
RVI/JRRL/TAM/AMV
A

CIRCULAR N° 67

SANTIAGO, 07 JUN 2002

MODIFICA LA CIRCULAR N°054, DE FECHA 30 DE JULIO DE 1999, QUE IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LA TRAMITACIÓN DE RECLAMOS ANTE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL

Esta Superintendencia, en ejercicio de las atribuciones que la ley le confiere, y con el objeto de perfeccionar el funcionamiento de la tramitación de reclamos de solicitudes escritas ante las instituciones de salud previsional, viene en modificar la Circular N°054, de fecha 30 de julio de 1999, cuyo texto refundido se contiene en la Resolución Exenta N°1140, de fecha 17 de agosto de 1999, en los aspectos que a continuación se señalan:

1.- En el título I "ASPECTOS GENERALES", punto N°3: "Reclamos que no se someterán al procedimiento contemplado en la presente circular".

a) Se agrega a la letra b), los párrafos siguientes:

"Con el propósito de velar por una tramitación más expedita, las isapres deberán derivar la presentación del solicitante a la COMPIN pertinente con una carta conductora a nombre del afiliado, en la cual deberá consignar los datos personales del afiliado: nombre, R.U.T., domicilio, teléfono, entidad previsional, empleador y domicilio del empleador, los que deberán obtenerse del último documento contractual suscrito por el afiliado.

Asimismo, dependiendo de la naturaleza del reclamo, también deberá adjuntarse a la carta a que se refiere el párrafo precedente, una fotocopia de la resolución que la isapre haya adoptado sobre la licencia médica o bien, fotocopia de comprobante de pago del subsidio respectivo.

Sin perjuicio de lo anterior, las Isapres podrán resolver en primera instancia los reclamos que se derivan a la COMPIN, de acuerdo a nuevos antecedentes que le

presente el afiliado. En estos casos, el plazo de apelación ante la COMPIN debe contarse desde la recepción del pronunciamiento definitivo de la Isapre".

b) Se agrega a la letra c), el párrafo siguiente:

"La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los antecedentes mínimos, tales como: Resolución de la COMPIN; monto del subsidio y fecha de pago".

c) Se agrega a la letra d), el siguiente párrafo:

"La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los antecedentes mínimos relativos a la terminación del contrato, tales como: FUN Tipo 2; documentación contractual del afiliado; carta de la isapre enviada al afiliado fundamentando dicho término de contrato y antecedentes que respaldan esa decisión.

d) Se agrega a la letra e), el siguiente párrafo:

"La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los antecedentes mínimos relativos a los aspectos procesales involucrados, tales como: Resolución de la isapre; fotocopia de la o las licencias médicas involucradas; comprobante de recepción de la licencia.

e) Se agrega la letra f) que indica:

"Todos los reclamos que se refieran a la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), con excepción de los referidos al cálculo de la bonificación CAEC y cálculo del deducible, de la respectiva cobertura".

"La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los siguientes antecedentes: FUN de incorporación de la CAEC; Carta de adecuación; Condiciones y Red de la CAEC; Planilla de despacho por correo; Solicitud de autorización de CAEC y pronunciamiento de la isapre, en caso de haberlo".

f) Se modifica el último párrafo del título I, de la forma siguiente:

"La Isapre deberá recibir los reclamos que le fueren presentados y que se refieran a las materias descritas en las letras b), c), d), e) y f) precedentes, remitiéndolos a la COMPIN o a esta Superintendencia, según correspondiere, **dentro de los 5 días hábiles siguientes**, contado desde su recepción, informando de lo obrado al reclamante. Con todo, podrán exceptuarse de esta obligación los reclamos presentados personalmente y a cuyo respecto la isapre

hubiese informado al reclamante acerca del organismo competente para conocerlos”.

2.- En el título II “PROCEDIMIENTO”, punto N°1 “Recepción y Registro, punto 1.1 “Recepción”.

Se modifica el párrafo segundo de la siguiente manera:

“Las solicitudes podrán ser presentadas en la casa matriz y en todas la agencias, oficinas o sucursales de las isapres en que se atienda público, personalmente, por correo, fax o a través de Internet, en el horario normal de atención y sin restricción de horarios especiales”.

3.- En el título II “PROCEDIMIENTO”, punto N°2 “Estudio y Recopilación de Antecedentes”, punto 2.1 “Formación del Expediente”.

En el párrafo segundo, a continuación de la letra g), se agrega la letra h) en la que se debe indicar lo siguiente:

“h) El comprobante de correo que respalde el despacho de la respuesta al reclamo presentado por el afiliado”.

