

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Regulación

OFICIO CIRCULAR IF/N°

22

ANT.: Presentaciones de Isapres Isalud y Esencial, de fechas 16 de junio y 8 de julio de 2024, ingresos N°s 10059 y 10362, respectivamente.

MAT.: Responde consultas sobre ajuste de contratos a la TFU y a la cotización legal obligatoria.

SANTIAGO,

12 JUL 2024

DE : INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

A : GERENTES GENERALES DE ISAPRES

Esta Superintendencia ha recibido los documentos citados en el antecedente, mediante los cuales Isapres Isalud y Esencial formulan una serie de consultas sobre la adecuación a la Tabla de Factores Única y el ajuste extraordinario del 7% de la cotización legal dispuesto en el artículo N°9 de la Ley N°21.674.

Atendido que se trata de asuntos de interés para todo el Sistema Isapre, se ha determinado difundir las respuestas a todas las Instituciones de Salud Previsional a través del presente Oficio Circular.

Para una mejor comprensión, las preguntas serán respondidas en el mismo orden en que fueron presentadas por cada institución.

A. ISAPRE ESENCIAL

1.- En primer lugar, solicita instrucciones sobre cómo incorporar en el FUN el ajuste extraordinario del 7% de la cotización legal, dado que este ajuste tiene una valorización que el cotizante deberá conocer y ver reflejada en el mencionado instrumento.

Adicionalmente, solicita la nota explicativa que deberá ir aparejada a la incorporación de este nuevo campo, la que debería indicar, a lo menos, el cómo se determina el valor allí indicado y el tratamiento de ese ajuste ante las distintas modificaciones a las que un contrato de salud está sujeto durante su vigencia, por ejemplo, cambio de plan, modificaciones en el grupo familiar, etc.

Respuesta:

En la Sección D del FUN "Antecedentes del Contrato", recuadro "DESCOMPOSICIÓN DE LA COTIZACIÓN PACTADA" podrá incorporarse un casillero "Ajuste al 7% Ley 21.674" y adicionar el monto que se suma para determinar el nuevo valor de la "TOTAL COTIZACIÓN PACTADA".

En cuanto a la nota explicativa, ésta no debiera referirse al tratamiento de ese ajuste ante las distintas modificaciones a las que un contrato de salud está sujeto durante su vigencia, pues se trata de un ajuste excepcional, que se realiza por una sola vez, quedando asimilado al precio pactado. Por tanto, las variaciones deben realizarse en la misma forma que se hacen actualmente.

De acuerdo con ello, sería suficiente la siguiente nota explicativa: "Ajuste dispuesto por Art. 9º Ley N° 21.674, porque el precio pactado era inferior a la cotización legal obligatoria".

2.- a. Cuál es el periodo que se debe utilizar para calcular la cotización legal de los trabajadores dependientes, ya que, si bien en el título VII número 4, párrafo cuarto de la Circular IF 470 se establece que el período es: "el promedio de los últimos 6 meses de la remuneración, renta o pensión según sea el caso, contados desde el cálculo de la adecuación", en la reunión sostenida el día viernes 5 de julio se indicó que debían considerarse sólo 3 meses para el cálculo del promedio, por ello, solicita una aclaración.

Respuesta:

Debe estarse a lo que señalan la Ley y la Circular.

b. Cuál es el mes de corte que debe considerar para las rentas imponibles que permiten obtener la renta imponible promedio, en su entendimiento debería ser la remuneración del mes de junio 2024, por cuanto la recaudación de dicho mes de remuneración se entera en julio 2024 y se termina de cuadrar los primeros días de agosto, y es a fines de agosto que debiese iniciar el proceso de notificación de los contratos a los clientes afectos y sus empleadores.

Respuesta:

La Ley N° 21.674, en su artículo 2º N° 1) dispone que "El valor de la cotización legal obligatoria se calculará sobre el monto promedio de los últimos seis meses de la remuneración, renta o pensión según sea el caso, contados desde el cálculo de la adecuación".

A su vez, la Circular IF/Nº 468, de 2024, estableció que el ajuste de los contratos a la Tabla de Factores Única deberá efectuarse el 1 de septiembre de 2024.

Por lo tanto, las isapres debieran considerar como corte la remuneración más cercana a la fecha señalada, de la que tengan conocimiento. Desde entonces, se cuentan los seis meses hacia atrás para calcular el promedio.

c. Qué ocurre con los casos de clientes que no tienen historia de recaudación suficiente para la obtención del promedio en los meses determinados para el cálculo del mencionado promedio de remuneraciones, por ejemplo, clientes que suscribieron en los meses más recientes, en el extremo suscripción en mayo 2024, cuya primera recaudación corresponde al mes de remuneración junio 2024 y, por ende, para esta persona solo existiría un mes de historia.

Respuesta:

Deben considerarse los meses con información disponible, aun cuando sean menos de seis.

d. Qué mes de pactado se debería considerar para la comparación con la renta imponible promedio, determinada de acuerdo con lo que se defina más arriba, entendiendo que la fecha de emisión de los FUN de adecuación por este ajuste será a finales de agosto 2024 y principios de 2024.

Respuesta:

En el entendido de que donde dice "principios de 2024" quiso decirse "principios de septiembre de 2024", debe estarse a lo indicado en el Capítulo VII punto 4 letras a) y b) de la Circular IF/Nº 470, en cuanto el precio pactado debiera ser el vigente al 31 de agosto de 2024.

Si el FUN se enviara antes, debiera ser el vigente a la fecha del envío.

3.- Pregunta si el monto de ajuste es al contrato de salud o al plan de salud, porque la Ley en su artículo N°9 dispone que: "(...), de forma excepcional y por una sola vez, todos aquellos contratos de salud que tengan un precio pactado que sea inferior a la cotización legal obligatoria, se ajustarán al valor de dicha cotización." Por lo expuesto, en la interpretación de Esencial S.A. afectaría el contrato de salud y no al plan de salud,

que corresponde a uno de los componentes del primero. Este entendimiento es clave para proceder adecuadamente en los procesos de mantención de contratos futuros.

Respuesta:

De acuerdo con la ley, es al contrato. El precio pactado se define en el Capítulo VII punto 2.2 de la Circular IF/N° 470.

4.- En cuanto a los ejemplos, sobre la base de lo informado por la Isapre de que se trata de información real anonimizada de un cliente de esa institución, esta Intendencia se encuentra impedida de validar los cálculos, pues no tiene conocimiento de todas las variables involucradas en cada caso particular.

Al respecto, podría incluso suceder que un determinado afiliado de la Isapre no se encuentre obligado a la cotización legal del 7% de su renta, como es el caso de algunos pensionados (situación expuesta en la Circular IF/N° 470) o de trabajadores independientes a quienes la ley les eximió de esa obligatoriedad atendida su edad¹.

B. ISAPRE ISALUD

1.- Si una persona queda bajo el 7% y le subimos el plan, dándole algún beneficio alternativo: ¿si vuelve a aumentar su renta en unos meses habrá que hacerle otro fun? ¿Darle más beneficios? ¿hay algún límite para las isapres cerradas?

2.- Si una persona queda bajo el 7% y le subimos el plan, pero en unos meses baja su renta: ¿se le debe nuevamente hacer un fun para bajarle su pactado?

Respuesta preguntas 1 y 2:

Conforme a lo establecido en el artículo 9° de la Ley 21.674, el ajuste al valor de la cotización legal obligatoria tiene el carácter de excepcional y se aplica por una sola vez.

Una vez hecho el ajuste, se aplica el régimen normal, por lo que el precio pactado podrá ser distinto a la cotización legal obligatoria.

3.- ¿El ajuste hacia arriba del 7% es sólo para los planes con TFU o para todos los planes?

Respuesta:

De acuerdo a lo establecido en el artículo 9° de la Ley 21.674 y en la Circular IF/N°470 de 7 de junio de 2024, numeral VII, el ajuste excepcional al valor de la cotización legal obligatoria no está condicionado al hecho de que también proceda la adecuación por cambio a la Tabla de Factores Única. La única condición que impone la Ley para su procedencia es que se trate de contratos que tengan un precio pactado que sea inferior a la cotización obligatoria. Así, este ajuste debe aplicarse a todos los contratos que cumplan la señalada condición.

4.- ¿Qué sucede con los planes grupales que ya tienen beneficios adicionales?

Respuesta:

Como se señala en la respuesta precedente, el ajuste se debe aplicar obligatoriamente a todos los contratos que cumplan la condición detallada, sin distinguir si se trata de planes individuales o grupales.

¹ Artículo tercero transitorio de la Ley 21.133: "No regirán las obligaciones de efectuar las cotizaciones del Título III del decreto ley N° 3.500, de 1980, el 7% destinado a financiar prestaciones de salud, la cotización del seguro social de la ley N° 16.744 y la cotización para el seguro de acompañamiento de niños y niñas de la ley N° 21.063, para aquellos trabajadores a que se refiere el artículo 89 del decreto ley N° 3.500, de 1980, que tengan 55 años o más, en el caso de los hombres, o 50 años o más, en el caso de las mujeres, al 1 de enero de 2018".

Además, como se explicó en el considerando 27° de la Resolución Exenta IF/N° 9309 de 2024, que resolvió los recursos de reposición en contra de la Circular IF/N° 470, los nuevos beneficios que el artículo 9° de la Ley N° 21674 obliga a las isapres a ofrecer, son un concepto distinto al de beneficios adicionales, por lo que la existencia de éstos no obsta a la de aquéllos.

5.- Cuando indica que el afiliado tiene 1 mes hasta el 30 de sept 2024 para rechazar la propuesta, ¿se refiere a que tiene un solo mes para desafiliarse?

Respuesta:

Tal como lo dispone la Circular IF/N°470 en el numeral X, las personas afiliadas dispondrán hasta el último día de septiembre de 2024 para pronunciarse, pudiendo optar por mantener su plan con los beneficios ofrecidos, al nuevo precio pactado; aceptar alguno de los planes alternativos; o bien desafiliarse de la institución.

6.- Cuando indica que tiene 6 meses para pronunciarse, ¿se refiere este período sólo cambiarse de plan?

Respuesta:

En el mismo numeral X, señalado en la respuesta precedente, se establece que, "dentro de los 6 meses siguientes a la notificación, las personas afiliadas que no se hayan pronunciado expresamente dentro del plazo indicado en el primer párrafo de esta letra, podrán cambiarse a alguno de los planes que les fueran ofrecidos por su Institución de Salud Previsional u otros en comercialización", sin contemplar la alternativa de desafiliación, sin perjuicio de que podrán hacerlo si cumplen alguna de las condiciones previstas en el citado DFL 1.

7.- Si la persona decide cambiar contrato o desahuciar, la isapre deberá dejar sin efecto la notificación (agosto 2024), entonces si el beneficiario termina su contrato en octubre, ¿como se resguarda la isapre si existiera gasto en octubre?

Respuesta:

En el caso planteado, se aplica lo que establece expresamente el mismo numeral X ya mencionado, que dice "En caso de que corresponda, se deberá proceder a la reliquidación de prestaciones y restitución de diferencias de cotizaciones y/o copagos que se hubieren generado entre la vigencia del FUN enviado y del que lo reemplace".

8.- ¿Se puede sacar el casillero de renuncia de excedentes al FUN?

Respuesta:

La Ley 21.674 no modificó las normas relativas a la renuncia de los excedentes de cotización, por lo que no procede eliminar del FUN la casilla correspondiente.

9.- Los beneficios adicionales a los que accedieron los afiliados por la renuncia de excedentes, ¿se pierden al no existir excedentes?.

Respuesta:

Los beneficios adicionales pactados contractualmente por la renuncia a los excedentes de cotización, no se ven afectados por las nuevas disposiciones legales.

En todo caso, se hace presente que el ajuste del precio a la cotización legal obligatoria es por una sola vez, por lo que en el futuro podrán generarse excedentes en los contratos afectados.

Saluda atentamente a usted,



OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD

KBM/MPA/RTM

DISTRIBUCIÓN:

- Gerentes Generales de Isapres
- Gerente General Isapre Esencial S.A.
- Gerente General Isapre Isalud SpA
- Fiscalía
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Unidad de Datos y Estadística
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepartamento de Fiscalización Financiera
- Subdepartamento de Regulación
- Subdepartamento Fiscalización de Beneficios
- Of. Partes
- Archivo

Correl. 1218-2024