

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

OFICIO CIRCULAR IF/ N°

42

ANT.: 1.- Decreto N°4, publicado el 08.02.2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria en el territorio nacional por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y Decreto N°24, publicado el 18.06.21, que prorroga su vigencia hasta el 30 de septiembre de 2021.

2.- Ley N° 21.342, publicada el 01.06.2021, que "Establece Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral para el retorno gradual y seguro al trabajo en el marco de la Alerta Sanitaria decretada con ocasión de la enfermedad de Covid-19 en el País y otras materias que indica".

MAT.: Establece normas transitorias para la aplicación del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a la enfermedad de COVID-19.

SANTIAGO, 31 AGO 2021

DE: INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

A : GERENTES GENERALES DE ISAPRES

I.- Introducción

Con fecha 1 de junio de 2021, fue publicada en el Diario Oficial la Ley N° 21.342, citada en el antecedente 2.

Dicha ley, de acuerdo a su artículo 1º, se aplicará durante el tiempo en que esté vigente la alerta sanitaria decretada con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID-19.

En su Título II, artículo 10, establece un Seguro Individual Obligatorio de Salud –en adelante, indistintamente, "el Seguro"-, en favor de los trabajadores del sector privado con contratos sujetos al Código del Trabajo y que estén desarrollando sus labores de manera presencial, total o parcial, para financiar o reembolsar los gastos de hospitalización y rehabilitación de cargo del trabajador, asociados a la enfermedad COVID-19. Este Seguro contemplará, asimismo, una indemnización en caso de

fallecimiento natural del asegurado ocurrido durante el periodo de vigencia de la póliza, con o por contagio del virus SARS.CoV2, causante de la enfermedad denominada COVID-19.

De acuerdo al Título II, artículo 11, titulado "Personas aseguradas", los trabajadores señalados en el inciso primero del artículo 10, ya indicados en el párrafo precedente quedarán afectos al Seguro, según se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones:

A.- Afiliados del Fondo Nacional de Salud, pertenecientes a los grupos B, C y D a que se refiere el artículo 160 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado el año 2005 y publicado el 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, siempre que se atiendan bajo la modalidad de atención institucional.

B.- Cotizantes de una Institución de Salud Previsional, siempre que se atiendan en la Red de Prestadores para la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), conforme a las normas que dicte la Superintendencia de Salud al efecto.

En consecuencia, corresponde que este Organismo regule las condiciones para que los cotizantes de las isapres accedan a la cobertura del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19, establecido por la Ley.

II.- Instrucciones para las Instituciones de Salud Previsional

1.- DIFUSIÓN. Las isapres deberán informar a todos sus cotizantes que sean trabajadores dependientes del sector privado, a través de avisos en sus sucursales y sitio web y, además, carta certificada o correo electrónico, y cualquier otro medio que consideren idóneo, acerca del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19 y de las condiciones para acceder a la cobertura que contempla, de acuerdo a la ley y a las instrucciones que se imparten en los números siguientes. La difusión deberá comenzar a realizarse en el plazo máximo de 3 días hábiles, contado desde la fecha de notificación del presente Oficio Circular.

2.- OBJETO. El Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19, indemnizará una suma equivalente al monto del deducible de cargo del cotizante, que corresponda a la aplicación de la CAEC respecto de las atenciones hospitalarias y las de rehabilitación -sean hospitalarias o ambulatorias- siempre y cuando el diagnóstico confirmado de COVID-19 se haya producido dentro del período de vigencia de la póliza. Si el copago de cargo del cotizante fuere inferior al monto equivalente al deducible, el asegurador sólo estará obligado a enterar el monto del copago efectivo.

3.- COBERTURA A GASTOS DE REHABILITACIÓN POR COVID-19. Las isapres deberán otorgar la cobertura pactada en el contrato de salud previsional a los gastos de las atenciones ambulatorias de rehabilitación, asociadas a la enfermedad COVID-19, brindadas a los beneficiarios del seguro de que trata la Ley 21.342. No obstante, de manera transitoria y sólo para efectos del cumplimiento de dicha ley, las isapres podrán designar prestadores que integrarán provisionalmente una Red CAEC ambulatoria para la rehabilitación, cuyo listado deberán poner a disposición de sus afiliados, de manera destacada, en sus sitios web y por los demás medios de difusión y junto a la información a que se refiere el punto 1 de estas instrucciones. Estos prestadores deberán estar ubicados en la misma región -y si hubiere disponibilidad, en la misma ciudad y comuna- de residencia del paciente. Si una isapre no designare e informare su red de prestadores en la forma y plazo señalados, el paciente podrá atenderse en el prestador que elija, el que, para el sólo efecto del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19, se entenderá que pertenece a la Red CAEC de la Isapre.

4.- ACTIVACIÓN AUTOMÁTICA DE LA CAEC. Para los efectos de la contabilización de los copagos para la aplicación del Seguro consagrado en la Ley, la CAEC se activará

en forma automática desde que la persona beneficiaria ingresa al prestador hospitalario o desde que comienza la rehabilitación ambulatoria.

