

CIRCULAR IF/N°468 ¹

SANTIAGO, 13 MAYO 2024

IMPARTE INSTRUCCIONES PARA FORMALIZAR LA INCORPORACIÓN DE LA TABLA DE FACTORES ÚNICA A LOS CONTRATOS DE SALUD, CONFORME A LO RESUELTO POR LA EXCMA. CORTE SUPREMA

Esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 110, N°2 y 114 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y a lo resuelto por la Excma. Corte Suprema en diversas sentencias de protección, viene en impartir las siguientes instrucciones generales:

I. INTRODUCCIÓN

Como es de conocimiento público, en el mes de noviembre de 2022, la Excma. Corte Suprema resolvió diversos recursos de protección en los cuales se pronunció sobre las tablas de factores contenida en los contratos de salud celebrados por las distintas Isapres. Fallos que fueron aclarados, mediante sentencias de fecha 26 de enero y 9 de junio, ambas de 2023, dictadas en el proceso de acción de protección rol N°16.630-2022.

La parte resolutive de los fallos señala:

“1. Se deja sin efecto la “TABLA DE FIJACIÓN DE PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN Y MODIFICACIÓN AL NÚMERO DE BENEFICIADOS” o tabla de factores que la recurrida, Isapre [...], tiene asociada al plan de salud contratado por la recurrente;

2. Consecuencialmente, se deja sin efecto la aplicación de dicha tabla de factores para calcular el precio final de todos los contratos de salud individual administrados por la Isapre [...];

3. En su lugar, Isapre [...] deberá calcular el precio final de todos los contratos de salud que administre, multiplicando valor del plan base correspondiente por la suma de los factores del grupo familiar, aplicando para ello la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud.

4. La aplicación del procedimiento anterior no podrá importar un alza del precio final de los contratos de los afiliados a la recurrida, respecto del fijado al momento de ejecutoriarse esta sentencia.

5. Una vez calculado el precio final de los contratos individuales, aplicando la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud, sólo podrá autorizarse una alza del precio final de dichos contratos cuando se funde en la incorporación de nuevas cargas o beneficiarios y la suma de los factores de riesgo del grupo familiar allí previstos así lo determine, alza cuyo cobro se suspenderá hasta que la nueva carga cumpla dos años de edad en caso de ser no nata o menor de esa edad.

¹ Texto refundido en base a las modificaciones hechas por Resolución Exenta IF/N°8523 de 7 de junio de 2024, que resolvió los recursos de reposición presentados en su contra.

6. La Superintendencia de Salud, en ejercicio de sus facultades de fiscalización y dentro del plazo de seis meses, determinará el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud administrados por la recurrente a los términos de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N°343.

7. La Superintendencia de Salud dispondrá, además, las medidas administrativas para que, en el evento de que la aplicación de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud determine un precio final del contrato inferior al cobrado y percibido por la recurrente, las cantidades recibidas en exceso y cuyo cobro no esté prescrito sean restituidas como excedentes de cotizaciones.

8. Que el Secretario de esta Corte oficiará a todas las Cortes de Apelaciones que estén conociendo recursos de protección contra Isapre [...] por la aplicación de "TABLA DE FIJACIÓN DE PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN Y MODIFICACIÓN AL NÚMERO DE BENEFICIADOS", para que se agregue copia autorizada de esta sentencia."

En la sentencia de aclaración del 26 de enero de 2023, la Excma Corte Suprema señaló:

"Y visto, además, lo dispuesto en el artículo 182 del Código de Procedimiento Civil, se acoge la solicitud promovida por la Superintendencia de Salud, sólo en cuanto se aclara la sentencia de fecha treinta de noviembre de dos mil veintidós, en el siguiente sentido: 1° La aplicación de la Circular IF N°343 debe realizarse desde su fecha de entrada en vigencia, esto es, el 1° de abril de 2020. 2° Lo ordenado en relación a las cargas menores de dos años, tiene aplicación desde la ejecutoria del fallo respectivo."

Que, con fecha 5 de enero de 2024, esta Intendencia dictó la Circular IF/N°455, mediante la cual instruyó la suspensión de cobro a los no natos y menores de dos años de edad, dando cumplimiento a la parte final del numeral quinto de la parte resolutive de lo instruido por la Excma. Corte Suprema.

