



MINUTA TECNICA OTORGAMIENTO DE BENEFICIOS COBERTURA RESTRINGIDA DE PARTOS

I.- ANTECEDENTES GENERALES:

En virtud de lo establecido en los artículos 189 y 190 del D.F.L. N° 1, del año 2005, del Ministerio de Salud, las Isapres están obligadas a contemplar en todo plan de salud complementario, a lo menos, las prestaciones y la cobertura financiera que fije como mínimo el Fonasa para la Modalidad de Libre Elección, o el equivalente al 25% de alguna prestación específica en relación a la genérica establecida en el plan. En todo caso, las partes pueden convenir pactar condiciones superiores a lo indicado anteriormente. Además, la letra g) del citado artículo 189, establece que pueden existir restricciones a la cobertura del plan, las que sólo pueden estar referidas a enfermedades preexistentes declaradas y a embarazos, cuya restricción será proporcional al período que reste para que ocurra el nacimiento.

En virtud de lo establecido en la ley, la Superintendencia ha emitido instrucciones administrativas que establecen que la cobertura de las prestaciones asociadas al parto será, como mínimo, equivalente a la proporción entre el número de meses de vigencia de los beneficios al momento de producirse el parto y el número total de meses de duración del embarazo. La cobertura proporcional se aplica en el evento que la fecha probable de concepción sea anterior a la suscripción del contrato. La cobertura reducida de parto no afecta la bonificación de las atenciones requeridas por el recién nacido, a menos que se establezca expresamente en el plan.

II.- OBJETIVO:

Entre los meses de febrero y julio de 2009, se fiscalizó las Isapres: Ferrosalud S.A., Vida Tres S.A., Banmédica S.A., Colmena Golden Cross S.A. Cruz Blanca S.A., Consalud S.A y Mas Vida S.A., con el objeto de verificar que la cobertura aplicada a las prestaciones relacionadas con parto o cesárea, derivada de planes con cobertura reducida o afectas a bonificación proporcional, se ajuste a los términos y condiciones establecidas en la ley y la reglamentación vigente.

III.- METODOLOGIA

Para llevar a cabo la fiscalización se examinaron programas médicos, correspondiente a la prestación antes señalada, seleccionados del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, durante el período comprendido entre el mes de noviembre y diciembre de 2008.



IV.- FISCALIZACION:

Isapre	Observación y/o irregularidad	Instrucción	Respuesta
<p>Colmena Consalud Mas Vida</p>	<p>Otorgó bonificaciones, en algunas prestaciones, inferiores a la establecida en la ley.</p>	<p>Reliquidar y pagar las diferencias de las coberturas adeudadas, además de efectuar reliquidación a contar de enero de 2009. Además, debe acreditar la regularización efectiva de los procedimientos de cálculo en las bonificaciones, de manera que la cobertura mínima sea determinada correctamente.</p>	<p>Colmena: Corrigió el sistema informático y regularizó \$5.409.056, favoreciendo a 166 personas.- Consalud: Corrigió el otorgamiento de la cobertura mínima a los programas médicos a contar de enero de 2009, regularizando \$485.466, favoreciendo a 23 personas. Masvida: Regularizó \$1.180.854, favoreciendo a 14 personas.</p>
<p>Colmena Cruz Blanca Consalud</p>	<p>Otorgó una cobertura inferior a la establecida en el plan de salud complementario.</p>	<p>Implementar y/o mejorar las medidas de control, que aseguren la correcta determinación y otorgamiento de las coberturas reducidas de parto.</p>	<p>Colmena regularizó 1 caso por \$1.673.- Cruz Blanca regularizó 3 casos por \$ 49.611.- Consalud regularizó 1 caso por \$ 15.712.-</p>
<p>Cruz Blanca</p>	<p>Otorgó bonificaciones, en algunas prestaciones, inferiores a la establecida en la ley.</p> <p>Otorgó una cobertura inferior a la establecida en el plan de salud</p> <p>No otorgó beneficio adicional, por renuncia a excedentes, cobertura de medicamentos.</p>	<p>Reliquidar y pagar las diferencias de las coberturas adeudadas, además de efectuar reliquidaciones a contar de enero de 2009.</p> <p>Implementar y/o mejorar las medidas de control, que aseguren el correcto otorgamiento de las coberturas reducidas de parto.</p> <p>Otorgar correctamente el beneficio adicional pactado, en virtud de la renuncia de excedentes.</p>	<p>Procedió a modificar los procedimientos y regularizó 90 programas por \$1.237.444. Además, regularizó 1 caso por \$423.413.</p> <p>Respecto del beneficio adicional relativo a la renuncia de excedentes, presentó recurso de reposición.</p>



V.- Monitoreo.

En atención a que la cobertura afecta directamente a los beneficios que tienen derecho las personas afiliadas a las Isapres por aplicación del plan de salud complementario contratado, esta materia será revisada por este Organismo, en el programa de fiscalización del presente año en Isapres que presentaron como irregularidad otorgar una cobertura menor a la norma establecida en la ley.