

Nombre del archivo	Prestaciones Bonificadas
Información contenida en archivo	Se registra la información de las prestaciones de salud asociadas al periodo informado
Circular que norma su envío	Circular IF/N° 144
Periodicidad de información	Trimestral
Características técnicas del archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Archivo plano • Formato texto • Un registro por línea • Carácter pipe " " para separar cada campo

Estructura de registro

Los campos que componen este archivo son los siguientes:

ID	CAMPO	TIPO DE DATO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO	VALORES POSIBLES
1	CÓDIGO DE LA ASEGURADORA	Numérico	Numero registrado en Superintendencia para identificación de aseguradora.	
2	PERIODO DE INFORMACIÓN	Alfabético	Corresponde al trimestre al que pertenece el registro.	
3	TIPO DE REGISTRO	Alfabético	Corresponde a la categorización o clasificación de la prestación informada.	<ul style="list-style-type: none"> • Curativa. • Examen de medicina preventiva. • Protección a la mujer embarazada y hasta el sexto mes de nacimiento del hijo. • Control niño sano.
4	RUN BENEFICIARIO	Numérico	Corresponde al Rol Único Nacional (RUN) del beneficiario, entregado por el Servicio de Registro Civil e Identificación. El valor se informa encriptado.	
5	SEXO BENEFICIARIO	Alfabético	Corresponde al sexo del beneficiario.	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino • No nato
6	EDAD BENEFICIARIO	Alfabético	Corresponde a la edad del beneficiario, informada en quinquenios.	
7	TIPO DE BENEFICIARIO	Alfabético	Corresponde al tipo de beneficiario.	<ul style="list-style-type: none"> • Cotizante • Carga
8	RUT DEL PRESTADOR	Numérico	Corresponde al Rut del prestador asociado a la prestación de salud bonificada(s). El valor se informa encriptado.	
9	REGIÓN DEL PRESTADOR	Numérico	Corresponde a la región en que se encuentra el prestador que efectuó la prestación de salud bonificada.	
10	PRESTADOR PREFERENTE	Alfabético	Indica si la prestación bonificada fue otorgada por un prestador preferente.	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí
11	NÚMERO PROGRAMA MÉDICO PRINCIPAL	Numérico	Corresponde al correlativo o folio asignado, por la aseguradora, al programa médico relacionado con la prestación de salud bonificada.	

			El valor se informa encriptado.	
12	NÚMERO PROGRAMA MÉDICO COMPLEMENTARIO	Numérico	Corresponde al correlativo o folio asignado por la aseguradora, a los programas médicos que complementan a otro principal para la cobranza de prestaciones. El valor se informa encriptado.	
13	NÚMERO DE BONO DE ATENCIÓN	Numérico	Corresponde al correlativo o folio asignado, por la aseguradora, a la orden de atención médica relacionada con la prestación de salud bonificada. El valor se informa encriptado.	
14	NÚMERO DE REEMBOLSO	Numérico	Corresponde al correlativo o folio asignado por la aseguradora, al documento emitido como comprobante de reembolso para el beneficiario. El valor se informa encriptado.	
15	CÓDIGO PRESTACIÓN	Alfabético	Corresponde a código que identifica la prestación de salud bonificada al beneficiario.	
16	PERTENENCIA DEL CÓDIGO	Alfabético	Indica si el código de la prestación bonificada pertenece al arancel Fonasa, es propio de la isapre, ha sido definido especialmente por esta Superintendencia o pertenece a al listado de prestaciones específicas del GES.	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurador. • FONASA. • Listado Prestaciones Específicas vigente GES. • Superintendencia • Z. Sin clasificar.
17	COBERTURA FINANCIAMIENTO DE LA PRESTACIÓN	Alfabético	Identifica si la prestación que se informa ha sido o no cubierta al Beneficiario.	<ul style="list-style-type: none"> • CAEC • GES • GES-CAEC • No bonificado • Otro • Plan Complementario • Z. Sin clasificar
18	FECHA DE LA BONIFICACIÓN	Alfabético	Corresponde a la fecha de bonificación de la prestación que se informa, independiente de la fecha que otorgó la prestación. Se indica el trimestre al que pertenece.	
19	TIPO DE PRESTADOR	Alfabético	Corresponde a la identificación de característica del prestador que otorgó la atención de salud, en cuanto a si pertenece al sistema público de salud o al sistema privado.	<ul style="list-style-type: none"> • Privado • Público • Z. Sin clasificar
20	TIPO ATENCIÓN	Alfabético	Identifica la modalidad de atención en que se otorgó, conforme haya sido bonificada por el asegurador.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención Ambulatoria • Atención Hospitalaria • Z. Sin clasificar
21	FRECUENCIA	Numérico	Corresponde al número de veces que se bonificó la prestación respecto al bono de atención o el reembolso informado.	
22	VALOR FACTURADO	Numérico	Corresponde al monto total en pesos que el prestador ha facturado por cada prestación de salud bonificada al beneficiario.	

23	VALOR BONIFICADO	Numérico	Corresponde al monto total en pesos bonificado por el asegurador, por cada prestación de salud respecto del bono de atención o el reembolso informado.	
24	MONTO COPAGO	Numérico	Corresponde a la contribución que deberá efectuar el beneficiario, respecto a la prestación informada.	
25	BONIFICACIÓN RESTRINGIDA	Alfabético	Indica si la prestación fue bonificada una vez consumidos los topes establecidos en el plan de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí
26	TIPO DE PLAN	Alfabético	Indica si el plan asociado al beneficiario objeto de la prestación contempla cobertura general o reducida.	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura general • Cobertura reducida • Z. Sin clasificar
27	MODALIDAD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	Alfabético	Identifica si la intervención quirúrgica, bonificada al beneficiario, se realizó en forma simultánea o sucesiva a otra en el mismo acto quirúrgico correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • No • No aplicable • Sí
28	LEY DE URGENCIA VITAL	Alfabético	Indica si la prestación de salud que se informa, deriva de una atención médica que implique riesgo vital o secuela funcional grave (urgencia o emergencia) conforme a la ley N° 19.650.	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí
29	CÓDIGO GPP	Alfabético	Corresponde a la codificación del grupo de prestación que se informa para identificar el problema de salud, la intervención sanitaria y el grupo de prestación.	
30	IDENTIFICACIÓN ÚNICA GES	Alfabético	Corresponde a la identificación única que le otorga la aseguradora a un caso GES.	