En atención al mandato judicial señalado, corresponde que esta Superintendencia cumpla con lo ordenado en los numerales 1° a 6° de la parte resolutive de aquellos fallos de protección, en lo que respecta a instruir a las referidas instituciones la formalización de la incorporación y aplicación de la Tabla de Factores Única, contenida en la citada Circular IF/N°343, en adelante también TFU, a los contratos, impartiendo instrucciones de carácter general.

Para efectos ilustrativos, la Tabla de Factores Única a la que alude la Excma. Corte Suprema es la siguiente:

Tabla de Factores		
Tramos de Edad	Cotizantes	Cargas
0 a menos de 20 años	0,6	0,6
20 a menos de 25 años	0,9	0,7
25 a menos de 35 años	1,0	0,7
35 a menos de 45 años	1,3	0,9
45 a menos de 55 años	1,4	1,0
55 a menos de 65 años	2,0	1,4
65 y más años	2,4	2,2

II. OBJETIVO

Formalizar la incorporación de la Tabla de Factores Única a todos los contratos de salud suscritos con anterioridad al 1° de abril de 2020 y la manera de determinar el precio de los planes en virtud de las sentencias judiciales emitidas por la Excma. Corte Suprema.

III. INSTRUCCIONES GENERALES PARA FORMALIZAR LA INCORPORACIÓN DE LA TABLA DE FACTORES ÚNICA A LOS CONTRATOS DE SALUD

1. INCORPORACIÓN DE LA TABLA DE FACTORES ÚNICA A LOS CONTRATOS DE SALUD

Como consecuencia de los fallos de la Excma. Corte Suprema y de haberse dejado sin efecto las tablas de factores de todos los contratos de salud suscritos con anterioridad al 1° de abril de 2020, a contar de la entrada en vigencia de la presente circular, la Isapre deberá formalizar la incorporación de la Tabla de Factores Única a todos los contratos recién señalados y que consideren una tabla de factores distinta a la TFU.

2. DETERMINACIÓN DEL PRECIO FINAL DEL PLAN DE SALUD QUE DEBERÁ COBRAR LA ISAPRE CON LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA PRESENTE CIRCULAR

La Excma. Corte Suprema, en los numerales 1° a 6° de la parte resolutive de las sentencias, instruyó a esta Superintendencia, determinar el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud a los términos de la Tabla Única de Factores.

Para efectos de determinar el precio final del plan de salud a partir de la entrada en vigencia de las instrucciones impartidas mediante la presente Circular, la Isapre deberá seguir las siguientes reglas:

- i. Se entenderá por precio final, aquel que resulta de multiplicar el precio base por la suma de los respectivos factores etarios.
- ii. La edad que debe considerar la Isapre para asignarle el factor que determina la Tabla de Factores Única, es aquella que tenía el o la afiliado(a) o beneficiario (a) al 1° de abril de 2020, o si fue incorporado en una fecha posterior, la edad que tenía en esa oportunidad.
- iii. Se deberá considerar el precio base del plan que tenía el cotizante al 30 de noviembre de 2022, debiendo reajustarlo posteriormente a causa de los respectivos procesos anuales de adecuación, si corresponde, multiplicado por la suma de los factores etarios que componen el grupo familiar a la fecha en que la Circular produzca sus efectos, salvo la incorporación de menores de dos años, utilizando la Tabla de Factores Única.
- iv. Para la incorporación y el retiro de una carga, en la determinación del precio final se empleará el precio base vigente del contrato de salud, a la fecha de ocurrencia de ese hecho.

Asimismo, para calcular el precio final al momento de la incorporación o del retiro de una carga, se utilizará el tramo de la Tabla de Factores Única (TFU) que dicha carga tenía asignado, ya sea al 1 de abril de 2020 o aquél de la TFU que se fijó al momento de su incorporación a la isapre, según corresponda.

3. EXCEPCIÓN A LA APLICACIÓN DEL PRECIO FINAL RESULTANTE DE LAS REGLAS INDICADAS EN EL NÚMERO ANTERIOR

En concordancia con el resuelvo número 4° de los citados fallos de la Excma. Corte Suprema, la aplicación del procedimiento indicado en el punto 2 anterior no podrá importar un alza del precio final de los contratos de las personas afiliadas, respecto del fijado al momento de ejecutoriarse las respectivas sentencias, esto es al 30 de noviembre de 2022. En este caso, en que la aplicación del procedimiento señalado

importe un alza del precio en los términos previamente indicados, la Isapre deberá seguir las siguientes reglas:

- i. La Isapre deberá mantener el precio final que el cotizante tenía al 30 de noviembre de 2022, cuando el precio final vigente a esa fecha es menor al determinado según la Tabla de Factores Única, debiendo reajustarlo posteriormente a causa de los respectivos procesos anuales de adecuación, si corresponde.

En el caso de los contratos a los que no se les aplicare la adecuación del precio final, por aplicación de la excepción anterior, para el retiro de las cargas se empleará el factor de la TFU correspondiente a la edad de la persona beneficiaria, al momento de ocurrencia de esta modificación contractual.

4. INFORMACIÓN A LAS PERSONAS COTIZANTES

La Isapre deberá informar a las personas cotizantes cuyos contratos fueron suscritos antes del 1° de abril de 2020 mediante correo electrónico o, en caso de no contar con una dirección electrónica del cotizante respectivo, por carta certificada, a más tardar el día 31 de agosto de 2024, lo siguiente:

- i. La incorporación de la Tabla de Factores Única al contrato de salud, en reemplazo de la tabla que tenía originalmente el plan.
- ii. Adjuntar la Tabla de Factores Única, con la nota explicativa que se instruye en el punto IV, 3.3 de la presente Circular.
- iii. Detallar el cálculo del precio que será cobrado a los cotizantes, efectuado conforme a las presentes instrucciones, que regirá a partir de la cotización correspondiente a la remuneración del mes septiembre de 2024.
- iv. Acompañar un FUN tipo 3 "Situaciones Especiales" y tipo 8 "Modificación de la cotización pactada", de corresponder, que dé cuenta de la incorporación de la Tabla de Factores Única y de la modificación en la cotización pactada, respectivamente.

En el caso de aquellas personas a quienes no se les modifique el precio final obtenido de la aplicación de la TFU de acuerdo a lo señalado en el numeral 3 precedente, el FUN que se emita será solamente tipo 3 "Situaciones Especiales", ya que no origina un cambio de la cotización pactada.

Sin perjuicio de lo anterior, para dar cuenta de la incorporación de la TFU al contrato y que, a pesar de su aplicación, el precio final es menor al que resulte de multiplicar la suma de los nuevos factores con el precio base, deberá incorporar a estos FUN una casilla denominada "diferencia fallo Corte Suprema" que indique la resta de esa diferencia al precio final teórico por aplicación de la TFU.

5. NOTIFICACIÓN A LA ENTIDAD ENCARGADA DEL PAGO DE LA COTIZACIÓN

Conforme a la normativa vigente, el FUN respectivo que se emita deberá ser notificado, hasta el 10 de septiembre de 2024, a la entidad encargada del pago de la cotización.

En el caso excepcional de aquellas personas a quienes no les varíe el precio final obtenido de la aplicación de la TFU, el FUN tipo 3 que se emita no deberá ser notificado a la entidad encargada del pago de la cotización.

IV. MODIFICA EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE INSTRUMENTOS CONTRACTUALES, DICTADO POR LA CIRCULAR IF/N° 80, DE 13 DE AGOSTO DE 2008

- 1.- En el Capítulo I "El Contrato de Salud", Título II "De los Instrumentos Contractuales Uniformes", letra a) "Las Condiciones Generales del Contrato de Salud", artículo 19°

de las Condiciones Generales del Contrato de Salud, "Precio del Plan de Salud Complementario y su Reajustabilidad":

1.1.- En el segundo párrafo, elimínase la expresión "sexo,"

1.2.- Elimínase la letra c) y su contenido

2.- Elimínase la expresión "sexo y" en las partes de la normativa que se indica a continuación:

2.1.- En el Capítulo I "El Contrato de Salud", Título II "De los Instrumentos Contractuales Uniformes", letra a) "Las Condiciones Generales del Contrato de Salud", artículo 7° de las Condiciones Generales del Contrato de Salud, "Fallecimiento del cotizante", primer párrafo.

2.2.- En el Capítulo II "Plan de Salud Complementario", Título I "Contenido y Formato del Plan de Salud Complementario", numeral 4 "Estipulación referida el precio".

2.3 En el Capítulo II "Plan de Salud Complementario", Título I "Contenido y Formato del Plan de Salud Complementario", numeral 5 "Contenido de los planes de salud complementarios", sección Reverso, acápite "Precio del Plan", letra b).

2.4.- En Capítulo II "Plan de Salud Complementario", Título II "Instrucciones Especiales para Planes Grupales", punto 2.3 "Tabla de Factores", tercer párrafo.

3.- En el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Título II "Tabla de Factores de los Planes de Salud Complementarios", realícense las siguientes modificaciones al numeral 2:

3.1.- Agrégase al numeral 2 el siguiente título "Tabla de Factores Única"

3.2.- Elimínase en el primer párrafo la frase "durante los próximos cinco años contados desde la entrada en vigencia de las presentes instrucciones,".

3.3.- Agrégase, al pie de la Tabla de Factores Única, la siguiente nota explicativa, con un tamaño de letra igual al utilizado en el contenido de la tabla:

"Importante: El cobro por las cargas incorporadas al contrato de salud se iniciará desde que ellas cumplan los 2 años de edad."

3.4. Sustitúyase el párrafo ubicado a continuación de la Tabla de Factores, por los siguientes nuevos párrafos:

"La Tabla de Factores Única deberá ser aplicada para la determinación del precio del plan de salud en el momento de la suscripción del contrato y de la incorporación o retiro de personas beneficiarias del mismo. Así, cada vez que la persona cotizante incorpore o retire una carga, la isapre deberá considerar el factor de la respectiva carga de acuerdo a la Tabla de Factores Única y la edad que tenga al momento de la incorporación o retiro, para recalcular el nuevo precio del plan salud.

El precio determinado no variará con motivo de los cambios de tramos etarios propios del transcurso del tiempo."

4.- En el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Título III Formato Mínimo del Formulario Único de Notificación (FUN), realícense las siguientes modificaciones:

4.1.- En el numeral 1 "Características Generales del FUN", elimínase el segundo párrafo del punto 1.6.

4.2.- En el numeral 2 "Tipos de Notificación", elimínese el título y el contenido del punto 2.6 "VARIACIÓN DEL PRECIO POR CAMBIO DEL TRAMO DE EDAD".

4.3.- En el numeral 4 "Situaciones Especiales", elimínese el título y el contenido del punto 4.2 "Tipo de Notificación 6".

5.- En el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Anexo 6 "Formulario Único de Notificación", en la Sección A del FUN, se elimina el contenido del Tipo de Notificación 6 "Variación del Precio por cambio del tramo de edad".

V. MODIFICA EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE PROCEDIMIENTOS, DICTADO POR LA CIRCULAR IF/N° 131, DE 30 DE JULIO DE 2010

En el Título IV "Instrucciones sobre procedimientos de modificación de contratos de salud", Capítulo I "Procedimientos Relativos al Contrato de Salud", se elimina el numeral 5 y su contenido.

VI. DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Las instrucciones impartidas en el punto IV precedente, deberán incorporarse en los formatos de los Planes de Salud y en las condiciones generales de los contratos de salud que se suscriban a partir del 1 de septiembre de 2024.

VII. VIGENCIA

Las disposiciones de la presente Circular comenzarán a regir desde el 1 de septiembre de 2024, sin perjuicio de la obligación de comunicar a los afiliados las instrucciones establecidas en el Título III punto 4 "INFORMACIÓN A LAS PERSONAS COTIZANTES".

**OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD**

KBM/RSC/MPA

Distribución:

- Gerentes Generales de Isapres
 - Fiscalía
 - Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
 - Departamento de Estudios y Desarrollo
 - Subdepartamento de Fiscalización Financiera
 - Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
 - Subdepartamento de Regulación
 - Oficina de Partes
- Correlativo 9238