5.- UTILIZACIÓN DE LA RED CAEC. Las prestaciones indemnizables por el seguro deben ser realizadas en la Red CAEC de la isapre, entendiéndose incluidos en ella los prestadores para las atenciones ambulatorias de rehabilitación, según se dispone en el punto 3, incluida la regla subsidiaria de su parte final.

6.- EXCEPCIONES A LA UTILIZACIÓN DE LA RED CAEC. No obstante lo instruido en el punto 5, el beneficiario podrá ser atendido en un prestador que no pertenezca a la Red CAEC de la isapre en todos los casos en que ello esté permitido de acuerdo a las normas permanentes que regulan dicho beneficio, sea para acumular deducible o para obtener la cobertura catastrófica y, además, en los casos siguientes:

6.1.- Cuando la derivación se efectuó a través de la correspondiente unidad del Ministerio de Salud, sea la UGCC o la que corresponda de acuerdo a la normativa vigente.

6.2.- Cuando la propia isapre derive al paciente a un prestador ajeno a su Red previamente informada.

6.3.- Cuando el ingreso del paciente se debió a una situación de urgencia vital o de secuela funcional grave, hasta que sea trasladado a la Red, salvo que opte por mantenerse en el prestador.

6.4.- Cuando por resolución de la Superintendencia de Salud o de la Justicia Ordinaria se otorgó la CAEC en el prestador.

7.- COBRO DE LA ISAPRE AL ASEGURADOR. Las isapres deberán ejercer oportunamente las acciones de cobro de la indemnización por los hechos que puedan constituir o constituyan un siniestro y aportar a la compañía de seguros respectiva todos los antecedentes necesarios, para el pago de las indemnizaciones provenientes de los gastos médicos cubiertos por el Seguro de que trata la Ley 21.342.

Atendido que el objeto del Seguro es el financiamiento o reembolso de todos los gastos de cargo del cotizante por hospitalización y rehabilitación asociados a la enfermedad de Covid-19, hasta el monto del deducible, las isapres deberán pagar directamente a los prestadores los gastos generados por las atenciones brindadas al paciente y solicitar al Asegurador el reembolso de aquellos que sean de cargo del cotizante. En el evento de que el costo de las atenciones, o una parte de él, haya sido pagado por el beneficiario, la isapre, dentro de un plazo máximo de 48 horas desde que ha recibido el reembolso de parte de la Compañía de Seguros, deberá poner a disposición del cotizante la indemnización correspondiente.

Para efectos de la aplicación del Seguro y del cobro de la indemnización al Asegurador, las isapres deberán incluir en la liquidación del monto del deducible que presentarán a éste, la totalidad de los gastos de cargo del cotizante señalados en el párrafo precedente. Por lo tanto, no podrán omitir, por ejemplo, los gastos que no sean bonificables por el plan de salud o aquellos que correspondan a prestaciones excluidas de la CAEC por las Condiciones que rigen dicho beneficio.

8.- ISAPRES QUE NO TIENEN INCORPORADA LA CAEC. Las isapres que no tengan incorporada la CAEC en sus contratos, deberán sujetarse a las instrucciones impartidas en la Ley 21.342 y en el presente instrumento, salvo en lo que fuere incompatible con dicha calidad.

Para los efectos descritos, dichas isapres deberán configurar una Red CAEC únicamente para los propósitos de la Ley, la cual deberán incluir en la información a difundir, de acuerdo a los numerales 1, 3 y 9. Si una isapre no designare e informare su red de prestadores en la forma y plazo señalados en dichos puntos, el paciente podrá atenderse en el prestador que elija, el que, para el sólo efecto del Seguro

Individual Obligatorio de Salud asociado a COVID-19, se entenderá que pertenece a la Red CAEC de la Isapre.

Asimismo, deberán informar que, en el caso de los beneficiarios de las referidas isapres, el deducible será anual y el equivalente a la cantidad de treinta veces la cotización pactada en el plan de salud, por cada beneficiario que lo utilice, con un máximo de 126 UF, para la enfermedad o diagnóstico de Covid-19.

9.- INFORMACIÓN A LA SUPERINTENDENCIA. Dentro del mismo plazo fijado en el punto 1 de este instrumento, todas las isapres deberán dar cuenta a esta Intendencia acerca de la difusión efectuada a sus cotizantes sobre el Seguro que establece la Ley 21.342. Asimismo, en caso de que hubieren ampliado o configurado sus redes CAEC para efectos de la aplicabilidad de dicho Seguro, deberán informar detalladamente su conformación a este Organismo de Control.

10.- NORMAS SUPLETORIAS. En lo no previsto en la Ley N° 21.342 y en el presente instrumento, se aplicarán las normas generales sobre acumulación y contabilización del deducible establecidas en la normativa vigente.

Las instrucciones contenidas en el presente oficio circular entrarán en vigencia desde su notificación, sin perjuicio de la vigencia de la Ley.

Saluda atentamente a Ud.,



MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD

KBM
KBM/SAQ/MGH/RTM
Distribución:

- Gerentes Generales de Isapres
- Compañías de Seguros
- Superintendente de Salud
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepartamento de Regulación
- Subdepartamento de Fiscalización Beneficios
- Oficina de Partes

Correlativo: