

OFICIO ORD. N°

7

ANT: Oficio ORD.IF/19525 Remisión de Plan de Pago y Ajustes de Isapre Cruz Blanca S.A. de fecha 12 de julio de 2024.

MAT: Remite opinión a Plan de Pago y Ajustes de Isapre Cruz Blanca.

Santiago, 27 AGO 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 05 de Julio de 2024 Isapre Cruz Blanca presenta el Plan de Pago y Ajustes a la Superintendencia de Salud, en adelante PPA.

Que, con fecha 12 de Julio de 2024, este Consejo Consultivo, recibió mediante oficio de la Intendencia de Fondos el PPA de Isapre Cruz Blanca.

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 PPA de Isapre Cruz Blanca, 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 de Isapre Cruz Blanca, 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 de Isapre Cruz Blanca

Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

27 de agosto de 2024

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
I. PLAZO DE PRESENTACIÓN	4
II. PROPUESTA DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA.....	4
2.1. NÚMERO DE CONTRATOS AFECTOS A DEVOLUCIÓN Y MONTOS A DEVOLVER A CADA PERSONA AFILIADA POR CONTRATO DE SALUD.....	4
2.2. PLAZO DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA	7
2.3. MECANISMOS DE DEVOLUCIÓN	7
2.4. VALORIZACIÓN ACTUALIZADA DE LA DEUDA.....	7
III. PROPUESTA DE REDUCCION DE COSTOS	8
3.1 SISTEMA DE PAGO EFICIENTE HACIA LOS PRESTADORES	8
3.2 POLÍTICA DE TRANSPARENCIA DE LOS GASTOS PARA LOS AFILIADOS.	9
IV. PROPUESTA DE PRIMA EXTRAORDINARIA.....	10
V. RECOMENDACIONES	16
VI. ANEXO: RESUMEN REVISIÓN DEL PPA	17

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 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.

El Consejo se encuentra integrado por 5 miembros: Paula Benavides, César Cárcamo, Cristóbal Cuadrado, Patricio Fernández y Claudio Sapelli. Natalia Castillo y Ximena Mardones, ambas profesionales de la Superintendencia de Salud, han prestado un valioso apoyo al Consejo en su calidad de secretaria ejecutiva y secretaria administrativa, respectivamente.

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 (PPA) de Isapre Cruz Blanca. Para su elaboración, se contempló una audiencia donde se escuchó la presentación del PPA de Isapre y reuniones con los equipos técnicos de la Superintendencia de Salud, para abordar detalles de este, que facilitaran el análisis del Consejo.

El informe se divide en cinco capítulos. En el primer capítulo se revisan cuestiones formales referidas a la presentación del PPA. El segundo, analiza la propuesta de devolución de la deuda, el tercero la propuesta de contención de costos, el cuarto, la propuesta de prima extraordinaria y, por último, se resumen las recomendaciones del Consejo respecto del Plan. Al final del documento se incluye un Anexo con un resumen de los aspectos revisados del PPA.

El Consejo desea expresar su reconocimiento y agradecimiento a los equipos de la Superintendencia de Salud, especialmente a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, al Departamento de Estudios y Desarrollo, a la Unidad de Datos y Estadísticas, Subdepartamento de Fiscalización Financiera, Fiscalía, y TI por sus aportes técnicos y trabajo imprescindible para la revisión de los Planes de Pago y Ajuste.

I. PLAZO DE PRESENTACIÓN

Según lo establecido en el artículo 3º de la ley N° 21.674, de 2024, las Instituciones de Salud Previsional deben presentar a la Superintendencia de Salud un plan de pago y ajustes, dentro del plazo de un mes contado desde la publicación de la circular correspondiente¹. La Circular IF/Nº470 fue publicada con fecha 7 de junio de 2024 y la Isapre Cruz Blanca presentó su PPA el 5 de julio y fue remitido al Consejo el 12 de Julio, dando así cumplimiento a los plazos establecidos en la ley.

II. PROPUESTA DE DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA

De conformidad al artículo 3º de la ley N° 21.674, de 2024, el PPA de las Isapre debe incluir una propuesta de devolución de la deuda para cada mes en que se ocupó una tabla distinta a la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/Nº 343, de 11 de diciembre de 2019, de la Superintendencia de Salud. Esta propuesta debe contener, al menos, el número de contratos afectos a devolución; los montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud, expresados en unidades de fomento; el plazo máximo de devolución; las modalidades de devolución; propuestas de compensación, si procedieren, y todos los antecedentes que den cuenta de la valorización de la deuda.

2.1. Número de contratos afectos a devolución y montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud

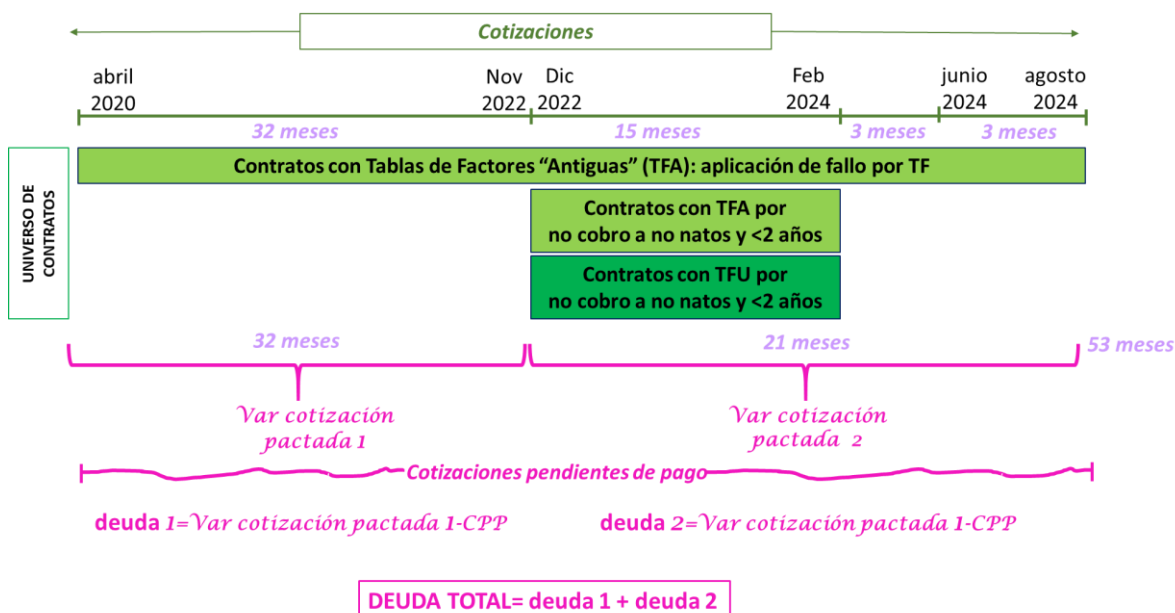
Como parte de los PPA, las Isapre deben informar todos los contratos que, con ocasión de la adecuación a la TFU resulten con un precio final inferior al cobrado y percibido, debiendo señalar esas diferencias en Unidades de Fomento (UF), por cada uno de ellos. Con esa finalidad, de acuerdo con lo establecido en la Circular IF/Nº470, las Isapre debieron informar a la Superintendencia dos archivos secundarios de verificación de la deuda: (i) “*Archivo maestro secundario de verificación deuda abril 2020 – noviembre 2022*” y (ii) “*Archivo secundario deuda diciembre 2022 – agosto 2024*”.

El primero de dichos archivos contiene datos de la deuda por contrato y de otras variables necesarias para su determinación, por cada mes dentro del período de cotizaciones descontadas de las remuneraciones de abril 2020 a noviembre 2022. Este considera información mensual de todos los contratos de salud administrados por la Isapre en el mes de noviembre de 2022 que utilizan una tabla de factores distinta a la tabla de factores única (TFU) y que presentan disminuciones de precios por aplicación del Fallo de la Corte Suprema referido a la Tabla de Factores, dentro del período señalado.

¹ Prorrogable por una única vez por un mes.

El segundo de los archivos contiene similar información para los meses entre diciembre 2022 y agosto 2024. Este considera información de todos los contratos de salud administrados por la Isapre desde el mes noviembre de 2022 hasta el mes de julio 2024 (cotizaciones descontadas de las remuneraciones de diciembre 2022 a agosto 2024), que utilicen una tabla de factores para la determinación del precio de sus planes y que presenten disminuciones en sus precios por aplicación del Fallo de la Corte Suprema referido a la Tabla de Factores y al No Cobro a personas beneficiarias no natas y menores de 2 años, en el mes que se informa. Este Archivo maestro constará de dos entregas: (i) una primera hasta el 5 de julio 2024 referida al período entre noviembre 2022 y marzo 2024 y (ii) una segunda entrega hasta el 5 de noviembre 2024 referida al período entre noviembre 2022 hasta julio 2024 (remuneraciones diciembre 2022 a agosto 2024). Lo anterior se resume en la Figura 1 a continuación.

Figura 1: Horizonte para la determinación de la Deuda



Fuente: Superintendencia de Salud.

Cabe notar tres aspectos importantes:

- (i) El segundo archivo debe contener información tanto de contratos con tablas de factores antiguas como con TFU para el periodo diciembre de 2022 a febrero de 2024, por cuanto la restitución de las cantidades percibidas por las Isapre por concepto de cobro de cargas no natas y menores de dos años, desde el 1 de diciembre de 2022 hasta que dicho cobró cesó, aplica a todos los contratos.
- (ii) Respecto de las cotizaciones pendientes de pago, de acuerdo con lo establecido por la Superintendencia de Salud, la restitución de cotizaciones debe estar referida a las cotizaciones percibidas por las Isapre, lo anterior, teniendo presente lo dictaminado por la Corte Suprema en su resuelto 7, por lo que a las aseguradoras no les asistirá la obligación de restituir cotizaciones en la medida que estas no hayan sido pagadas

por el titular del contrato (y/o su/s empleador/es). Por lo tanto, la metodología considera descontar de las diferencias de precios obtenidas para cada mes, las cotizaciones pendientes de pago, a fin de determinar las cotizaciones que corresponde restituir a cada contrato. Con todo, de acuerdo a la Circular, las cotizaciones que se perciban después del 31 de agosto de 2024 deberán ser tratadas como flujo normal de excedentes según la normativa que regula la materia.

- (iii) Las estimaciones de la deuda total se han realizado con la primera entrega de datos del segundo archivo (cotizaciones descontadas entre diciembre de 2022 y abril de 2024), por lo tanto, no constituyen información definitiva de la deuda, la que deberá ser revisada nuevamente en noviembre, cuando se cuente con los archivos finales y la información se encuentre completa hasta agosto de 2024.

Tanto el primer archivo, como la primera entrega del segundo archivo fueron recibidos por la Superintendencia de Salud, cuyos equipos efectuaron un detallado proceso de verificación de la deuda, de conformidad a la metodología de cálculo de la deuda por contrato, que fue publicada como anexo a Circular IF N°470.

De acuerdo a los análisis realizados, las discrepancias que se observan entre las validaciones efectuadas por la Superintendencia de Salud y las estimaciones realizadas por Isapre Cruz Blanca, son mayores a 2% (5,5%), razón por la cual, en opinión del Consejo, afectan el desarrollo del PPA, lo que debe ser corregido.

**Tabla 1: Verificación de la Deuda Cruz Blanca
(montos en UF)**

Deuda verificada por la SIS (A)	Deuda informada por Cruz Blanca (B)	Diferencia (B) -(A)	Diferencia % ((B) -(A))/(B)
7.386.071	7.794.307	408.236	5,5%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la SIS y PPA de la Isapre.

Si bien los análisis posteriores a la recepción del PPA, que fueron efectuados por la Superintendencia a partir de reprocesamientos solicitados a la Isapre, permiten reducir esas discrepancias, aún persisten diferencias que deben ser subsanadas y, en cualquier caso, el PPA debe ser corregido, ajustándose a un monto de deuda determinado según los criterios establecidos en la normativa.

Dicha deuda, según la Isapre, se estimó para 149.459 contratos, lo que no coincide con los datos de la Superintendencia de Salud que arrojan un total de 155.860 contratos beneficiados (6.401 de contratos de diferencia, equivalentes a un 4,3%). Se sugiere corregir el PPA en base a los contratos beneficiados verificados por la Superintendencia. Sobre esta materia, se sugiere implementar una

validación continua para mantener la exactitud de esta información durante todo el proceso de devolución, asegurando que los montos a devolver sean correctos y precisos.

2.2. Plazo de devolución de la deuda

La propuesta de devolución de la deuda considera un presupuesto mensual y contempla el plazo máximo para saldar la totalidad de la deuda de trece años. Con todo, se cumplen igualmente los plazos máximos establecidos para personas mayores de 80 años, para quienes no se podrá superar los 24 meses, y de 60 meses, si fueran mayores de 65 años. Asimismo, considera que si durante la ejecución del plan, alguno de los beneficiarios de la deuda alcanzase las edades antes señaladas, a saber, 65 y 80 años respectivamente, las cuotas insolutas deberán recalcularse y acelerarse, a efectos de dar cumplimiento a los plazos legales.

El Consejo considera crucial que, si algún beneficiario alcanza las edades de 65 y 80 años durante la ejecución del plan, se recalculen automáticamente las cuotas insolutas. Se recomienda la implementación de un mecanismo automatizado para facilitar este recalcule, garantizando el cumplimiento de los plazos legales.

Asimismo, el Consejo recomienda que la Superintendencia de Salud autorice la posibilidad de establecer un monto mínimo de pago mensual de la deuda a los afiliados, para generar un proceso eficiente y que beneficie a los beneficiarios.

2.3. Mecanismos de devolución

De conformidad a lo establecido en la ley N° 21.674, la Isapre plantea realizar las devoluciones correspondientes en forma de excedentes y la deuda se devengará en cuotas mensuales que se reconocerán en una cuenta corriente individual que se creará para ese fin.

La Isapre declara en la página 20 que según lo informado en antecedentes no cuenta con recursos ni financiamiento para plantear un plan de cuotas con una temporalidad diferente a la señalada. Es decir, no utilizará el mecanismo de pago acelerado previsto en la ley N° 21.674.

La Isapre, a través de correo electrónico y su página web, comunicará, en los casos que proceda, la posibilidad de compensar deudas que tendrán los afiliados con cargo a los excedentes que se devengarán mensualmente, una vez implementado el PPA, pudiendo en este caso los afiliados, a través de la misma página web o de manera presencial en cualquiera de las sucursales de la Isapre, hacer uso de estos excedentes para el pago de las cotizaciones de salud adeudadas o para cualquiera de los otros fines descritos en el artículo 188 del DFL N°1 de Salud, de 2005, entre ellas, para pagar las cuotas de los préstamos de salud que la Institución de Salud Previsional le hubiese otorgado al afiliado.

2.4. Valorización actualizada de la deuda

La Circular IF N°470, establece igualmente que, para dar cuenta de la valorización actualizada de la deuda, el PPA deberá incluir los medios y mecanismos que utilizará para comunicar a los

titulares de estos créditos sobre los pagos efectuados y el saldo insoluto de la deuda, detallando los movimientos, reajustes, devoluciones anuales, mecanismo de aplicación de intereses en caso de mora, etcétera.

Para dar cuenta de la valorización de la deuda, Isapre Cruz Blanca S.A. pondrá a disposición de sus afiliados los siguientes mecanismos y canales de atención:

- Web pública: se disponibilizará un enlace en el sitio web www.cruzblanca.cl para que los cotizantes no vigentes puedan ingresar su Rut y comprobar si están afectos a este pago, el monto a recibir por concepto de restitución y la cantidad de cuotas en que se realizará este pago. La información actualizada con el detalle de los pagos, el saldo insoluto de la deuda, movimientos, reajustes y devoluciones anuales también estará disponible a través de este medio para cotizantes no vigentes.
- Sucursal virtual (sitio privado): los afiliados vigentes podrán ingresar a la sucursal virtual Mi Cruz Blanca con su Rut y clave, donde podrán saber si tienen derecho a restitución de montos, su valor y la cantidad de cuotas en que se realizará este pago. La información actualizada con el detalle de los pagos, el saldo insoluto de la deuda, movimientos, reajustes y devoluciones anuales también estará disponible a través de este medio para los afiliados vigentes.
- Sucursales: esta información podrá ser entregada personalmente a través de nuestros ejecutivos de atención, o también ingresando a través de un código QR, disponible en nuestras oficinas, para que puedan revisar su información a través de la sucursal virtual o sitio público.

III. PROPUESTA DE REDUCCION DE COSTOS

Según lo establecido en el artículo 3º de la ley N° 21.674, el PPA debe incluir una propuesta de reducción de costos de la Institución. Esta propuesta deberá incluir, al menos, un sistema de pago eficiente hacia los prestadores y una política de transparencia de los gastos para los afiliados.

3.1 Sistema de pago eficiente hacia los prestadores y otras medidas de contención de costos

De acuerdo a lo normado en la Circular IF/N° 470, las ISAPRES deben elaborar una efectiva estrategia para reducir los costos operacionales y no operacionales, la cual no podrá afectar el acceso, oportunidad y financiamiento de los beneficios a las personas y debe enmarcarse dentro de la normativa vigente. Dicha Circular lista a modo ejemplar un conjunto de medidas que podrían estar contenidas en la respectiva estrategia.

Las propuestas de cada Isapre, deberán ser cuantificadas, detallar el cronograma de implementación, las medidas de control interno para su desarrollo e identificación de los responsables.

Si alguna de las medidas hubiere sido implementada con anterioridad a la emisión de la circular, se deberá proporcionar evidencia cualitativa y cuantitativa, que permita su verificación y seguimiento.

En este ámbito, el PPA de Isapre Cruz Blanca desarrolla un plan de contención de costos que Cumple. Estrategias declaradas:

1. Negociación asociada a descuentos por volumen en prestadores preferentes.
2. Renegociación condiciones con diversos prestadores de salud para evitar, disminuir o retrasar la aplicación del reajuste por variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) que se encuentra pactado en los contratos.
3. Negociación con prestadores acuerdos asociados a liquidación y pago anticipado de cuentas (“pronto pago”) y/o compra anticipada de prestaciones que signifiquen para Isapre Cruz Blanca S.A. la posibilidad de optar a condiciones preferentes de precio.
4. Negociación de convenios comerciales para incluir, mejorar y promover un sistema de paquetes quirúrgicos, identificando oportunamente diagnósticos que generan altos costos hospitalarios y negociándolos como soluciones completas a un precio fijo.

El Consejo sugiere a la Isapre proveer más información sobre la cuantificación de las medidas contención de costos y de la forma como se llega a la cifra reportada para el cálculo de la prima extraordinaria.

Por último, se designan e identifican los responsables por áreas y a nivel general del programa.

3.2 Política de transparencia de los gastos para los afiliados.

En cuanto a la política de transparencia de los gastos, el PPA de Isapre Cruz Blanca, se propone crear una política de transparencia, con el fin de comunicar a los clientes la forma en que Isapre Cruz Blanca gestiona las cotizaciones de salud de sus afiliados. Cabe destacar que se trata de una nueva iniciativa, que se implementará durante el primer semestre de 2025.

La comunicación se realizará a través de una Mailing semestral a toda la cartera. Este mailing incluirá un enlace a una página de destino (landing page) que contendrá todos los detalles relevantes, tales como:

- Porcentaje de clientes que han hecho uso de su plan.
- Ingresos y costos
- Total de atenciones y bonificaciones de las prestaciones Ambulatorias.
- Total de eventos y bonificaciones de las prestaciones HO.
- Total días de recuperación y montos de subsidios pagados
- Total de beneficiarios GES, coberturas en medicamentos, coberturas en atenciones.
- Atenciones de pacientes crónicos.

- Gastos de Administración y Ventas / ingresos operacionales

En opinión del Consejo, la política de transparencia debe ser clara y completa, incluyendo detalles específicos sobre la información que se comunicará a los afiliados. Se sugiere que la Superintendencia de Salud norme uniformemente estos requisitos para todas las Isapre, garantizando así un estándar mínimo de transparencia.

IV. PROPUESTA DE PRIMA EXTRAORDINARIA

Según lo establecido en el artículo 3º de la ley N° 21.674, el PPA debe incluir propuesta para incorporar en todos los contratos que administre la Institución, una prima extraordinaria por beneficiario, correspondiente al monto necesario para cubrir el costo de las obligaciones con sus personas afiliada, correspondientes a prestaciones, licencias médicas, excesos y excedentes de cotización, entre otros. Asimismo, deberá considerar los costos operacionales y no operacionales que permiten el cumplimiento de los contratos de salud, incluyendo, además, las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.

Respecto de la prima, la ley establece que ésta no podrá considerar el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022. Asimismo, la referida prima no podrá implicar un alza mayor a un 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas a aquellas, correspondiente al mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha. En el caso de cotizantes independientes y voluntarios, la prima no podrá implicar un alza mayor al 10% por contrato respecto de la cotización pactada en el mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha.

A su vez, la normativa desarrollada en la Circular IF/Nº 470 estableció los criterios a ser utilizados para la determinación de la prima extraordinaria, según se describe a continuación.

Variables para la determinación del déficit para el cálculo de la prima extraordinaria:

Ingreso por actividades ordinarias
(-) Baja de ingresos por aplicación de tabla de factores única (TFU)
(-) Costos de ventas
(-) Gastos de administración y ventas
(-) Monto mensual de devengamiento de la deuda
Déficit

Determinación del monto de la prima extraordinaria por beneficiario:

$$\text{Monto Prima extraordinaria por beneficiario en U.F.} = \frac{\left[\frac{\text{Déficit}}{\text{Nº de beneficiarios vigentes}} \right]}{\text{Valor U.F. mes determinación prima}}$$

Asimismo, se estableció que el periodo de referencia para dicho cálculo corresponderá a los meses de remuneración de marzo, abril y mayo de 2024, ya que en este periodo se refleja el

efecto de la aplicación de los fallos de disminución de valor de prima GES, prima por menores de 2 años, ICASA y de las medidas de contención de costos que las Isapre han implementado en el último año.

La Isapre deberá determinar la baja de ingresos por aplicación de la tabla de factores, la que tendrá que calcularse en base al porcentaje que cada Isapre determine, tomando como referencia el promedio de ingresos por actividades ordinarias, del mismo período referencial.

Este porcentaje de merma de ingresos por la aplicación de la tabla de factores deberá ser técnicamente respaldado, informando a la Superintendencia, la forma en que se determinó, detallando las variables consideradas para dicha proyección.

Respecto del monto mensual de devengamiento de la deuda, éste deberá ser informado de acuerdo a los montos a restituir calculados por las Isapre, según las definiciones y medios de verificación que la ley, en conjunto con la Circular, establezcan.

Se precisa además que las cuentas a utilizar son las siguientes:

- Ingresos por actividades ordinarias (30010, FEFI IFRS)
- Costo de Ventas (30020, FEFI IFRS)
- Gastos de Administración y Ventas (30080, FEFI IFRS)

En cuanto a las partidas de ingresos y gastos y a la estructura para la determinación de la Prima Extraordinaria Isapre Cruz Blanca se ajustó a lo normado en la Circular IF N°470. Esto es utilizando ingresos ordinarios, costos de ventas, gastos de administración y ventas, baja de ingresos por aplicación TFU y monto mensual devengado a pagar.

En la página 48 del PPA se muestra la ecuación para el cálculo del déficit para el cálculo de prima extraordinaria promedio:

(+) Ingresos de actividades ordinarias (UF)(1)	1.420.306
(-) Baja de ingresos por aplicación de TFU (UF) (2)	(140.850)
(+) Cotización mínima legal (UF) (3)	118.306
(-) Costo de ventas (UF) (4)	(1.485.439)
(-) Gasto de administración (UF) (5)	(139.772)
(+) Plan reducción de costos (UF) (6)	4.077
(-) Monto mensual de devengamiento de deuda (UF) (7)	(49.964)
Déficit (UF)	(273.336)

De lo anterior se obtiene un déficit (promedio mensual) para el período de referencia de UF 273.336, que dividido en el n° de beneficiarios vigentes (jun-2024) de 435.075, determina como necesario un monto de prima extraordinaria por beneficiario de UF 0,628. Sin embargo, dado

el tope máximo de alza de un 10% establecido por ley, se realiza el proceso de iteración, del que surge una prima máxima de UF 0,96.

El monto mensual de devengamiento de deuda (49.964 UF) debe ajustarse en el PPA producto de conformidad a la normativa establecida por la SIS.

Cabe señalar que se consultó a la Intendencia de Fondos respecto de la forma en que debía calcularse la variación de los ingresos de las Isapre por aplicación del piso de 7% y de la TFU. Al respecto, según consta en el acta de la sesión N°11, se informó que dicha materia había sido precisada a las Isapre mediante correo electrónico con las siguientes indicaciones:

1	Promedio Ingresos mensuales por actividades ordinarias (en UF)
2	(-) Menor ingreso por cambio a TFU planes distintos al 7%. (en UF)
3	(+) Mayor ingreso por planes que dejan de generar excedentes por 7%
4	(-) Promedio Costos de Ventas mensuales (en UF)
5	(-) Promedio Gastos de administración y ventas mensuales (en UF)
	(-) Monto mensual devengamiento deuda (en UF)
<hr/>	
	Déficit mensual de ingresos para el equilibrio (en UF)

Por último, el Consejo deliberó sobre la forma de determinación de la prima extraordinaria según lo dispuesto en el artículo 3º, inciso 5º, de la ley N° 21.674, teniendo en consideración la siguiente disposición: *“Respecto de la prima establecida en el literal c) anterior, ésta no podrá considerar el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022. Asimismo, la referida prima no podrá implicar un alza mayor a un 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas a aquellas, correspondiente al mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha. (...)”*

En primer lugar, en relación con la prohibición de considerar el déficit anterior a noviembre de 2022 en el cálculo de la prima extraordinaria, el Consejo evaluó que la aplicación práctica de dicha norma debía interpretarse en coherencia con el objetivo general de la ley de permitir la adecuada implementación de los fallos de la Excma. Corte Suprema asegurando al mismo tiempo la estabilidad del sistema y las condiciones específicas establecidas para esta prima.

Al respecto, el artículo 3º, letra c), de la Ley N° 21.674 establece claramente que el plan de pago y ajustes debe incluir una *“propuesta para incorporar en todos los contratos que administre la Institución, una prima extraordinaria por beneficiario, correspondiente al monto necesario para cubrir el costo de las obligaciones con sus personas afiliadas, correspondientes a prestaciones, licencias médicas, excesos y excedentes de cotización,*

entre otros. Asimismo, deberá considerar los costos operacionales y no operacionales que permiten el cumplimiento de los contratos de salud, incluyendo, además, las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.”

En línea con lo anterior, la Superintendencia de Salud, a través de la Circular IF/470, estableció un procedimiento específico para la determinación de la prima extraordinaria, que considera los límites establecidos en la ley:

- Límite del 10%: La prima no puede generar un alza mayor al 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas correspondientes al mes de julio de 2023, o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a esa fecha. Este límite también se aplica a cotizantes independientes y voluntarios.
- Determinación del Déficit y Flujos: Se requiere que las Isapre determinen la variación de los ingresos por actividades ordinarias, los costos de ventas como costos operacionales, y los gastos de administración y ventas como costos no operacionales, para cuantificar el déficit de ingresos y calcular el equilibrio necesario que permita a las Isapre cumplir con los contratos de salud.

Para la correcta determinación de la prima extraordinaria, la circular especifica que debe utilizarse como periodo de referencia para los flujos financieros los meses de remuneración de marzo, abril y mayo de 2024. Esto se justifica porque dicho periodo refleja el efecto de la aplicación de los fallos que ordenan la disminución del valor de la prima GES, la prima por menores de 2 años, el ICESA, y las medidas de contención de costos implementadas recientemente por las Isapre.

De este modo, la prima extraordinaria se regula considerando los flujos más actualizados, que evidencian las medidas que han afectado la situación financiera de las Isapre, y los impactos estimados de las aplicaciones pendientes de dichos fallos. Esto asegura que la prima se destine exclusivamente a cubrir los costos precisos para cumplir con los contratos de salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 3º de la ley.

El legislador, al establecer de manera explícita la fecha de "30 de noviembre de 2022" como límite para la consideración de déficits en el cálculo de la prima extraordinaria, adopta un criterio de corte temporal que tiene varias implicaciones jurídicas significativas:

- Determinación de un punto de corte claro y objetivo: La inclusión de una fecha específica en la ley sirve para crear una distinción nítida entre los déficits históricos (anteriores al 30 de noviembre de 2022) y los desafíos financieros actuales y futuros. De esta forma, se evita que las Isapre trasladen a los afiliados responsabilidades financieras generadas por gestiones anteriores, lo que asegura que la prima extraordinaria cubra únicamente las necesidades derivadas de situaciones actuales.
- Protección de los afiliados: El objetivo central de la ley N° 21.674 es proteger a los afiliados de las Isapre, impidiendo que se les imponga el costo de déficits generados por decisiones financieras previas a la fecha de corte establecida. Esto asegura que los afiliados no carguen con las consecuencias de una mala gestión pasada y que

cualquier aumento en la prima extraordinaria responda exclusivamente a la necesidad de cubrir costos y obligaciones contractuales actuales.

En este sentido, las disposiciones antes señaladas se complementan para alcanzar un equilibrio. El tenor literal del artículo 3º, inciso 5º, junto con la restricción de fecha, crea una estructura normativa que busca armonizar la sostenibilidad financiera de las Isapre con la necesidad de limitar la carga financiera impuesta a los afiliados. La prima extraordinaria, por tanto, se debe interpretar y aplicar de forma que garantice el cumplimiento de las obligaciones con sus personas afiliadas, sin incluir déficits que no están directamente relacionados con estas responsabilidades.

Esto asegura que la prima extraordinaria cubra efectivamente los costos actuales necesarios para el cumplimiento de los contratos de salud, ajustándose a las circunstancias financieras más recientes y relevantes, a la vez que se asegura que los costos derivados de gestiones pasadas no sean trasladados a los beneficiarios actuales.

La clave está en la correcta aplicación y verificación del periodo de referencia y la exclusión de déficits anteriores, lo que garantiza la transparencia y la legalidad en el cálculo de la prima extraordinaria. En este contexto, el Consejo sugiere que se verifique que los flujos utilizados para la determinación de la prima extraordinaria correspondan exclusivamente al periodo de referencia establecido en la circular IF/470. Además, es crucial garantizar que no se incorporen flujos de pérdidas o déficits de periodos anteriores a noviembre de 2022, para asegurar el cumplimiento de la prohibición establecida en el inciso 5º del artículo 3º de la Ley Nº 21.674.

Sobre esta materia se consultó a la Superintendencia de Salud, sobre el tipo de costos incluidos en el déficit considerado para la determinación de la prima extraordinaria, es decir, el detalle de costos que se incluyen en las líneas de costos de ventas y en gastos de administración y ventas y, a su vez, aquellos costos que no serían incluidos en el déficit.

Al respecto, se informó que los costos asociados a GAV corresponden a los conceptos regulados en el Oficio Circular IF/Nº21, del año 2023. Entre ellos se encuentran las Remuneraciones del Personal de Ventas, Comisiones del Personal de Ventas, Indemnización del Personal Administrativo, Software y Licencias, Peritajes Médicos, Gastos de servicios de correspondencia, Publicidad, servicios de aseo, entre otros, que dan cuenta de 70% de este gasto. Todos estos conceptos, son informados mensualmente a través del informe complementario y trimestralmente en la FEFI a través de la cuenta 30080.

En cuanto a los costos de ventas, estos corresponden a la información de la cuenta 30020, que incluyen todos los gastos correspondientes a las obligaciones que la Isapre debe financiar producto del plan complementario de salud de cada beneficiario de acuerdo a las condiciones pactadas en sus contratos, como son el costo de las prestaciones de salud, el costo en subsidios por incapacidad laboral, el costo por prestaciones ocurridas y no liquidadas, los egresos por fondo de compensación y las prestaciones en litigio.

Sobre los costos e ingresos financieros del flujo mensual que se registran en el Estado de

Resultado, estos no fueron incluidos en la determinación del déficit. En específico, no fueron incluidas:

- Las ganancias o pérdidas que surgen de la baja de activos financieros medidos a costo amortizados
- Otros ingresos por función
- Costos de distribución
- Otros gastos por función
- Otras ganancias o pérdidas
- Ingresos y costos financieros
- Diferencia de tipo de cambio
- Resultado por unidades de ajuste
- Otros

Estas últimas corresponde a cuentas FEFI 30040, 30050, 30060, 30090, 30200, 30110, 30120, 30130, 30140, 30150.

El Consejo, en su mayoría, considera que el no incorporar los costos financieros es adecuado y es una forma de dar cumplimiento a lo establecido en el inciso 5º del artículo 3º, de la ley N° 21.674, ya que así se evita incorporar posibles costos financieros producidos por endeudamientos o déficit anteriores a la fecha del 30 de noviembre de 2022 establecida en la ley².

Finalmente, Isapre Cruz Blanca considera un proceso de iteración para llegar a la prima extraordinaria de equilibrio considerando el tope de alza de 10% por contrato. Lo anterior se considera adecuado, según los objetivos de la prima extraordinaria definidos en la ley.

² Una posición de minoría del Consejo, sostiene que bajo el entendimiento que la ley 21.674 tiene por propósito principal permitir la adecuada implementación de los fallos de la Exma. Corte Suprema y que el legislador ha dispuesto de manera clara y objetiva un punto de corte para esta prima, es evidente que esta debe asegurar financiar exclusivamente las obligaciones de las Isapre atribuibles en el marco de la implementación de estos fallos (efectos TUF, prima GES y el pago de la deuda). Por tanto, la forma de cálculo de la prima debe garantizar que esta no incorpore otros desequilibrios que puedan estar generando déficits actuales en las Isapre producidos previo al 30 de noviembre del año 2022, cualquiera sea su origen.

V. RECOMENDACIONES

El Consejo recomienda que el Plan de Pago y Ajustes de Isapre Cruz Blanca sea corregido. En particular, incluyendo las siguientes recomendaciones, abordadas en el cuerpo del informe:

- En primer lugar, se recomienda que la Isapre corrija el PPA en base a los contratos beneficiados verificados por la Superintendencia de Salud.
- En segundo lugar, dado el significativo porcentaje de diferencia entre lo verificado por la SIS en la Circular 5 versus lo informado por la Isapre en la Circular 470 se recomienda que la Isapre corrija el PPA en base al monto de la deuda determinado según los criterios establecidos en la normativa y verificados por la Superintendencia de Salud.
- En tercer lugar, se recomienda que la Superintendencia de Salud autorice la posibilidad de establecer un monto mínimo de pago mensual de la deuda a los afiliados, para generar un proceso eficiente y que los beneficie.
- En cuarto lugar, el Consejo sugiere que la Isapre corrija su PPA proveyendo más información sobre la cuantificación de las medidas contención de costos y de la forma como se llega a la cifra reportada para el cálculo de la prima extraordinaria.
- En quinto lugar, se sugiere a la Superintendencia de Salud normar uniformemente los requisitos de información y transparencia para todas las Isapre, garantizando así un estándar mínimo, incluyendo detalles específicos sobre la información que se comunicará a los afiliados.
- En sexto lugar, en lo que se refiere a la metodología para la determinación de la prima extraordinaria se recomienda que:
 - El PPA sea corregido respecto de monto mensual de devengamiento de deuda en base al punto 2 de estas recomendaciones.
 - El PPA sea corregido en cuanto al déficit estimado en base al punto 2 de estas recomendaciones, modificando la prima extraordinaria.

VI. ANEXO: Resumen Revisión del PPA

Dimensión	Valoración PPA
<p>1. Plazo de Presentación del PPA: desde la fecha de notificación de la Circular las isapres cuentan con el plazo de un mes, prorrogable por igual término, para presentar a la Superintendencia su PPA.</p>	En plazo
<p>2. Propuesta de devolución de la deuda:</p>	
<p>2.2 Verificación del cálculo: con los archivos recibidos desde las Isapre con apoyo del equipo de estudios. Análisis de discrepancias si las hubiera.</p>	<p>No cumple. De acuerdo a los análisis realizados, las discrepancias que se observan entre las validaciones efectuadas por la Superintendencia de Salud y las estimaciones realizadas por Isapre Cruz Blanca, son mayores a 2% (5,5%). Esto debe ser corregido en el PPA.</p>
<p>2.2 Número de contratos afectos a devolución y montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud: en cuanto al número de contratos y monto de la deuda, dicha información debe ser explicitada en el PPA y respaldada en los términos expuestos en los Anexos de la circular 473, indicando el acreedor de tales pagos. La devolución se destinará a los cotizantes, ex cotizantes o sus herederos, esto último, atendido el tratamiento de excedentes que la ley otorgó a las aludidas restituciones. Los montos deben ser expresados en unidades de fomento</p>	<p>Según PPA, se estimó para 149.459 contratos, lo que no coincide con los datos de la Superintendencia de Salud que arrojan un total de 155.860 contratos beneficiados (6.401 de contratos de diferencia, equivalentes a un 4,3%). Esto debe ser corregido en el PPA en base a los contratos beneficiados verificados por la Superintendencia.</p>
<p>2.3 Plazo de devolución de la deuda:</p>	
<p>2.3.1 Plazo máximo para saldar la totalidad de la deuda de trece años: desde la fecha de implementación del PPA.</p>	<p>Cumple, la propuesta de devolución de Isapre Cruz Blanca S.A. consiste en un plan de pago a 13 años, desde la implementación del presente PPA, el que se calculará con cuotas anuales iguales en UF (599.562 UF)</p>
<p>2.3.2 No obstante, si los acreedores de estos excesos fueran mayores de 80 años, tal plazo no podrá superar los 24 meses, y 60 meses, si fueran mayores de 65 años.</p>	<p>Cumple. Declara plazos acotados de 24 meses para mayores de 80 años y 60 meses para mayores de 65 años.</p>
	<p>Respecto del plan de devolución, en la página 21 del PPA se indica:</p>

	<p>“Todos los afiliados afectos a restitución, recibirán devolución desde el inicio de la aplicación del PPA, sin perjuicio que las cuotas individuales que correspondan a cada uno de ellos, puedan resultar diferenciadas en el tiempo”.</p>
<p>2.3.3 Si durante la ejecución del plan, alguno de los beneficiarios de la deuda alcanzase las edades antes señaladas, a saber, 65 y 80 años respectivamente, las cuotas insolutas deberán recalcularse y acelerarse, a efectos de dar cumplimiento a los plazos legales. El PPA propuesto por cada isapre deberá ser claro en cuanto al cumplimiento de esta exigencia y los ajustes que se implementarán cuando los cotizantes y ex cotizantes, vayan alcanzando las aludidas edades.</p>	<p>Cumple. Explicita mecanismo de aceleración acorde a lo dispuesto por la circular.</p>
<p>2.4 Revisión de los Mecanismos de Devolución:</p>	
<p>2.4.1 Excedentes.</p>	<p>Cumple, mecanismo de devolución mediante excedentes es incluido.</p>
<p>2.4.2 En lo que respecta a las compensaciones, operarán tal como con el régimen de excedentes, con acuerdo del acreedor y deberán incluirse, en caso de proceder, en el respectivo plan, para su aprobación. Tratándose de deudas de cotizaciones, éstas deben ser de responsabilidad de los cotizantes y, en ningún caso, deben provenir de lo no pagado por el empleador o ente encargado de la pensión.</p>	<p>Cumple. En la página 22 del PPA se indica:</p> <p>La Isapre, a través de correo electrónico y su página web, comunicará, en los casos que proceda, la posibilidad de compensar deudas que tendrán los afiliados con cargo a los excedentes que se devengarán mensualmente, una vez implementado el PPA, pudiendo en este caso los afiliados, a través de la misma página web o de manera presencial en cualquiera de las sucursales de la Isapre, hacer uso de estos excedentes para el pago de las cotizaciones de salud adeudadas o para cualquiera de los otros fines descritos en el artículo 188 del DFL N°1 de Salud, de 2005, entre ellas, para pagar las cuotas de los préstamos de salud que la Institución de Salud Previsional le hubiese otorgado al afiliado.</p>
<p>2.4.3 La Isapre puede ofrecer el pago acelerado de la deuda, parcialmente o la totalidad en</p>	<p>Reportado: En la página 20 indica:</p>

<p>efectivo a las personas cotizantes. Revisar, en tal caso, los mecanismos para que él o la cotizante pueda solicitar, a su voluntad, el pago anticipado de la deuda o una parte de ella y la tasa de descuento que no podrá superar el equivalente a la tasa de interés máxima convencional vigente al momento de celebrar el acuerdo. Adicionalmente, en el PPA, cada isapre deberá informar si hará uso de esta alternativa, junto a los criterios financieros u otros de similar naturaleza que, sin importar discriminación, permitan resolver las solicitudes de prepago planteadas por cotizantes o ex cotizantes.</p>	<p>“...esta Isapre según lo informado en antecedentes no cuenta con recursos ni financiamiento para plantear un plan de cuotas con temporalidad diferente a la señalada.” por lo que se entiende que no considera la opción de utilizar esta opción.</p>
<p>2.4.4 Para dar cuenta de la valorización actualizada de la deuda, el PPA deberá incluir los medios y mecanismos que utilizará para comunicar a los titulares de estos créditos sobre los pagos efectuados y el saldo insoluto de la deuda, detallando los movimientos, reajustes, devoluciones anuales, mecanismo de aplicación de intereses en caso de mora, etcétera.</p>	<p>Reportado. En la página 22 del PPA indica:</p> <p>Para dar cuenta de la valorización de la deuda, Isapre Cruz Blanca S.A. pondrá a disposición de sus afiliados los siguientes mecanismos y canales de atención:</p> <p>Web pública: se disponibilizará un enlace en el sitio web www.cruzblanca.cl para que los cotizantes no vigentes puedan ingresar su Rut y comprobar si están afectados a este pago, el monto a recibir por concepto de restitución y la cantidad de cuotas en que se realizará este pago. La información actualizada con el detalle de los pagos, el saldo insoluto de la deuda, movimientos, reajustes y devoluciones anuales también estará disponible a través de este medio para cotizantes no vigentes.</p> <p>Sucursal virtual (sitio privado): los afiliados vigentes podrán ingresar a la sucursal virtual Mi CruzBlanca con su Rut y clave, donde podrán saber si tienen derecho a restitución de montos, su valor y la cantidad de cuotas en que se realizará este pago.</p> <p>La información actualizada con el detalle de los pagos, el saldo insoluto de la deuda, movimientos,</p>

	<p>reajustes y devoluciones anuales también estará disponible a través de este medio para los afiliados vigentes.</p> <p>Sucursales: esta información podrá ser entregada personalmente a través de nuestros ejecutivos de atención, o también ingresando a través de un código QR, disponible en nuestras oficinas, para que puedan revisar su información a través de la sucursal virtual o sitio público.</p>
<p>3. Propuesta de reducción de costos de la Institución:</p>	
<p>3.1 Sistema de pago eficiente hacia los prestadores</p>	<p>Cumple. Estrategias declaradas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Negociación asociada a descuentos por volumen en prestadores preferentes. 2. Renegociación condiciones con diversos prestadores de salud para evitar, disminuir o retrasar la aplicación del reajuste por variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) que se encuentra pactado en los contratos. 3. Negociación con prestadores acuerdos asociados a liquidación y pago anticipado de cuentas (“pronto pago”) y/o compra anticipada de prestaciones que signifiquen para Isapre Cruz Blanca S.A. la posibilidad de optar a condiciones preferentes de precio. 4. Negociación de convenios comerciales para incluir, mejorar y promover un sistema de paquetes quirúrgicos, identificando oportunamente diagnósticos que generan altos costos hospitalarios y negociándolos como soluciones completas a un precio fijo.
<p>3.2 Política de transparencia de los gastos para los afiliados.</p>	<p>Cumple</p>

<p>3.3 Las isapres deben elaborar una efectiva estrategia para reducir los costos operacionales y no operacionales, la cual no podrá afectar el acceso, oportunidad y financiamiento de los beneficios a las personas y debe enmarcarse dentro de la normativa vigente.</p> <p>Las propuestas de cada isapre, deberán ser cuantificadas, detallar el cronograma de implementación, las medidas de control interno para su desarrollo e identificación de los responsables.</p>	<p>Cumple parcialmente.</p> <p>En la fórmula del Déficit para cálculo de prima extraordinaria se indica una reducción de costos,</p> <p>(+) Plan reducción de costos (UF) (6) 4.077 UF</p> <p>Pero no se entrega información sobre la cuantificación de las medidas contención de costos y de la forma como se llega a la cifra reportada para el cálculo de la prima extraordinaria.</p> <p>Tampoco muestra indicadores de control con metas propuestas y plazos asociados para su logro.</p> <p>Sí se definen responsables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gerencia Asistencial: responsable de la gestión del costo técnico de la Isapre, esto es, costo ambulatorio, hospitalario y el asociado a subsidios por incapacidad laboral (SIL). - Gerencia de Administración y Finanzas: responsable de la gestión de los gastos de la Isapre, esto es, gastos de administración, remuneraciones y servicios de terceros.
<p>3.4 Si alguna de las medidas hubiere sido implementada con anterioridad a la emisión de la presente circular, deberá proporcionar evidencia cualitativa y cuantitativa, que permita su verificación y seguimiento.</p>	<p>Cumple. Página 32 PPA:</p> <p>...se evidencia la efectividad que han tenido los planes de contención de los gastos por parte de Isapre Cruz Blanca, mostrando una reducción anual sostenida y si se compara el resultado del año 2023 vs la situación del 2020, la bajada es del orden del 46% nominal (59% real).</p>

<p>3.5. La propuesta podrá contener, por ejemplo, aspectos tales como: <i>(estos puntos son considerados sugeridos por la Circular y por ende no exigibles. Por tanto, se consigan como reportados o no reportados según corresponda en cada caso)</i></p>	No evaluable
<p>3.7 La propuesta podrá contener, por ejemplo, aspectos tales como:</p>	
<p>3.7.1 Diseño de una estrategia efectiva de reducción de costos, a corto, mediano y largo plazo. Definiendo para ello un plan específico por centros de costos.</p>	Reportado
<p>3.7.2 Diseño de una política de transparencia de los gastos para los afiliados, indicando en detalle la información que se divulgará, la periodicidad, los mecanismos y los medios que se utilizarán para dicho propósito.</p>	<p>Reportado. Página 46 PPA: con el objeto de otorgar a nuestros afiliados la mayor transparencia acerca de los gastos de la Isapre, se propone crear una política de transparencia, con el fin de comunicar a los clientes la forma en que Isapre Cruz Blanca gestiona las cotizaciones de salud de sus afiliados. Cabe destacar que se trata de una nueva iniciativa, que se implementará durante el primer semestre de 2025. La comunicación se realizará a través de una Mailing semestral a toda la cartera. Este mailing incluirá un enlace a una página de destino (landing page) que contendrá todos los detalles relevantes, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de clientes que han hecho uso de su plan. - Ingresos y costos - Total de atenciones y bonificaciones de las prestaciones AM.

	<ul style="list-style-type: none"> - Total de eventos y bonificaciones de las prestaciones HO. - Total días de recuperación y montos de subsidios pagados - Total de beneficiarios GES, coberturas en medicamentos, coberturas en atenciones. - Atenciones de pacientes crónicos. - Gastos de Administración y Ventas / ingresos operacionales
<p>3.7.3 Auditoría interna o externa orientada a identificar áreas, procesos y actividades con debilidades de control interno sobre los costos. Seguimiento y control de las medidas que surjan de la misma.</p>	<p>Reportado. Página 23 PPA: Adicionalmente y con el objeto de corroborar la efectividad de todas las medidas llevadas a cabo por Isapre Cruz Blanca S.A., con el fin de contener costos o GAV, se encargó a Deloile Chile una revisión y validación detallada de cada una de las iniciativas de contención contenidas en este plan, de manera de tener un informe independiente y emitido por un actor reconocido.</p> <p>Adicional a ello, y con el objeto de identificar áreas, procesos y actividades con oportunidades de mejora en el control sobre los costos y gastos, como parte integral del proceso de auditoría externa anual, los auditores externos deben emitir el informe con observaciones de control interno y recomendaciones de mejora el cual debe ser revisado por el Directorio y que se envía a la Superintendencia de Salud.</p>
<p>3.7.4 Designación de cargos responsables y ejecutores del plan de reducción de costos.</p>	<p>Reportado. Página 41 PPA: Es por ello que, en Isapre Cruz Blanca S.A., la gestión de costos y gastos está centralizada en 2 gerencias, de acuerdo al siguiente detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gerencia Asistencial: responsable de la gestión del costo técnico de la Isapre, esto es, costo ambulatorio, hospitalario y el asociado a subsidios por incapacidad laboral (SIL). - Gerencia de Administración y Finanzas: responsable de la gestión de los gastos de la Isapre, esto es, gastos

	de administración, remuneraciones y servicios de terceros.
<p>3.7.5 Renegociación de convenios con prestadores, incluyendo alternativas como: paquetización de prestaciones, convenios de telemedicina, monitoreo remoto de pacientes, pre-compra de cirugías, prestaciones y procedimientos costo cero, descuentos especiales, indicadores de eficiencia.</p>	<p>Reportado. Página 25 PPA: (1) Negociación asociada a descuentos por volumen en prestadores preferentes, las que significan un menor costo directo por el descuento, como indirectamente por la diferencia de precio entre otros prestadores y la derivación asociada a los prestadores preferentes. Estas acciones comerciales, totalizan un menor costo por aproximadamente MM\$12.600, durante los últimos dos años.</p>
<p>3.7.6 Plan de reducción de plazos de pago a prestadores, mejoras en la tramitación y bonificación de programas médicos, control de cobro de prestaciones mediante la revisión de cuentas y convenios (aranceles), GRD, entre otros.</p>	<p>Reportado. Página 25 PPA: (2) En los últimos años hemos estado expuestos a aumentos de costos asociados a inflación interna. En este contexto, Isapre Cruz Blanca S.A. logró renegociar condiciones con diversos prestadores de salud para evitar, disminuir o retrasar la aplicación del reajuste por variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) que se encuentra pactado en los contratos. Estas negociaciones especiales con prestadores, han significado para esta Isapre un ahorro de aproximadamente MM\$8.400 durante los años 2022 y 2023, destacando que durante el año 2024 también se han conseguido ahorros en este mismo sentido.</p> <p>Página 26 PPA: (3) Se han negociado con prestadores acuerdos asociados a liquidación y pago anticipado de cuentas (“pronto pago”) y/o compra anticipada de prestaciones que signifiquen para Isapre Cruz Blanca S.A. la posibilidad de optar a condiciones preferentes de precio, lo que, adicionalmente, impacta positivamente a nuestros afiliados, quienes reciben anticipadamente la bonificación correspondiente. Considerando los últimos periodos, es</p>

	posible cuantificar en MM\$4.800 el impacto económico de esta medida.
3.7.7 Medidas para evitar fraudes en la resolución de las licencias médicas.	<p>Reportado.</p> <p>Páginas 29-30 PPA:</p> <p>El proceso de visación y liquidación de licencias médicas (que da origen al pago de los subsidios por incapacidad laboral), ha sido robustecido durante los últimos años, optimizándose el proceso de recepción de licencias médicas; la comunicación con los afiliados; la detección de fraudes; y, la generación de protocolos clínicos de revisión.</p> <p>Se han generado mesas de trabajo con diferentes prestadores de salud, en las que se ha puesto a su disposición, para su posterior y eventual consideración, de acuerdo con el criterio individual de cada uno de ellos, información estadística general y agregada asociada a días de licencia para distintos diagnósticos médicos.</p> <p>Todas las iniciativas antes descritas, han evitado incurrir en un sobre costo estimado en más de MM\$9.000 considerando 2022 y 2023.</p>
3.7.8 Campaña comunicacional para incentivar el correcto uso del plan de salud, explicitar los topes, redes de prestadores preferentes, redes CAEC y GES, ley Ricarte Soto, etcétera.	<p>Reportado. Página 30 PPA:</p> <p>Otro foco relevante que se ha desarrollado por parte del equipo asistencial de la Isapre, es la gestión de las Garantías Explícitas en Salud (GES). En efecto, ello ha implicado una mayor asesoría y un robustecimiento de los procesos y comunicaciones asociados a asegurar la correcta y oportuna activación de los beneficios de GES... En efecto, durante el 2023 se observó una mayor participación del costo GES por sobre los planes de salud, tanto en prestaciones ambulatorias como hospitalarias. Esto permite concluir eficiencias, por sobre MM\$3.500.</p>
3.7.9 Perfeccionar los planes de Prevención en Salud (EMP), junto con otras acciones de bienestar y educación a los beneficiarios, particularmente, dirigidos al manejo de enfermedades crónicas.	<p>Reportado. Página 30 PPA:</p> <p>...durante los últimos 2 años, Isapre CruzBlanca S.A. ha puesto especial foco en la salud de sus beneficiarios y la prevención de enfermedades. Esto se ha</p>

	<p>materializado a través de información disponible tanto en la web pública de Isapre Cruz Blanca como en la privada; campañas telefónicas automáticas; y comunicaciones vía mailing que informan e incentivan la prevención en salud, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación general exámenes preventivos (Enero 2024 - