

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud  
Subdepartamento de Regulación

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 8523

SANTIAGO, 07 JUN 2024

## VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, y demás pertinentes del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución Nº 7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la Resolución RA Nº 882/182/2023, de la Superintendencia de Salud, y

## CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Circular IF/Nº 468, de fecha 13 de mayo de 2024, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, impartió 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.
2. Que, dentro de plazo, las Isapres Colmena Golden Cross S.A., Banmédica S.A., Nueva Masvida S.A. y Consalud S.A., interpusieron recursos de reposición en contra de las instrucciones impartidas en la citada normativa.
3. Que, la Isapre Colmena Golden Cross S.A., en presentación de fecha 20 de mayo de 2024, solicita se repongan los siguientes puntos del acto administrativo, en base a los argumentos que indica a continuación.

Punto III.2. de la circular "Determinación del precio final del plan de salud que deberá cobrar la Isapre con la entrada en vigencia de la presente Circular".

En cuanto a la regla III.2.ii., sostiene que la sentencia de la Corte Suprema fue pronunciada con fecha 30 de noviembre de 2022, y que, una vez ejecutoriada, produjo a contar de esa fecha sus efectos respecto de la totalidad de la cartera que a esa fecha no tenía incorporada en su plan de salud la denominada Tabla Única de Factores, por lo que estima que la edad que debe considerarse para efectos de definir el factor etario a asignar a cada beneficiario a contar del 31 de agosto de 2024, no corresponde a aquella vigente a la época de inicio de vigencia de la Circular IF/Nº 343, sino que justamente la fecha en que esta sentencia produce efectos para los afiliados. Ello, sin perjuicio de las diferencias que puedan generarse hacia atrás y hasta el 1 de abril de 2020, fecha que se consideró como tope para efectos de las eventuales restituciones que deban materializarse.

En este sentido, lo resuelto por la Excma. Corte Suprema en su sentencia de fecha 30 de noviembre de 2022, no resulta contradictorio con lo señalado, y al respecto cita sus considerandos 1º a 4º. Además, cita la parte considerativa y resolutive de la resolución que se pronunció en enero de 2023, sobre las aclaraciones solicitadas por esta Superintendencia, que se refieren al alcance temporal de eventuales restituciones derivadas de la aplicación de la Circular IF/Nº 343, la cual entró en vigencia el 1º de abril de 2020, y que precisa que a partir de esa fecha se establecerán las condiciones de eventuales devoluciones que debe determinar directamente la Superintendencia de Salud.

Afirma que, la referencia a la fecha de entrada en vigencia de la Circular IF/Nº 343, dice relación con el periodo desde el cual se establecerán las condiciones de eventuales devoluciones, que no es lo mismo que la fecha que debe considerarse para efectos de definir el factor etario a aplicar a cada beneficiario. Habiendo la sentencia

sido dictada el 30 de noviembre de 2022, y produciendo plenos efectos a contar de esa fecha, corresponde considerar ese momento como el hito en que se define la edad de cada beneficiario, data que se considerará para efectos de a) definir la fecha máxima afecta a eventuales restituciones (hasta el 1 de abril de 2020) y b) definir el factor que corresponde aplicar a cada persona para efectos del ajuste de su precio final al 31 de agosto de 2024.

Hace presente que lo señalado resulta, además, coherente con las fechas consideradas por esta misma Intendencia para efectos de definir por precio base, como aquél vigente al momento de la ejecutoria de la sentencia; por precio final, como aquél vigente al momento de la ejecutoria de la sentencia y por beneficiarios de la suspensión del cobro de menores de dos años, aquéllos vigentes al momento de la ejecutoria de la sentencia hacia el futuro. El ajuste de la edad a considerar para efectos de la asignación del factor resulta plenamente concordante con el criterio aplicado por esta Autoridad.

En cuanto a la regla III.2.iii. de la circular, solicita que se aclare:

a) La mención "si corresponde", si se refiere a aquellos casos en los que, por situaciones particulares y excepcionales derivadas de decisiones de esa Superintendencia que constan en una sentencia arbitral ejecutoriada, no se aplicó el respectivo proceso de adecuación para los años 2023 y;

b) Para el caso de los planes grupales que hayan sido objeto de un proceso de ajuste de precio base conforme al procedimiento establecido para este tipo de planes, se debe aplicar dicho ajuste de la misma forma que se dispone se hará para planes de salud individuales respecto del proceso de adecuación. Esta misma pregunta la hace extensiva a lo establecido en el punto III.3.: "Excepción a la aplicación del precio final resultante de las reglas indicadas en el número anterior", en cuanto a sus referencias a los procesos de adecuación.

Solicita aclarar qué sucede con los recursos de protección deducidos por tabla de factores y que tienen sentencia previa al 30 de noviembre de 2022, casos que en su mayoría tienen factor 1 o 0. Para evitar que se produzcan inconsistencias, lo correcto es comparar los factores incorporados en la tabla única con la correspondiente al plan de salud del afiliado, lo que permite que la totalidad de la cartera quede ajustada a la TFU, cumpliendo con el objetivo de la sentencia dictada por la Excm. Corte Suprema.

Hace presente que con la metodología propuesta por la circular se generan distorsiones como la expone en un ejemplo y que implica un resultado de pactado negativo, por lo que propone que la "diferencia fallo corte suprema" se calcule por beneficiario y al realizarse un retiro de carga se retire la "diferencia fallo corte suprema" que le corresponde.

Punto III.3. de la circular "Excepción a la aplicación del precio final resultante de las reglas indicadas en el número anterior".

Estima que la regla III.3.ii., no debe constituir solo parte de la excepción a la que se hace referencia en el título del punto III.3. y debiese constituir una regla general para todos los casos, esto es, para la regla general contenida en el punto III.2. y para aquellos casos en que la aplicación de la TFU implica un alza del precio final.

Asimismo, sostiene que se debe incorporar explícitamente que el precio base del plan debe ser adecuado posterior a la incorporación de la carga, si corresponde.

Punto III.4. de la Circular "Información a las personas cotizantes".

Sobre este apartado, solicita se explicita si la posibilidad de notificar esta comunicación por correo electrónico ocurre en la medida que la Isapre cuente con este antecedente del titular, independiente a que conste o no una autorización formal por parte de éste para recibir comunicaciones formales por parte de la Isapre.

Adicionalmente, solicita modificar este punto, en cuanto a que la notificación a los afiliados pueda practicarse en una fecha posterior, en forma paralela a la notificación a los empleadores, esto es, el 10 de septiembre de 2024, en atención a que al día 31

de agosto podrían ingresar mantenciones de cartera que impliquen cambios de carga y en consecuencia se seguirían produciendo modificaciones de los valores que debe considerar, como también podrían existir desafiliaciones que modificarían el universo total de afectados por la aplicación de esta circular. Con esto, se logra el efecto de trabajar con períodos de producción cerrados, evitando distorsiones.

Indica que la referencia al punto IV.4.3. es errónea, pues lo que corresponde, es que el punto III.4. ii. haga referencia al punto IV.3.3. Además, solicita se aclare si, adicionalmente, debe agregarse la frase a la que se refiere el punto IV.3.4., o bien si este último párrafo se refiere exclusivamente a lo que hay que modificar en la Tabla de Factores en los nuevos instrumentos que la Isapre emita a contar del 1º de septiembre de 2024.

Por otra parte, sobre el punto III.4.iii., solicita más detalle de la forma en que se requiere informar este cálculo o si será necesario utilizar un formato específico o se trata de una explicación verbalizada de los ajustes que se implementan.

Por tanto, solicita tener por presentado el recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº 468, y pide que se modifique esta norma en la forma propuesta. En subsidio, interpone recurso jerárquico en los términos ya expuestos.

4. Que, la Isapre Banmédica S.A., por presentación de fecha 20 de mayo de 2024, solicita se repongan los siguientes puntos del acto administrativo, en base a los argumentos que indica a continuación.

Respecto de los puntos III.1. y III.4. de la circular, sostiene que el 8 de mayo de 2023, el Presidente de la República presentó al Congreso Nacional un proyecto de ley que "modifica el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979, y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el FONASA, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsual (Boletín N' 15.896-11)", en adelante e indistintamente la "Ley Corta".

En la Ley Corta se estableció que el cambio de precio final se aplica a los contratos de salud previsual que cumplan dos condiciones, a saber: i) haber sido suscritos antes del 1 de abril de 2020, y ii) haber estado vigentes al 1 de diciembre de 2022.

En consecuencia, y para asegurar que la circular se ajuste a lo establecido en la Ley Corta, es necesario:

a) Reemplazar en el punto III.1. de la circular la frase "a todos los contratos recién señalados", por la frase "a todos los contratos que hubieren sido suscritos antes del 1 de abril de 2020 y que hubieren estado vigentes al 1 de diciembre de 2022".

b) Reemplazar en el punto III.4. de la circular la frase "cuyos contratos fueron suscritos antes del 1º de abril de 2020", por la frase "cuyos contratos fueron suscritos antes del 1º de abril de 2020 y estaban vigentes al 1 de diciembre de 2022".

Respecto del punto III.2. ii. de la circular, indica que las sentencias de la Excma. Corte Suprema no establecieron cual edad debía emplearse para asignar el factor. En ese contexto, lo que resulta más razonable es emplear aquella que se tenía al momento de la sentencia de la Excma. Corte Suprema, esto es, el 30 de noviembre de 2022.

Esta lógica se ajusta al criterio fijado en la Ley Corta en el sentido que se trata de los contratos suscritos antes del 1 de abril de 2020, y vigentes al 1 de diciembre de 2022, lo que es coherente, además, con la decisión de la circular en orden a considerar como precio base el que se encontraba vigente al 30 de noviembre de 2022, considerando posteriormente sus reajustes.

En consecuencia, señala que es necesario reemplazar en el punto III.2.ii., la frase "al 1º de abril de 2020" por la frase "al 30 de noviembre de 2022".

Por lo expuesto, pide tener por interpuesto el recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº 468, y acogerlo en todas sus partes. En subsidio, deduce recurso jerárquico y solicita que sea acogido en todas sus partes.

5. Que, la Isapre Nueva Masvida S.A., en presentación de fecha 20 de mayo de 2024, solicita se repongan los siguientes puntos del acto administrativo, en base a los argumentos que indica a continuación.

En cuanto a la regla contenida en el punto III.2. ii., estima que dicha interpretación no se condice con lo resuelto en las sentencias en que se funda la dictación de la circular.

Sostiene que el objetivo de esta regulación es la incorporación de la Tabla de Factores Única, como lo indica no sólo su título, sino que también su punto "II. Objetivo".

En este sentido, es del caso indicar que la circular menciona la resolución emitida por la Corte Suprema el 26 de enero de 2023, en causa Rol Nº 16.630-2022, en la parte que indica que la aplicación de la Circular IF/Nº 343 debe realizarse desde la fecha de entrada en vigencia, el 1 de abril de 2020. Así las cosas, la normativa se sostiene en esto para la asignación del factor de acuerdo a la modificación de la tabla, señalando que debe hacerse con la edad que el afiliado o beneficiario tenía al 1º de abril de 2020.

Añade, que discrepa de dicho criterio, toda vez que esa resolución judicial que se transcribe en la normativa, se pronuncia sobre una solicitud de aclaración efectuada por el Organismo, referente al "alcance de eventuales restituciones", sin embargo, la edad del afiliado o beneficiario que debe ser considerada para efectos de asignarle el factor, debe ser aquella que tendrá la persona en septiembre de 2024, fecha en que entrará en vigencia la modificación instruida. En efecto, se debe recordar que la Superintendencia de Salud declaró en su oportunidad que carecía de las facultades legales para implementar lo resuelto por la Corte Suprema, por lo mismo, se inició el proceso legislativo y se solicitaron prórrogas al Máximo Tribunal, con el objeto de que las modificaciones contractuales establecidas en las sentencias, pudieran ser implementadas las bajo instrucciones del regulador.

Continúa señalando, que una vez que se dicten las instrucciones para el cálculo de la deuda, tal como lo dispuso la Corte Suprema en su aclaración, se considerará el factor que debió haber tenido cada integrante del contrato de salud señalado para abril del 2020, pero el reemplazo de la tabla en el contrato, es una cosa distinta. Se tendrán que pagar, si es que correspondiere, las diferencias que eventualmente se hubieran generado de haberse aplicado la tabla de factores única desde abril de 2020, sin embargo, la incorporación de dicha tabla no debe hacerse desde ese momento, sino que eso es un ejercicio para el cálculo de las restituciones. Dicho de otra manera, si se generan diferenciales producto del ejercicio de aplicar la nueva tabla de factores de riesgo a los contratos, para efectos de calcular las restituciones, las mismas serán devueltas, sin embargo, la modificación contractual, esto es, la sustitución de una tabla de factores por otra, debe hacerse desde la vigencia de la circular, esto es, septiembre del 2024.

De acuerdo a todo lo señalado, es que concluye que la modificación debe regir hacia el futuro, no pudiendo modificarse situaciones jurídicas ya consolidadas, ya que con ello también se excede el mandato del legislador, de acuerdo al texto del proyecto de ley que debe ser prontamente publicado para su entrada en vigor.

Respecto de la notificación a los afiliados, señala que cuenta con la dirección de correo electrónico de afiliados que no han suscrito mandato para notificaciones electrónicas, por lo que estima necesario que se aclare la forma en que se debe notificar en aquellos casos en que se cuenta con la información de la casilla electrónica, pero no hay mandato.

Expone que, resulta necesario recordar el principio de confianza legítima y seguridad jurídica, que de acuerdo a lo que ha señalado Jorge Bermúdez, se deducen, el primero de ellos, de los artículos 5, 6 y 7 de la Carta Fundamental, y el segundo, del artículo 19 Nº 26 del mismo cuerpo normativo.

Refiere, que la Superintendencia ya ha dictado anteriormente la Circular IF/Nº 455, con fecha 5 de enero de 2024, estableciendo el no cobro a cargas menores de dos años y nonatas, desde la fecha de ejecutoria de los primeros fallos de la Corte Suprema.

Añade, que se pretende considerar la edad de los afiliados y beneficiarios a la fecha de vigencia de la Circular IF/Nº 343, momento en el cual la Isapre no tenía ninguna posibilidad de aplicar, unilateralmente, dicha tabla a los contratos de salud vigentes.

Al respecto, señala, que el propio afiliado, era el único que podía decidir modificar su situación contractual, suscribiendo un nuevo contrato con la misma Isapre en la que se encontraba, o con otra diferente, pudiendo acceder de esa manera a la nueva tabla de factores y que aquello no sería coherente con lo resuelto por la Corte Suprema, considerar la edad que el afiliado o beneficiario tenía en abril de 2020, para el efecto que regula la circular.

Agrega, que la doctrina de los actos propios constituye un principio general del derecho que, que informa a todo el ordenamiento jurídico. Esta doctrina, se ha aplicado ampliamente tanto en el derecho privado como en derecho administrativo, ya que no es posible que un órgano estatal actúe de manera opuesta y contradictoria a su propio criterio, desconociendo sus anteriores actuaciones e instrucciones.

Finalmente, sostiene que es la Superintendencia de Salud quien hizo una presentación a la Corte Suprema, para solicitar una aclaración en relación al alcance de las eventuales devoluciones producto de las sentencias dictadas, más no para asignar la edad y determinar el factor de la tabla, esto último es una interpretación errónea de lo señalado por el tribunal.

Por tanto, pide tener por interpuesto el recurso de reposición, solicitando modificar la Circular IF/Nº 468, en los términos ya expuestos. En subsidio, interpone recurso jerárquico en base a los mismos argumentos desarrollados.

6. Que, la Isapre Consalud S.A., por presentación de fecha 20 de mayo de 2024, solicita se repongan los siguientes puntos del acto administrativo, en base a los argumentos que indica a continuación.

En cuanto al punto III.2. ii. de la circular, sostiene que todos los cálculos deberían realizarse con la edad que el afiliado y sus respectivas cargas tienen al mes de agosto de 2024, y no mediante la ficción de retrotraer la situación al mes de abril de 2020.

Al respecto, señala, que la sentencia de la Corte Suprema y su posterior aclaración de fecha 26 de enero de 2023, establecen que la aplicación de la Circular IF/Nº 343 debe realizarse desde su fecha de entrada en vigencia, esto es, el 1 de abril de 2020.

Refiere, que aquello en nada contradice su postura respecto de utilizar las edades de los beneficiarios al mes de agosto de 2024, por cuanto la Corte en momento alguno ha dicho que las edades a utilizar son aquellas de la entrada en vigencia de la referida circular. Solamente se limitó a aclarar que la Circular IF/Nº 343 se aplica desde el mes de abril de 2020, como fecha límite para todos los cálculos de eventuales diferencias a raíz de ciertas interpretaciones que indicaban que debía operar en este caso la prescripción de acciones de 5 años, plazo general establecido en nuestra legislación.

Por lo tanto, indica, al tratarse de un límite temporal para efectos de realizar el cálculo de diferencias de pactado, es de toda lógica que dicha operación sea efectuada conforme a las edades reales de los beneficiarios a la fecha en que reciba aplicación la tabla respectiva.

Continúa señalando que respecto al punto III.3. de la Circular, relativo a la excepción a la aplicación del precio final, se establece que las reglas indicadas en el punto III.2. de la circular en comento, no podrán implicar un alza del precio final de los contratos de las personas afiliadas al momento de ejecutoriarse las sentencias del 30 de noviembre de 2022. Por su parte, en el punto III.4. sobre "Información a las personas cotizantes", se establece lo que se deberá informar en la comunicación a los afiliados.

Sostiene, que la aplicación de las referidas reglas genera una serie de inconsistencias que a continuación pasa a explicar.

Señala, que es necesario dejar establecido que la situación de emisión del F.U.N. tipo 3 "situaciones especiales" sin cambio de la cotización pactada, solamente se produciría en aquellos contratos que contienen Tablas de Factores distintas a la regulada en la Circular IF/Nº 343, que no se hayan reajustado en su precio base y que no hayan realizado movimientos intermedios de entrada y salida de cargas entre el 30 de noviembre de 2022 y el mes de agosto de 2024.

Asimismo, hace presente que sería importante corregir la redacción actual, ya que de su lectura da a entender que en aquellos casos en que no se modifique el precio final al incorporar la TFU, siempre es necesario emitir exclusivamente un F.U.N. tipo 3 por no existir modificación de precio, lo cual según la propia circular no sería el caso, desde que se exige actualizar los valores base entre el tiempo intermedio, junto con los movimientos de ingreso y retiro de cargas que hayan ocurrido, todos los cuales producen una modificación efectiva del pactado a pagar.

Añade, que lo expuesto podría ocurrir por ejemplo en los contratos colectivos que incorporan tabla de factores, los cuales no se reajustan en su precio base, en aquellos casos en que el afiliado no haya efectuado movimientos desde el 30 de noviembre de 2022. En el resto de los casos, siempre existirá una modificación del pactado por causa de, al menos, los ajustes de precio base anuales.

Finalmente, señala, que correspondería también corregir la circular en su punto III.4, ii., en aquella parte que se remite al punto IV.4.3. del mismo texto, ya que existe un error en la referencia señalada por esa Superintendencia.

Por tanto, solicita tener por interpuesto el recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº 468, y acogerlo en todas sus partes. En subsidio, interpone recurso jerárquico.

7. Que, pasando a resolver el fondo de los recursos, primeramente, cabe señalar que las cuatro Isapres han impugnado el punto III.2. ii. de la circular, que establece la edad de la persona afiliada o beneficiaria, que debe considerar la isapre para efectos de asignarle el factor de la Tabla de Factores Única a cada contrato de salud, siendo de acuerdo a dicho acto, la que tenían al 1º de abril de 2020 o a la fecha de incorporación, si esta fuese posterior.

Al respecto, cabe asentar que las sentencias de la Excma. Corte Suprema, de fecha 30 de noviembre de 2022, por las cuales resolvió recursos de protección, establecen que las Isapres, al considerar para la determinación del precio final del contrato de salud una tabla de factores que distingue por sexo entre 14 grupos etarios, incurre en un acto ilegal y arbitrario, pues las disposiciones que permitían esa clase de discriminaciones fueron derogadas por la sentencia del Tribunal Constitucional Rol 1.710-10, por infringir la garantía de igualdad ante la ley del artículo 19 Nº 2 de la Carta Fundamental.

En consecuencia, el Máximo Tribunal dejó sin efecto la Tabla de Factores que las Isapres mantenían asociadas a los planes de salud suscritos con anterioridad al 1 de abril de 2020, y les ordenó calcular el precio final de todos los contratos de salud que administren, multiplicando el valor del plan base por la suma de los factores del grupo familiar, aplicando para ello la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/Nº 343, de la Superintendencia de Salud.

En este orden de cosas, resulta evidente que, al declarar la Excma. Corte Suprema la ilegalidad de las tablas de factores distintas a la TFU, incorporando esta última a todos los contratos a partir del 1 de abril de 2020, estableció su validez como mecanismo de fijación del precio final del contrato de salud a contar de su entrada en vigencia. Lo anterior, permite concluir con certeza que se ajusta a la legalidad vigente la regla que indica que la edad que debe considerarse para la asignación del factor que determina la Tabla de Factores Única, sea aquella que tenía la persona afiliada y sus cargas al 1 de abril de 2020.

A mayor abundamiento, la Excma. Corte Suprema al declarar la ilegalidad de la aplicación de aquellas tablas de factores distintas a la contenida en la Circular IF/Nº

343 de esta Superintendencia, previó la posibilidad de que, de la aplicación de dicha TFU, pudieran producirse restituciones por concepto de cantidades percibidas en exceso, a contar de la fecha de la vigencia de dicha circular, a saber, el 1 de abril de 2020.

Así las cosas, queda de manifiesto, que la sentencia de la Corte fue clara al establecer que la fecha de vigencia de la citada circular corresponde al hito a partir del cual debe fijarse el factor etario de las personas cotizantes y beneficiarias, para efectos de la restitución de los montos percibidos en exceso por las instituciones de salud previsional.

En ese sentido, no resulta posible para este Organismo interpretar que, para los efectos de la fijación de la asignación del factor de la TFU, se pudiese considerar una edad distinta a la contemplada para la determinación de las eventuales restituciones, puesto que aquello, implicaría ir en contra de lo ordenado por el máximo Tribunal, en cuanto al alcance temporal de lo sentenciado y porque, al encontrarse proscritas las tablas de factores antiguas, por haberse declarado ilegales, no sería posible mantenerlas vigentes hasta una fecha posterior a la fijada por la Corte (1 de abril de 2020).

8. Que, en cuanto a la alegación alusiva a un error de referencia cometido en el punto III.4. ii. de la circular, cabe señalar que, de la revisión de la misma, se ha podido concluir que efectivamente dicho yerro existe, por lo que la referencia debe entenderse hecha al punto IV, 3.3.

Por lo anterior, se procederá a modificar la circular en el sentido señalado, según se indicará en lo resolutivo de este acto.

9. Que, en lo referente a la alegación relativa a la instrucción contenida en el párrafo primero del punto III.4., que establece la notificación a las personas cotizantes cuyos contratos fueron suscritos antes del 1º de abril de 2020, mediante correo electrónico o en caso de no contar con dicha dirección, por carta certificada, antes del 31 de agosto de 2024, se estima que la Circular recurrida es lo suficientemente clara al respecto, sin que sea necesario introducir la precisión señalada.

Por su parte, en cuanto a la solicitud de que la notificación a los afiliados pueda practicarse en forma paralela a la notificación a los empleadores, esto es, el 10 de septiembre de 2024, en atención a que el 31 de agosto podrían ingresar mantenciones de cartera, lo que podría provocar distorsiones de los valores, esta se debe desestimar, toda vez los plazos contemplados en la Circular se fijaron atendiendo la necesidad del otorgamiento de información oportuna a las personas, respecto de las modificaciones que afectarán a sus contratos de salud, en cumplimiento de los deberes de información consagrados en el artículo 172 del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud y que, por lo demás, también fueron contemplados en la Ley Nº 21.674.

10. Que, la Isapre Banmédica se refiere a la instrucción contenida en el párrafo único del punto III.1. y el párrafo primero del punto III.4. de la circular, indicando que debiese incorporarse a la redacción el criterio contenido en la "Ley Corta", en cuanto a que el cambio del precio final debe aplicarse a los contratos de salud que cumplan dos condiciones, a saber, haber sido suscritos antes del 1 de abril de 2020 y haber estado vigentes al 1 de diciembre de 2022.

Al respecto, se debe señalar que con fecha 24 de mayo de 2024, se publicó en el Diario Oficial la Ley 21.674, del Ministerio de Salud, que "Modifica el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el Fondo Nacional de Salud, otorga facultades a la Superintendencia de Salud, y modifica normas relativas a las Instituciones de Salud Previsional".

La ley en su artículo 2 dispone que la Superintendencia de Salud, por medio de una circular, debe impartir instrucciones a las Instituciones de Salud Previsional, entre las cuales se encuentran, la obligación de adecuar el precio final de todos los contratos previsionales de salud que se encontraban vigentes al 1 de diciembre de 2022, y que no empleaban la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/Nº 343, de 11 de diciembre de 2019, y la obligación de restituir las cantidades percibidas en exceso por

las Isapres, desde el 1 de abril de 2020, producto del procedimiento de adecuación de tabla de factores.

Conforme a lo expuesto, la ley estableció que solo los contratos de salud vigentes al 1 de diciembre de 2022, que no tengan incorporada la TFU, serán parte del proceso de adecuación del precio final previsto en su artículo 2 y, eventualmente, serán objeto de la restitución de las cantidades percibidas en exceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se hace presente que, la circular recurrida, tal como expresa en su parte introductoria, tiene como objetivo dar cumplimiento a lo ordenado por la Excma. Corte Suprema en los numerales 1° al 6° de la parte resolutive de los fallos pronunciados sobre tablas de factores contenidas en los contratos de salud celebrados por las isapres, sin que su finalidad sea definir un procedimiento para dar cumplimiento a las disposiciones de la referida Ley 21.674.

En ese sentido, las isapres deberán estarse a las instrucciones de la Circular IF/N°470 del 7 de junio de 2024, dictada con ocasión del mandato contenido en dicho cuerpo legal, por lo cual se rechaza la solicitud planteada.

11. Que, en relación a las alegaciones de las Isapres Colmena y Consalud, referidas a supuestas inconsistencias que pudiesen generarse por lo dispuesto en los puntos III.2.iii., III.3. y IV. iii. de la circular, se debe hacer presente que la instrucción relativa a la emisión de un FUN tipo 3 "Situaciones Especiales" para el caso de personas a quienes no se les modifique el precio final obtenido de la aplicación de la TFU, se refiere justamente a aquellos casos en los que no existe modificación del precio final una vez incorporada dicha tabla.

Al respecto, la instrucción emitida, se limita a distinguir entre aquellos casos en los que la aplicación de la TFU conlleva una modificación del precio final y aquellos casos en los que no, debiendo en la primera situación emitirse los FUN tipo 3 "Situaciones Especiales" y Tipo 8 "Modificación de la cotización pactada", y en la segunda, emitirse solamente el FUN Tipo 3, al no haber un cambio en la cotización pactada. En ese sentido, cabe aclarar que la instrucción contenida en el punto III.2.iii, establece que las isapres para la determinación del precio final, al aplicar la TFU, deberán considerar el precio base que tenga la persona cotizante al momento de la entrada en vigencia de la circular, considerando las eventuales alzas de precio que pudieron haberse sucedido desde el 30 de noviembre de 2022, las que se entiende ya están incorporadas al precio.

En el mismo orden de ideas, a raíz de la limitación establecida por la Excma. Corte Suprema, en cuanto a que la aplicación de la TFU no podrá importar un alza del precio final de los contratos, respecto del fijado al 30 de noviembre de 2022, es que el punto III.3.i, estableció, que, en caso de producirse un alza de dicho precio final, por la aplicación del referido procedimiento, las isapres deberán mantener el precio final vigente al 30 de noviembre de 2022, reajustado de acuerdo a los respectivos procesos de adecuación que se hubiesen verificado.

12. Que, por otra parte, abordando los cuestionamientos planteados por las Isapres antes citadas, se debe señalar que la mención "si corresponde" del punto III.2.iii., se refiere a aquellos casos en los que hayan existido procesos de adecuación que considerar, pudiendo estos en algunas situaciones no haberse verificado, por distintos motivos, entre ellos el mencionado por la Isapre Colmena Golden Cross, relativo a la no aplicación del proceso de adecuación por sentencia arbitral emitida por esta Superintendencia.

En cuanto a la referencia a los "procesos anuales de adecuación" contenida en los puntos III.2.iii. y III.3. de la circular, se hace presente que los planes grupales no pueden ser revisados ni modificados a través del proceso de adecuación de contratos, contemplado en el inciso tercero del artículo 197 del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, por cuanto el inciso final del artículo 198 del mismo cuerpo legal los excluye de dicho proceso.

No obstante, dichos planes pueden ser revisados por el cese de las condiciones de vigencia, que se hubieren acordado, conforme a las reglas consignadas en los números 3. y 3.1. del Título II, Capítulo II del Compendio de Instrumentos Contractuales de la Superintendencia de Salud.



De esta forma, la mención a "procesos anuales de adecuación" en la circular, dice relación con el reajuste del precio base y precio final de los planes de salud individuales, que corresponda efectuar en forma posterior al 30 de noviembre de 2022, esto sin perjuicio de aquellos ajustes realizados a planes grupales en razón de lo dispuesto en las citadas normas del Compendio de Instrumentos Contractuales, debiendo en aquellos casos aplicar el procedimiento instruido en la circular recurrida, cuando corresponda.

En lo referente a los recursos de protección deducidos por tabla de factores y que tienen sentencia previa al 30 de noviembre de 2022, conforme a las cuales se aplica el factor 1 ó 0, se debe señalar, que tal como señala el numeral III.3, la aplicación del procedimiento "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". De lo anterior se desprende que para efectos de la determinación de la existencia de un alza o no, en el precio final, deberá considerarse el factor que cada persona se encontraba pagando a ese momento.

13. Que, en cuanto al carácter general de la regla del punto III.3.ii, relativa al factor a aplicar en caso de incorporación o retiro de cargas a contar del 30 de noviembre de 2022, cabe señalar, que si bien se estimó necesario precisar dicha regla para aquellos casos excepcionales en los que deba mantenerse el precio final que la persona cotizante tenía al 30 de noviembre de 2022, que hubiere sido calculado con una tabla distinta a la TFU, por ser inferior al determinado por ésta, se estima procedente acoger la alegación incorporando dicha regla en el apartado III.2., para la generalidad de los casos, pero manteniendo de todas formas una referencia de su aplicación a los casos excepcionales, en el punto III.3 siguiente.

Por otra parte, en lo que respecta a la solicitud de incorporar la instrucción de que el precio base del plan debe ser adecuado con posterioridad a la incorporación de la carga, "si corresponde" se desestima por improcedente y por corresponder a una petición poco clara, no aportan eficacia y no se ajustan a los objetivos de la regulación que se impugna.

En lo que se refiere a la solicitud de modificar la casilla denominada "diferencia fallo Corte Suprema"; se debe desestimar, toda vez que en el caso que indica la isapre, lo que correspondería sería ajustar dicho diferencial luego del retiro de las cargas para efectos de compensar aquellos movimientos.

14. Que, en lo que referido a la regla del punto III.4.iii., se precisa que, para dar cumplimiento a la misma, no se ha impuesto a las Isapres ocupar un formato específico, y dado que la información a los cotizantes debe efectuarse por correo electrónico o por carta certificada, ésta no puede ser entregada en forma verbal como sugiere Colmena Golden Cross.

De esta forma, el detalle del cálculo del precio que será cobrado a los cotizantes, efectuado conforme a la circular, que regirá a partir de la cotización devengada en el mes de septiembre de 2024, debe ser informado por las Isapres a las personas afiliadas por escrito, dando cumplimiento a su obligación de información prevista en el artículo 172 del D.F.L. N° 1, ya citado, por lo que el detalle deberá ser claro y comprensible.

15. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a este Intendente,

#### **RESUELVO:**

1. Acoger parcialmente los recursos de reposición interpuestos por las Isapres Colmena Golden Cross S.A., Banmédica S.A., Nueva Masvida S.A. y Consalud S.A., en contra de la Circular IF/N° 468, de fecha 13 de mayo de 2024, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que impartió instrucciones para formalizar la incorporación de la Tabla de Factores Única a los contratos de salud, conforme a lo resuelto por la Excm. Corte Suprema, solo en cuanto se modifican los siguientes puntos:
  - a) Se agrega un nuevo punto III.2.iv., con el siguiente contenido:

“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”.

b) Se elimina la regla contenida en el punto III.3.ii de la circular y se incorpora en su lugar un nuevo párrafo segundo al punto III.3.i, con el siguiente texto:

“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”.

c) Se rectifica el punto III.4. ii. de la circular, que pasa a disponer lo siguiente:

“Adjuntar la Tabla de Factores Única, con la nota explicativa que se instruye en el punto IV, 3.3 de la presente Circular”.

2. Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Colmena Golden Cross S.A., Banmédica S.A., Nueva Masvida S.A. y Consalud S.A.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE. -**

  
**OSVALDO VARAS SCHUDA**

**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD  
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**



 TT  
KBM/MPA/CTU/FGL  
DISTRIBUCIÓN

- Gerente General Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Gerente General Isapre Banmédica S.A.
- Gerente General Isapre Nueva Masvida S.A.
- Gerente General Isapre Consalud S.A.
- Gerentes Generales de Isapres
- Superintendencia de Salud
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de Partes
- Archivo

**C 2390-2024**