561.717	220.954	702.578	-	26.895.888	9.517.436	-	136.792.092
Hospital Dr. Leonardo Guzmán - Antofagasta	23.490.665	26.738.088	23.358.703	53.696.850	-	229.570	13.285.013	18.753.600	-	1.104.940	160.657.429
Hospital San Pablo de Coquimbo	20.912.307	30.182.249	950.665	25.472.765	-	-	638.550	26.235.996	4.360.380	-	108.752.912
<b>Totales</b>	<b>145.530.792</b>	<b>148.112.805</b>	<b>140.925.900</b>	<b>158.820.136</b>	<b>734.654</b>	<b>1.880.609</b>	<b>21.127.961</b>	<b>217.167.257</b>	<b>19.044.855</b>	<b>1.104.940</b>	<b>854.449.909</b>

Del análisis realizado se concluye que los establecimientos hospitalarios han efectuado acciones de cobranza respecto de las prestaciones correctamente facturadas, manteniéndose a la fecha de la revisión un saldo pendiente de pago por un total de \$854.449.909.

Al desagregar dicho monto por Isapre, se observa que Isapre Nueva Masvida S.A. concentra el mayor saldo pendiente de regularización, con \$217.167.257, seguida por Isapre Cruz Blanca S.A., con \$158.820.136, e Isapre Colmena Golden Cross S.A., con \$148.112.805.

Nombre Isapre	Monto Total en \$
Isapre Nueva Masvida S.A.	217.167.257
Isapre Cruz Blanca S.A.	158.820.136
Isapre Colmena Golden Cross S.A.	148.112.805
Isapre Banmédica S.A.	145.530.792
Isapre Consalud S.A.	140.925.900
Isapre Isalud	21.127.961
Isapre Vida Tres S.A.	19.044.855
Isapre Fundación	1.880.609

Nombre Isapre	Monto Total en \$
Isapre Cruz del Norte	1.104.940
Isapre Esencial S.A.	734.654
<b>Totales</b>	<b>854.449.909</b>

Considerando los resultados obtenidos, esta Superintendencia informará a cada una de las Isapres los montos que, conforme a la presente fiscalización, se encuentran pendientes de pago a los respectivos prestadores institucionales. Asimismo, se requerirá a dichas entidades informar las acciones adoptadas para su regularización y remitir el detalle de los pagos efectuados, dentro de los plazos que se establezcan en los correspondientes actos administrativos.

Adicionalmente, respecto de los casos en que se identificaron cobros dirigidos a una Isapre distinta de aquella que registraba la afiliación vigente del beneficiario al momento de la atención, se informará dicha situación a los establecimientos involucrados para que adopten las medidas que estimen pertinentes para la correcta regularización de los cobros.

## CONCLUSIONES

La presente fiscalización permitió verificar la situación de los cobros efectuados por seis establecimientos hospitalarios públicos a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres), respecto de prestaciones otorgadas a sus beneficiarios desde el año 2025 en adelante. Como resultado de la revisión, se identificó un monto total de \$897.688.707 informado por los establecimientos participantes, correspondiente a prestaciones pagadas y pendientes de regularización por parte de las aseguradoras.

El análisis efectuado mediante el cruce de la información proporcionada por los prestadores con los Archivos Maestros de Beneficiarios y Contratos de Isapres, así como con el Archivo Maestro de Beneficiarios de Fonasa, permitió determinar que la mayor parte de los registros revisados presenta consistencia respecto de la entidad responsable del financiamiento de las prestaciones. En efecto, se constató que \$805.908.546, equivalentes al 89,8% del monto total analizado, corresponden a prestaciones correctamente cobradas a las Isapres que registraban la afiliación vigente de los beneficiarios al momento de la atención.

Asimismo, los establecimientos hospitalarios informaron pagos recibidos por un total de \$2.160.615.383 provenientes de Isapres y otras entidades financiadoras. Lo anterior da cuenta de que los mecanismos de facturación y cobranza implementados por los prestadores permiten la recuperación efectiva de una parte significativa de los recursos asociados a las prestaciones otorgadas. Sin perjuicio de ello, subsisten montos pendientes de regularización que requieren acciones de seguimiento por parte de las entidades involucradas.

Además, la revisión permitió establecer que un total de \$854.449.909 corresponde a prestaciones de beneficiarios de Isapre y permanecían pendientes de pago a la fecha de la fiscalización. Estos antecedentes evidencian la existencia de saldos relevantes que aún deben ser regularizados por las Isapres, pese a haberse acreditado la procedencia de los cobros efectuados por los establecimientos hospitalarios.

Al analizar los montos pendientes por aseguradora, se observó que Isapre Nueva Masvida S.A. concentra el mayor saldo adeudado, alcanzando los \$217.167.257, seguida por Isapre Cruz Blanca S.A., con \$158.820.136, e Isapre Colmena Golden Cross S.A., con \$148.112.805. En

conjunto, estas tres entidades concentran una proporción significativa de la deuda pendiente identificada en la presente revisión.

Por otra parte, se detectaron situaciones que requieren acciones de regularización por parte de los establecimientos involucrados, particularmente en aquellos casos en que los cobros fueron dirigidos a una Isapre distinta de aquella que registraba la afiliación vigente del beneficiario al momento de la atención. Asimismo, se identificaron registros correspondientes a beneficiarios afiliados a Fonasa y otros respecto de los cuales no fue posible validar completamente la situación previsional utilizando los antecedentes disponibles en las bases de datos institucionales.

En términos generales, los resultados de la fiscalización permiten concluir que los establecimientos revisados mantienen mecanismos de control y seguimiento de sus procesos de cobranza; no obstante, persisten montos relevantes pendientes de regularización por parte de las Isapres y situaciones específicas que requieren mejoras en la calidad y consistencia de la información utilizada para la gestión de dichos cobros.

## **MEDIDAS A APLICAR**

En atención a los resultados obtenidos y las situaciones detectadas, se estima procedente adoptar las siguientes medidas:

- Instruir a las Isapres involucradas la regularización de los montos pendientes de pago identificados en esta fiscalización, así como la remisión de antecedentes que acrediten las acciones adoptadas y los pagos efectuados a los respectivos prestadores.
- Informar a los prestadores la afiliación correcta de los pacientes a la fecha de otorgamiento de las prestaciones, para que dirijan la cobranza a las instituciones respectivas.
- Informar al Subdepto. de Regulación para que evalúe la dictación de instrucciones sobre el procedimiento de cobro y pago de prestaciones otorgadas en establecimientos públicos a beneficiarios de Isapres.

Fisc. Reg. N°: 369, 370, 371, 372, 373, 374, 525, 526, 527, 528/2026

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios