

OFICIO ORD. N° 12

ANT: Remisión de Plan de Pago y Ajustes de Isapre Banmédica de fecha 02 de octubre de 2024.

MAT: Remite informe de opinión a Plan de Pago y Ajustes corregido de Isapre Banmédica

Santiago, 08 OCT 2024

**DE: SRA. PAULA BENAVIDES SALAZAR.
PRESIDENTA CONSEJO CONSULTIVO SOBRE SEGUROS PREVISIONALES
DE SALUD.**

**A: DR. VÍCTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD.**

Que, con fecha 9 de septiembre de 2024, mediante oficio reservado N°25150, la Superintendencia de Salud instruye modificaciones al PPA.

Que, con fecha 1 de octubre de 2024, Isapre Banmédica presenta el Plan de Pago y Ajustes corregido a la Superintendencia de Salud, en adelante PPAC.

Que, con fecha 2 de octubre de 2024, este Consejo Consultivo, recibió mediante oficio de la Intendencia de Fondos el PPAC de Isapre Banmédica.

Que, habiendo revisado los contenidos exigidos tanto en la legislación como en la circular IF/N°470, y demás disposiciones relativas a la implementación de la Ley N° 21.674, en especial lo relacionado con las letras a), b) y c) del artículo 3°; y en cumplimiento de las funciones establecidas en el art. 130 bis del DFL 1 de 2005 del Ministerio de Salud, este Consejo Consultivo elaboró un informe de opinión sobre el PPAC de Isapre Banmédica, dando cumplimiento en tiempo y forma con lo dispuesto en la Ley.

Que, de acuerdo a lo anterior, se remite Informe de evaluación del Plan de Pago y Ajustes corregido de Isapre Banmédica, con sus respectivas recomendaciones.

Saluda atentamente a Ud.,

**PAULA BENAVIDES SALAZAR
PRESIDENTA
CONSEJO CONSULTIVO SOBRE SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

DISTRIBUCION

- Superintendencia de Salud.
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

Informe de Evaluación: Plan de Pago y Ajustes Corregido de Isapre Banmédica

Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

7 de octubre de 2024

I. INTRODUCCIÓN

El Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, en adelante e indistintamente el "Consejo", fue establecido en 2024 en el marco de la ley N° 21.674. Dicha ley, conocida como la "ley corta de Isapre" modificó el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, creando un nuevo modelo de atención en el Fondo Nacional de Salud, otorgando nuevas facultades a la Superintendencia de Salud, y modificando normas relativas a las Instituciones de Salud Previsional, en adelante Isapre.

En ese marco, la ley N° 21.674 estableció al Consejo como un organismo técnico con la función de asesorar a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las Instituciones de Salud Previsional, por restitución de cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por dichas instituciones distintas a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia de Salud.

Como señala la ley, las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo no tienen el carácter de vinculantes y deben ser remitidos a la Superintendencia de Salud. Asimismo, deberán ponerse a disposición del público a través de la página web institucional de la Superintendencia, en el plazo máximo de treinta días corridos desde dicha remisión.

Es importante señalar que el Consejo Consultivo, en el marco de la ley N° 21.674, ha realizado sus funciones de revisión y asesoría en base a la información proporcionada por las Isapre y dentro del tiempo asignado. Sin embargo, el Consejo no tiene la responsabilidad de auditar exhaustivamente los montos informados, como la deuda, el cálculo de la prima extraordinaria, o la valorización de los planes de contención de costos. La exactitud de estas cifras recae en última instancia sobre las entidades que las reportan y los órganos de fiscalización correspondientes. El rol del Consejo se circunscribe a asesorar y ofrecer recomendaciones basadas en el análisis de la información disponible, dentro de los fines y objeto definidos por la ley.

En respuesta al mandato que rige al Consejo se presenta el siguiente informe, que contiene su opinión y recomendaciones acerca del Plan de Pago y Ajustes Corregido (PPAC) presentado por Isapre Banmédica, con fecha de 1 de octubre de 2024 y que fuera remitido a este consejo con fecha 2 de octubre de 2024.

II. ANÁLISIS

En el Oficio Reservado IF/25150 de 9 de septiembre de 2024, en base a las recomendaciones del Consejo y sus propios análisis, la Superintendencia de Salud instruyó a la Isapre Banmédica a realizar los siguientes cambios a su Plan de Pago y Ajustes:

- 1- En relación a la letra a) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente: en relación al plan de pago, la Isapre deberá recalcular y acelerar el pago, equiparándolos a los del tramo etario inmediatamente superior según corresponda. En consecuencia, la Isapre deberá definir un mecanismo automatizado para facilitar este recalcular, garantizando el cumplimiento de los plazos legales.*

Al respecto, Banmédica aclaró que, si bien la metodología de la Isapre no considera un tratamiento especial cuando un acreedor cumple años durante la ejecución del PPA, esto es porque su plan definió un plazo máximo de pago para cada acreedor, considerando siempre los plazos legales, basado en su edad al inicio de la aplicación del PPA. Para ello la metodología propuesta divide la cartera en 5 grupos.

Tres grupos en que los plazos son iguales para todos los contratos de cada grupo:

Grupo A: 79 años y 11 meses o más años, 24 meses

Grupo C: entre 69 años y 11 meses y hasta 77 años, 60 meses

Grupo E: menos de 57 años, 156 meses

Y dos grupos en que hay plazos diferenciados para cada contrato considerando la edad de cada afiliado:

Grupo B: entre 77 años y 79 años y 11 meses

Grupo D: entre 57 años y 64 años y 11 meses

Con ello se da cumplimiento a lo instruido por la Superintendencia de Salud.

2- En relación a la letra b) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente: deberá especificar en el PPA si la disminución propuesta es sólo hasta la fecha mencionada. Asimismo, la Isapre no consideró el ahorro que propone en la determinación de la prima extraordinaria, lo que es un requisito de la letra c) del artículo 3° de la ley.

Respecto al punto de si la disminución se proyecta solo hasta el año 2027, Banmédica aclara que el plan de ahorro está basado en medidas de carácter permanente. Como las medidas serán implementadas en el año 2027 en su totalidad, de ahí en adelante habrá ahorros mensuales de UF 13.423,16 para el año 2028 y siguientes.

En cuanto a incluir el monto del ahorro para la determinación de la prima extraordinaria, la Isapre señala que, si bien estaba considerado para el cálculo de la prima extraordinaria en la primera versión del PPA, en esta versión se aclara el punto, incorporando explícitamente la reducción de costos por el plan de ahorro propuesta de UF 13.423,16.

Con ello se da cumplimiento a lo instruido por la Superintendencia de Salud.

3- En relación a la letra c) del artículo 3° de la Ley N°21.674, se instruye que la Isapre debe corregir lo siguiente:

3.1 Efecto de la aplicación de la Tabla de Factores Única (TFU)

La Isapre deberá estimar el efecto de los menores ingresos por actividades ordinarias derivado de la aplicación de la TFU apegándose a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia a través de la Circular 468 y otros mecanismos posteriores (por ejemplo, en la presentación “Elementos Técnicos para la Verificación de la Tabla de Factores Única (TFU)”. Conforme a dichas instrucciones, el monto de los menores ingresos por aplicación

de la TFU se obtiene de las diferencias entre los “precios finales del plan complementario” (menor valor entre el precio actual y el precio nuevo del plan con la TFU) y los “precios actuales del plan complementario”, de todos los contratos administrados en el período de referencia que contengan una tabla de factores distinta a la TFU, sin considerar el piso de 7%. Se hace presente que, para estimar este monto, se debe utilizar como referencia la totalidad de los contratos administrados en el mes de abril 2024 (cotizaciones de mayo 2024), informados en el Archivo Maestro del Oficio Circular IF N°5.

Banmédica estima como menores ingresos por aplicación de la TFU, 122.978,58 UF.

Lo anterior fue verificado por la Superintendencia de Salud, precisando que en el efecto de menores ingresos por aplicación de la TFU se descartaron los contratos en proceso de desafiliación en el mes de abril 2024, conforme a sus instrucciones. Con ello se da cumplimiento a lo instruido por la Superintendencia de Salud.

3.2 Efecto de la aplicación de la cotización legal mínima (7%)

La Isapre deberá estimar el efecto de los mayores ingresos derivados de la aplicación del 7% a todos los contratos administrados, apegándose a las instrucciones impartidas en el punto VII de la Circular 470 y en otros mecanismos posteriores (por ejemplo, en la presentación “Elementos Técnicos para la Verificación de la Tabla de Factores Única (TFU)”.

En conformidad a dichas instrucciones, el monto de los mayores ingresos por aplicación del piso de 7% se obtiene de las diferencias entre las “cotizaciones pactadas finales con el piso del 7%” (utilizando la cotización legal promedio de los últimos 6 meses) y “las cotizaciones pactadas finales” de todos los contratos administrados en el mes de referencia. Se hace presente que, para estimar este monto, se debe utilizar como referencia la totalidad de los contratos administrados en el mes de abril 2024 (cotizaciones de mayo 2024), informados en el Archivo Maestro del Oficio Circular IF N°5.

Banmédica estima como mayores ingresos por aplicación del piso legal del 7%: 154.298,71 UF.

Lo anterior fue verificado por la Superintendencia de Salud, precisando que en el efecto de mayores ingresos por aplicación de la cotización legal de 7% se descartaron los contratos en proceso de desafiliación durante el mes de abril de 2024, es decir que no registran pago de cotizaciones asociadas a la remuneración en mayo 2024. También se descartaron los contratos voluntarios que no disponían de remuneración imponible (no registran cotización legal) y los contratos que registraron renuncia de excedentes (la aplicación del piso de la cotización legal de 7% no aporta ingresos adicionales a la Isapre, al estar estos ya recaudados). Con ello se da cumplimiento a lo instruido por la Superintendencia de Salud.

3.3 Ajuste a los costos por medidas de contención propuestas

La Isapre deberá cuantificar dichas medidas y rebajar del costo operacional y/o gastos de administración y ventas, el porcentaje mensual que determine de acuerdo a las medidas propuestas.

Banmédica incorpora para el cálculo de la prima, menores costos mensuales por reducción de costos por 13.423,16 UF.

Con ello se da cumplimiento a lo instruido por la Superintendencia de Salud.

3.4 Ajuste a la prima por incobrabilidad

Este ajuste no será permitido por la Superintendencia.

Banmédica elimina este ajuste de la estimación de la prima extraordinaria.

Con ello se da cumplimiento a lo instruido por la Superintendencia de Salud.

III. RECOMENDACIONES

En virtud del análisis realizado y habiéndose subsanado las materias observadas e implementado los cambios instruidos por la Superintendencia de Salud en el Oficio Ordinario Reservado IF/Nº25150, el Consejo recomienda que el Plan de Pago y Ajustes Corregido presentado por Isapre Banmédica sea aprobado.