4.- En el título II “PROCEDIMIENTO”, punto N°3 “Respuesta”, 3.1 “Contenido de la Respuesta”.

a) En el párrafo segundo, modificar la letra c), de la siguiente forma:

“La especificación y explicación de los antecedentes que la fundamentan, adjuntando todos aquellos antecedentes que respalden la respuesta, de acuerdo a la materia reclamada, cuyo documentos mínimos a adjuntar se detallan en el anexo N°2, de esta Circular”.

b) En el párrafo segundo, modificar la letra d), como se indica a continuación:

“La respuesta a la consulta y/o la decisión, cuyo contenido mínimo, de acuerdo a la materia reclamada, se detalla en el anexo N°2, de la presente Circular”.

5.- En el título IV “Información a la Superintendencia”

Se modifica el título IV , en relación al día de recepción de información en la Superintendencia, el que de acuerdo a lo informado en el Ord. Circular N°50, de fecha 11.09.2000, corresponde al día 10. En consecuencia, y con el fin de ser coherente con lo indicado en el Ord. Circular en referencia, el título IV queda de la siguiente manera:

“Las isapres deberán remitir mensualmente a la Superintendencia la información estadística de las consultas y reclamos que tramiten, en los medios y de acuerdo a las especificaciones que se señalan en el Anexo N°1, de la presente circular, a más tardar el día 10 del mes siguiente a aquél que se informa”.

6.- El Anexo N°1 de la Circular

Se elimina el anexo N°1 de la Circular N°54 .

7.- El Anexo N°2 de la Circular

Se reemplaza el Anexo N°2 “Clasificación y Estadísticas de Consultas y Reclamos”, por aquél informado en el Ord. Circular N°50, de fecha 11.09.2000, pasando a ser el Anexo N°1 de la presente Circular.

8.- Se agrega el anexo “Contenido y Documentos mínimos de las respuestas de las isapres a los solicitantes”, pasando a ser el anexo N°2 de la presente Circular.

9.- EN MÉRITO DE LAS MODIFICACIONES SEÑALADAS PRECEDENTEMENTE, FÍJASE EL SIGUIENTE TEXTO REFUNDIDO DE LA CIRCULAR N°054, DE FECHA 30.07.99.

“IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE TRAMITACIÓN DE SOLICITUDES ESCRITAS ANTE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL”

CONSIDERANDO:

- 1.- Que esta Superintendencia mediante la Circular N°20, de 19 de octubre de 1992, impartió instrucciones sobre la tramitación de reclamos ante las instituciones de salud previsional.

- 2.- Que, con posterioridad, la Ley N°19.381, de 3 de mayo de 1995, incorporó a la Ley N°18.933, el artículo 21 bis que obliga a las instituciones a proporcionar información suficiente y oportuna a sus afiliados respecto de las materias fundamentales de sus contratos de salud, tales como valores de los planes de salud, modalidades y condiciones de otorgamiento.
- 3.- Que en este contexto, ha sido necesario revisar y actualizar el procedimiento de reclamos en actual aplicación, de manera de asegurar que las isapres cumplan cabalmente su obligación legal de entregar orientación e información a sus afiliados y beneficiarios y dar respuesta oportuna a las consultas y reclamos que éstos formularen.
- 4.- Que atendido lo expuesto, ha sido preciso regular un procedimiento que, contemplando claramente las distintas etapas que la isapre debe seguir para pronunciarse sobre los asuntos que sean sometidos a su conocimiento, garantice, a la vez, una respuesta precisa, completa y oportuna a los solicitantes.
- 5.- Que el procedimiento aludido debe evitar la intervención innecesaria de la autoridad ante diferencias que, en principio, pueden ser resueltas por las partes involucradas, por lo que, éste ha previsto la participación de la Superintendencia de Isapres, sólo una vez agotadas las instancias de solución ante la institución respectiva, a través de un procedimiento debidamente regulado.
- 6.- Que esta Superintendencia mediante la Circular N°54, de fecha 30 de julio de 1999, impartió nuevas instrucciones sobre el procedimiento de Tramitación de Solicitudes Escritas Ante las Instituciones de Salud Previsional .
- 7.- Que con posterioridad, se emitieron los Ord. Circulares N°03; N°20; N°40 y N°50, de fechas 21.01.00; 18.04.00; 11.07.00 y 11.09.00, respectivamente, con el propósito de complementar y reiterar las instrucciones impartidas en la Circular N°54.

Se ha resuelto dictar la siguiente circular, que incorpora las instrucciones impartidas en los Ord. Circulares antes individualizados y reemplaza la Circular N°54, de fecha 30 de julio de 1999, modificada por la Resolución Exenta N°1140, de fecha 17 de agosto de 1999.

I. ASPECTOS GENERALES

1.- Definiciones

Para los efectos de la presente circular, las solicitudes escritas ante las isapres, en adelante las solicitudes, podrán consistir en:

Reclamo: La presentación escrita sobre cualquier situación que, a juicio del solicitante, constituya una irregularidad o incumplimiento contractual en que haya incurrido una isapre,

Consulta: El requerimiento escrito de información, efectuado por el solicitante, sobre cualquier materia relacionada con el contrato de salud previsional.

Además, se entenderá por:

Solicitante: El afiliado o beneficiario y el ex-afiliado o ex-beneficiario que efectúa una consulta o presenta un reclamo, ya sea personalmente o representado por un tercero, bastando para acreditar esta representación un poder simple.

2.- Obligaciones de las Instituciones

Las instituciones deberán recibir, registrar y responder todas las solicitudes que se les presenten o que esta Superintendencia les derive, de conformidad con las instrucciones que se contienen en la presente circular.

Es obligación de las instituciones tramitar y contestar las solicitudes que reciban, de manera completa, precisa, clara y oportuna y, especialmente, elaborar una respuesta escrita que absuelva los requerimientos efectuados y que contenga toda la información que permita su evaluación posterior por el solicitante y por esta Superintendencia.

3.- Reclamos que no se someterán al procedimiento contemplado en la presente circular.

No se someterán a la tramitación prevista en la presente circular:

- a) Los casos que se tramiten y resuelvan de acuerdo al procedimiento arbitral que establece el artículo 3° número 5 de la Ley N°18.933 y en la Circular N°7, de fecha 15 de marzo de 1991, de esta Superintendencia y sus modificaciones.
- b) Los reclamos que se refieran a rechazos o modificaciones de licencias médicas, falta de pago o pago del subsidio por incapacidad laboral por un monto inferior al que corresponde, los que deberán interponerse ante la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) correspondiente.

Con el propósito de velar por una tramitación más expedita, las isapres deberán derivar la presentación del solicitante a la COMPIN pertinente con una carta conductora a nombre del afiliado, en la cual deberá consignar los datos

personales del afiliado: nombre, R.U.T., domicilio, teléfono, entidad previsional, empleador y domicilio del empleador, los que deberán obtenerse del último documento contractual suscrito por el afiliado.

Asimismo, dependiendo de la naturaleza del reclamo, también deberá adjuntarse a la carta a que se refiere el párrafo precedente, una fotocopia de la resolución que la isapre haya adoptado sobre la licencia médica o bien, fotocopia de comprobante de pago del subsidio respectivo.

Sin perjuicio de lo anterior, las Isapres podrán resolver en primera instancia los reclamos que se derivan a la COMPIN, de acuerdo a nuevos antecedentes que le presente el afiliado. En estos casos, el plazo de apelación ante la COMPIN debe contarse desde la recepción del pronunciamiento definitivo de la Isapre.

- c) Los reclamos por incumplimiento de las resoluciones de las COMPIN que ordenen a las isapres el pago de subsidios por incapacidad laboral, los que deberán efectuarse ante esta Superintendencia.

La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los antecedentes mínimos, tales como: Resolución de la COMPIN, monto del subsidio y fecha de pago”.

- d) Los reclamos que se refieran a la terminación del contrato por parte de la isapre, los que serán conocidos y resueltos directamente por esta Superintendencia.

La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los antecedentes mínimos relativos a la terminación del contrato, tales como: FUN Tipo 2, documentación contractual del afiliado, carta de la isapre enviada al afiliado fundamentando dicho término de contrato y antecedentes que respaldan esa decisión.

- e) Los reclamos que se refieran a aspectos procesales involucrados en la tramitación de licencias médicas por parte de las isapres, los que deberán presentarse ante esta Superintendencia.

La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los antecedentes mínimos relativos a los aspectos procesales involucrados, tales como: Resolución de la isapre, fotocopia de la o las licencias médicas involucradas, comprobante de recepción de la licencia.

- f) Todos los reclamos que se refieran a la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), con excepción de los referidos al cálculo de la bonificación CAEC y cálculo del deducible, de la respectiva cobertura.

La isapre deberá adjuntar a dicha derivación, los siguientes antecedentes: FUN de incorporación de la CAEC; Carta de adecuación; Condiciones y Red de la

CAEC; Planilla de despacho por correo; Solicitud de autorización de CAEC y pronunciamiento de la isapre, en caso de haberlo.

La Isapre deberá recibir los reclamos que le fueren presentados y que se refieran a las materias descritas en las letras b), c), d), e) y f) precedentes, remitiéndolos a la COMPIN o a esta Superintendencia, según correspondiere, **dentro de los 5 días hábiles siguientes**, contado desde su recepción, informando de lo obrado al reclamante. Con todo, podrán exceptuarse de esta obligación los reclamos presentados personalmente y a cuyo respecto la isapre hubiese informado al reclamante acerca del organismo competente para conocerlos.

II. PROCEDIMIENTO

1.- Recepción y Registro

1.1. Recepción

Las isapres deberán recibir todas las solicitudes formuladas directamente por los solicitantes y aquéllas derivadas por esta Superintendencia.

Las solicitudes podrán ser presentadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de las isapres en que se atienda público, personalmente, por correo, fax o a **través de Internet**, en el horario normal de atención y sin restricción de horarios especiales.

La institución podrá habilitar números especiales de fax para recibir las solicitudes, los que deberán ser registrados en esta Superintendencia y debidamente informados a los afiliados.

Para acreditar la recepción de la solicitud cuando ésta sea presentada personalmente, la isapre deberá proporcionar un comprobante que contenga el nombre y el RUT del solicitante, la fecha de recepción, el plazo máximo de respuesta, la firma y el timbre del habilitado de la isapre. Tratándose de solicitudes recibidas por correo, fax, o internet, la isapre deberá estar siempre en condiciones de proporcionar dicho comprobante, si éste es requerido por el reclamante.

Las solicitudes presentadas ante esta Superintendencia serán enviadas a la isapre respectiva, remitiendo simultáneamente al solicitante una comunicación que dé cuenta de tal envío. A estas solicitudes les será aplicable, en su totalidad, el procedimiento instruido a través de la presente circular.

1.2. Registro

Recibida la solicitud, la isapre la inscribirá en un registro correlativo único y anual denominado Registro de Consultas y Reclamos, salvo que se trate de casos que se encuentren comprendidos en las letras b), c), d), e) y f) del punto 3, título I de esta circular. El referido Registro podrá constar en archivos físicos o en medios magnéticos.

Las isapres dispondrán de un plazo de cinco días hábiles, contado desde el día siguiente a la recepción del reclamo, para incorporar al citado registro los antecedentes que se señalan a continuación, en el orden que se indica:

- 1.- Número correlativo de la solicitud.
- 2.- Identificación del solicitante (nombre y R.U.T.).
- 3.- Identificación del titular del contrato (nombre y R.U.T.).
- 4.- Fecha de recepción de la solicitud.

Con posterioridad, y una vez resuelta la solicitud, deberá incorporarse al registro, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde el día hábil siguiente a la fecha de entrega en la oficina de correos de la carta de respuesta, los siguientes antecedentes:

5.- Clasificación de la solicitud como consulta o reclamo, de conformidad con la definición contenida en el punto 1 de esta circular. Si la solicitud contempla, a la vez, materias que constituyan consultas y reclamos, la isapre deberá clasificarla como reclamo.

6.- Materia de la solicitud, de conformidad con la clasificación contenida en el Anexo N°1 de esta circular. Cada solicitud deberá ser clasificada en una sola materia; si en la presentación se incluyeran cuestiones relativas a más de una materia, la isapre clasificará la solicitud sobre la base de la cuestión requerida que, a su juicio, tenga más relevancia.

El registro de Consultas y Reclamos deberá estar siempre a disposición de la Superintendencia y ser accesible por el nombre y R.U.T. del solicitante y del titular del contrato.

2.- Estudio y Recopilación de Antecedentes

2.1. Formación del Expediente

La isapre, una vez ingresada y debidamente registrada la solicitud, abrirá un expediente que deberá contener todos los antecedentes y documentos que se acumulen durante el procedimiento que se instruye en la presente circular, los que deberán incorporarse tan pronto como sean emitidos o recibidos por la isapre.

En el expediente deberán acumularse, en la medida que en cada caso proceda:

- a) La solicitud y todos los documentos que se acompañen a ésta.
- b) Los antecedentes recopilados internamente.
- c) Los requerimientos de antecedentes formulados a terceros (empleadores, prestadores de atención de salud, entidades previsionales, etc.).
- d) Los antecedentes recibidos de terceros, incluyendo las respuestas a los requerimientos de información que haya realizado la isapre.
- e) Las comunicaciones efectuadas al solicitante.
- f) La carta de respuesta al solicitante.
- g) Las cartas que hayan sido devueltas por el correo.
- h) El comprobante de correo que respalde el despacho de la respuesta al reclamo presentado por el afiliado.

El expediente abierto por la isapre será identificado con el número del Registro de Reclamos y deberá estar completo y foliado, a más tardar, el quinto día hábil siguiente al vencimiento del plazo de 15 días hábiles previsto en el párrafo primero del punto 3.2 de esta circular.

2.2. Estudio de los Antecedentes Recopilados

La isapre deberá, dentro del plazo establecido para emitir su pronunciamiento, realizar las gestiones que estime pertinentes y evaluar todos los antecedentes de que disponga, con el objeto de dar una respuesta al solicitante.

2.3. Archivo

El expediente deberá mantenerse en la casa matriz de la isapre, salvo autorización expresa otorgada por esta Superintendencia, en virtud de lo establecido en el penúltimo inciso del artículo 3 de la Ley N°18.933.

El período de mantención de los expedientes en archivo será de 12 meses contados desde el primer día del mes siguiente a aquél en que la isapre emita su pronunciamiento.

3.- Respuesta

3.1. Contenido de la Respuesta

Las isapres estarán obligadas a dar una respuesta integral y por escrito a las solicitudes presentadas directamente en la Institución y a aquéllas derivadas por esta Superintendencia, abarcando todas las inquietudes planteadas por los solicitantes.

La respuesta de la solicitud deberá contener, a lo menos:

- a) La identificación precisa del reclamante, su domicilio, número de R.U.T. y el número de registro de su reclamo.
- b) La enunciación breve de la materia reclamada.
- c) La especificación y explicación de los antecedentes que la fundamentan, adjuntando todos aquellos antecedentes que respalden la respuesta, de acuerdo a la materia reclamada, cuyo documentos mínimos a adjuntar, se detallan en el anexo N°2, de esta Circular.
- d) La respuesta a la consulta y/o la decisión, cuyo contenido mínimo, de acuerdo a la materia reclamada, se detalla en el anexo N°2, de la presente Circular.
- e) En caso de ser procedente, el plazo y la forma en que se dará cumplimiento a lo resuelto.

La respuesta a la solicitud deberá ser suscrita por el habilitado de la isapre y notificada a través de correo privado o carta certificada dirigida al domicilio señalado por el solicitante o, en su defecto, al último domicilio registrado por el titular del contrato en la institución de salud.

Además, en su respuesta, la isapre deberá informar al solicitante respecto del derecho que le asiste para recurrir a la Superintendencia, información que deberá ajustarse estrictamente al siguiente tenor: "En caso de disconformidad con el contenido de esta respuesta, con la forma en que esta Institución dará cumplimiento a lo resuelto o en el evento de omitirse o retardarse dicho cumplimiento, Ud. podrá solicitar a la Superintendencia de Isapres la revisión de la respuesta al reclamo. La solicitud de revisión podrá ser presentada en

cualquier oficina de la Superintendencia, personalmente, por correo o fax, debiendo acompañarse copia de esta carta.”.

3.2. Plazo de respuesta

La isapre deberá dar respuesta a las solicitudes en el plazo único e improrrogable de 15 días hábiles contado desde su recepción. De ser procedente, en la respuesta deberá señalarse la forma y el plazo en que la institución dará cumplimiento a lo resuelto, el que no podrá exceder de 5 días hábiles, contado desde el vencimiento del plazo anterior.

Se entenderá como fecha de pronunciamiento de la consulta o reclamo aquélla en que la isapre deposita la carta de respuesta en la respectiva empresa de correos, lo que deberá constar en una nómina debidamente timbrada por dicha empresa, debiendo la isapre estar siempre en condiciones de acreditar este hecho.

4.- Revisión

4.1. Causales

El solicitante podrá requerir de esta Superintendencia, la revisión de la respuesta a su consulta o reclamo, en los siguientes casos:

- a) Disconformidad con la respuesta.
- b) Disconformidad con la forma en que la isapre ha procedido al cumplimiento.
- c) Omisión o retardo en el cumplimiento.
- d) Y, en general, cada vez que el solicitante estime necesaria la intervención de esta Superintendencia.

La revisión podrá ser requerida en cualquier oficina de la Superintendencia de Isapres personalmente, por correo, fax o vía internet.

4.2. Solicitudes que deben efectuarse dentro de un plazo determinado

Las solicitudes que, de acuerdo con la ley o las instrucciones de esta Superintendencia, deben efectuarse dentro de un plazo determinado, se entenderán presentadas, para todos los efectos legales y administrativos, en la

fecha que se reciba la solicitud en la respectiva institución de salud, salvo tratándose de los reclamos por terminación de contrato por parte de la isapre y de aquellas solicitudes que la Superintendencia haya recibido y enviado a la institución, las que se entenderán formuladas en la fecha en que se hayan recibido en este Organismo.

4.3. Tramitación

Presentada la solicitud de revisión, la Superintendencia requerirá a la isapre reclamada, para que, dentro de un plazo de 5 días hábiles, remita el expediente respectivo, conformado de acuerdo a lo que dispone el punto 2.1 de la presente circular y, de ser procedente, los antecedentes que se refieran a la forma en que la institución dio cumplimiento a lo resuelto.

Excepcionalmente, y sólo dentro de ese mismo plazo, la institución podrá acompañar antecedentes que no estén incorporados al expediente, siempre que se justifique dicha omisión.

La Superintendencia podrá requerir y considerar otros antecedentes que estime necesarios para la debida resolución de la solicitud de revisión.

4.4. Resolución

La Superintendencia resolverá de conformidad al mérito de los antecedentes y notificará su decisión al solicitante y a la isapre respectiva, otorgando, de ser procedente, un plazo para que ésta sea cumplida.

Con todo, los casos que así lo requieran, se resolverán por el Superintendente de Isapres en ejercicio de las atribuciones que le otorga el artículo 3 N°5 de la Ley N° 18.933, tramitándolos en conformidad a la Circular N°7 del 15 de marzo de 1991 de esta Superintendencia y sus modificaciones.

III. INFORMACIÓN A LA SUPERINTENDENCIA

Las isapres deberán remitir mensualmente a la Superintendencia la información estadística de las consultas y reclamos que tramiten, en los medios y de acuerdo a las especificaciones que se señalan en el Anexo N°1, de la presente circular, a más tardar el día 10 del mes siguiente a aquél que se informa.

IV. ~~DEROGA CIRCULAR N°54, DE FECHA 30 DE JULIO DE 1999~~

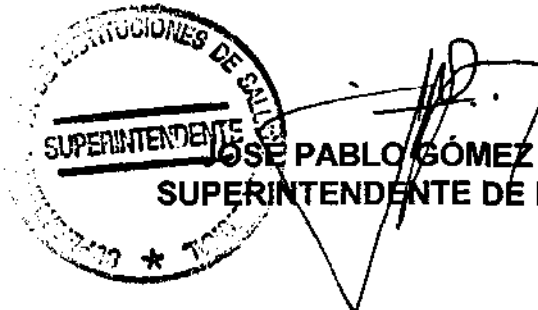
NO

A contar de la entrada en vigencia de la presente circular, se deroga la Circular N°54, de fecha 30.07.99, modificada por la Resolución Exenta 1140, de fecha 17.08.99, de la Superintendencia de Isapres.

V. **VIGENCIA**

La presente Circular entrará en vigencia el día 1 de julio de 2002.

Saluda atentamente a ustedes,


JOSE PABLO GÓMEZ MEZA
SUPERINTENDENTE DE ISAPRES

DISTRIBUCIÓN

- Sres. Gerentes Generales de Isapres
- Sr. Superintendente
- Sres. Jefes de Departamento de la Superintendencia
- Oficinas Zonales II, V y VIII Región de la Superintendencia
- Oficina de Partes

ANEXO N° 1

CLASIFICACIÓN Y ESTADÍSTICAS DE CONSULTAS Y RECLAMOS

Según la definición contenida en el número 1 del título I de la Circular N°67, los archivos computacionales que contengan estadísticas de reclamos y consultas, deberán considerar las características que se indican.

1. Definiciones del Archivo Computacional

La información de Estadísticas de Reclamos y Consultas, debe ser enviada de acuerdo a la estructura fija que se acompaña en el punto 5, en cualquiera de los siguientes formatos:

Como una planilla electrónica del tipo:

- Archivo Microsoft Excel Office'97 (*.xls)
- Archivo Microsoft Excel Office 4.2 (*.xls)
- Libro de Microsoft Excel 4.0 (*.xls)
- Archivo de Lotus 1-2-3 (*.wks)
- Archivo de Quattro Pro para D.O.S.
- Archivo tipo Dbase (*.dbf)

Los datos del mes deben estar contenidos en la estructura, la cual no debe ser modificada por agregación o eliminación de ítemes, correspondiendo a esta Superintendencia la facultad de solicitar un nuevo formato de acuerdo a las necesidades de información.

En los archivos con formato plano, los datos se deben presentar en el orden y contenido de acuerdo a la estructura ya señalada.

2. Modalidad de Envío de Información

Para el envío de información estadística, la Isapre puede utilizar las siguientes modalidades y especificaciones técnicas que se indican :

- a) Disquete de 3 1/2 pulgadas, con formato DOS, alta densidad, con una disponibilidad de almacenamiento de 1.44 Mb y de buena calidad para garantizar una grabación confiable.

El **nombre del archivo** debe responder a la siguiente estructura:

I iii mm. *

- I Indicador (carácter "I" mayúscula)
- iii Código de la Isapre
- mm Indicador de mes (01....12)

Los disquetes grabados bajo las especificaciones antedichas, deben traer una **"Carátula de Identificación"** conteniendo la siguiente información:

- Código y nombre de la Isapre.
- Mes y año de los datos que se informan.
- Nombre del archivo.

- b) Además, las Isapres podrán remitir la información estadística mediante correo electrónico a la casilla **atb54@sisp.cl**

- c) La información enviada debe estar libre de todo tipo de virus u otro software que genere interferencias o afecte el equipamiento de esta Superintendencia.

3. Reprocesos

En el evento de no ser posible acceder a la información por daños en el archivo o en el soporte (disquete), o la información presente errores o inconsistencias, la Isapre dispondrá de dos (2) días hábiles para sustituir la información, contados a partir de la fecha en que esta Superintendencia notifique la irregularidad.

4. Respaldo de la información

Las isapres deberán mantener a disposición de esta Superintendencia, una copia de los dispositivos que contengan la información de los Archivos de Estadísticas de Reclamos que correspondan a los últimos tres meses remitidos.

5. Estructura de Estadísticas de Reclamos y Consultas

Reclamos y Consultas Tramitadas

Isapre

Mes y Año de los Datos

Código	Descripción del Item	RECLAMOS	CONSULTAS
--------	----------------------	----------	-----------

	Estadística Resumen de Solicitudes Mensuales		
0001	Núm. de solicitudes recibidas		
0002	Núm. Solicitudes registradas e ingresadas a trámite		
0003	Núm. Reclamos remitidos a la COMPIN		
0004	Núm. Reclamos remitidos a la Superintendencia		
0005	Núm. Solicitudes resueltas en el mes		
0006	Núm. Solicitudes pendientes en el mes		
	Estadística de Solicitudes Acumuladas por Materia		
	Cobertura y Bonificaciones		
0101	Negativa de cobertura		
0102	Bonificación inferior a la correspondiente al plan		
0103	Solicitud de revisión de bonificación		
0104	Suspensión de beneficios		
0105	Beneficios mínimos art. 35° Ley 18933		
0106	Cobertura isapre v/s otros seguros		
0107	Requisitos y procedimientos otorgamiento beneficios pactados		
0108	Cobertura catastrófica		
0109	Cobertura planes cerrados		
0110	Eliminación del cheque en garantía		
0111	Cobertura preferente		
0112	Beneficios adicionales		
0199	Otras		
	Suscripción y Modificación de Contratos		
0201	Suscripción de Contratos		
0202	Modificación de contrato		
0203	Incorporación o eliminación de beneficiarios		
0204	Modificación tipo beneficiario		
0205	Adulteración / Falsificación Documentos		
0206	Doble afiliación		
0207	Plan con cobertura restringida de parto o sin cobertura		
0208	Entrega documentos contractuales / Credencial Salud		
0209	Suscripción o modificación Contrato NO cursado		

0210	Selección prestaciones valorizadas		
0299	Otras		
	Terminación de Contrato		
0301	Desafiliación del cotizante		
0302	Desafiliación por mutuo acuerdo / anticipada cesantía		
0303	Terminación por fallecimiento cotizante		
0399	Otras		
	Licencia Médica, Subsidios x Incap.Laboral		
0402	Información cálculo subsidio incapacidad laboral		
0406	Extensión del contrato de salud		
0407	Cotizac.previsionales correspond.period. Incapacidad Laboral		
0499	Otras		
	Plan Grupal		
0501	Modificación de plan grupal		
0502	Terminación de plan grupal		
0503	Cobertura plan grupal		
0504	Retiro de plan grupal		
0599	Otras		
	Cotizaciones de Salud		
0600	Reajuste precio cláusula contractual		
0601	Cotizaciones mal enteradas		
0602	Valor UF para pago cotizaciones		
0603	Tope imponibilidad seg.calidad laboral y régimen previsional		
0604	Exceso cotización		
0605	Excedentes de cotización		
0606	Deudas de cotizaciones		
0607	Reajustes e intereses penales		
0608	Cobranza por deuda de cotizaciones		
0609	Cotizaciones Ley N°19650 (rebaja del 2%)		
0699	Otras		
	Adecuación de Contratos		
0801	Modificación de precio y beneficios		
0802	Modificación de beneficios		
0803	Modificación de precio		
0804	Remisión carta de adecuación		
0805	Planes alternativos		
0806	Incorporación beneficios Ley N°19.650		
0899	Otras		
	Otras Materias		
9901	Otras		

Definiciones de la Estadística Resumen de Solicitudes Mensuales

- a) **Número de solicitudes recibidas (cod. 0001) :**
Se deberá informar el total de solicitudes recibidas en el mes, desglosadas en consultas y reclamos y será la sumatoria de los códigos 0002, 0003 y 0004.
- b) **Núm. de solicitudes registradas e ingresadas a trámite (cod. 0002) :**
Se considerará sólo el total de solicitudes que sean tramitadas por la Isapre, desglosadas en consultas y reclamos, se excluyen por lo tanto los códigos 0003 y 0004.
- c) **Número de reclamos remitidos a la COMPIN (cod. 0003) :**
Se deberá informar el total de reclamos enviados a ese Organismo, conforme a lo dispuesto en la letra b) del punto 3, título primero de la presente circular.
- d) **Número de reclamos remitidos a la Superintendencia (cod. 0004) :**
Se deberá informar el total de reclamos enviados a este Organismo, de acuerdo con lo establecido en las letras c), d) y e) del punto 3, título primero de la presente circular.
- e) **Número de solicitudes resueltas en el mes (cod. 0005) :**
Se deberá consignar el total de solicitudes en que la Isapre haya emitido su pronunciamiento en el mes que se informa, desglosadas en consultas y reclamos.
- f) **Número de solicitudes pendientes en el mes (cod. 0006) :**
Corresponderá indicar el total de solicitudes que se encuentren en proceso de tramitación al último día del mes que se informa, desglosadas en consultas y reclamos.

ANEXO N° 2

CONTENIDOS Y DOCUMENTOS MINIMOS DE LAS RESPUESTAS DE LAS ISAPRES A LOS SOLICITANTES

MATERIAS	CONTENIDOS MINIMOS DE LAS RESPUESTAS	DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ACOMPAÑAR
ALZA DE PRECIOS	Fundamentación legal del alza. Explicación de la variación del precio que indique precio actual y composición del nuevo precio, señalando reajuste del precio base y factores según edad y sexo.	Nómina correo certificado. Copia de la carta de adecuación cuando el cotizante alegue que no la recibió. F.U.N. si alega que no conoció las nuevas condiciones.
BONIFICACIONES	Explicar los fundamentos del cálculo, por ejemplo, de los cambios de código, las exclusiones, aplicación de topes, por qué se otorgó bonificación ambulatoria en lugar de hospitalizada, cobertura preferencial versus libre elección, cobertura mínima.	Cuadro detallado de los cálculos que indique: valor factura, porcentaje de bonificación tope, monto bonificación, copago.
NEGATIVAS DE COBERTURA	Razones contractuales o legales que fundan la negativa.	Acompañar copia de los documentos que acrediten preexistencia (fichas clínicas, informes médicos, listado de prestaciones, listado histórico de licencias médicas).
DESAFILIACIÓN POR MUTUO ACUERDO	Pronunciarse sobre aceptación o rechazo y los fundamentos legales o contractuales del rechazo. Indicar que es facultad de la isapre acceder a estas solicitudes, salvo en situaciones de cesantía y cuando hay término del plan grupal. Informar cuáles son los beneficios obtenidos a cambio de la renuncia al desahucio.	F.U.N. que acredite renuncia al desahucio cuando corresponda.
EXCESOS EXCEDENTES	Y Aclarar los conceptos de excesos y excedentes e indicar por qué genera o no alguno de éstos. Fundamentos de los cálculos efectuados por la isapre. Explicación de cómo se determina la comisión, cuando corresponda. Explicar a los pensionados del I.N.P. que sus cotizaciones de salud que no están afectas a límite imponible. Beneficios obtenidos a cambio de la renuncia. Aclarar que corresponde la devolución de excesos y no la de excedentes. Fines para los que pueden utilizar los excedentes. Facultad del afiliado para revocar la renuncia al excedente. Plazo para autorizar uso de excedentes.	Cuadro con las cotizaciones enteradas, pactadas y legales, excedentes y excesos del período reclamado. Copia de la carta de renuncia al excedente. Comprobante de devolución de excesos anteriores. Comprobante de uso de excedentes.
DEUDAS COTIZACIÓN	DE Explicar por qué se generaron. Si es por adecuación, informar sobre los procesos aplicados y la aceptación tácita. Si el origen de las deudas es por cesantía, orientar sobre la solicitud de desafiliación. Señalar que tratándose de trabajadores dependientes y pensionados, la deuda no es de su responsabilidad. Fundamentar los gastos de cobranza e informar separadamente de los intereses y reajustes. Indicar que las deudas de cotización no suspenden los beneficios del contrato. Pronunciarse sobre solicitudes de condonación de deudas.	F.U.N., carta de adecuación y nómina de correos que den cuenta de las alzas de precios. Cuadro detallado de cotizaciones pactadas, enteradas, diferencias de cotización que demuestren la deuda. Acreditar notificación de los F.U.N. a los encargados del pago de la cotización.

MATERIAS	CONTENIDOS MINIMOS DE LAS RESPUESTAS	DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ACOMPAÑAR
RECHAZO O REDUCCIÓN DE LICENCIAS MEDICAS	Indicarle al reclamante los fundamentos que revocan o ratifican la resolución inicial sobre la licencia médica. Deberán informar que el pronunciamiento de la isapre es sin perjuicio de que pueda presentar un nuevo reclamo a la COMPIN, en cuyo caso, el plazo de 15 días hábiles de que dispone, se cuenta desde la respuesta de la isapre. Cuando el reclamo sea por cálculo de subsidio, deberá elaborar un cuadro que detalle la determinación de las bases de cálculo, los subsidios liquidados y aportes previsionales. Aclarar, cuando corresponda, la carencia de 3 días en el pago del subsidio.	Acompañar documentos que respalden la resolución. Cuadro que detalle el cálculo de los subsidios y aportes previsionales.
TERMINO O MODIFICACIÓN PLAN GRUPAL	Fundamentar el término o modificación del plan grupal, según las distintas situaciones contempladas en la Circular N°51, o la que la reemplace.	Nómina de correo que comunica las modificaciones o término del plan grupal. Plan que contemple las condiciones para la mantención del plan grupal, cuando corresponda. Copia de la carta al mandatario, cuando proceda. Respaldo que acredite el incumplimiento de las condiciones para la mantención del plan grupal.
CÁLCULO DEL DEDUCIBLE Y CÁLCULO DE LA BONIFICACIÓN CAEC	Explicar los fundamentos del cálculo del deducible y del cálculo de la bonificación CAEC.	Cuadro detallado de los cálculos que indique: Gasto total; Cobertura según plan; Monto copago ; Deducible; Cobertura CAEC.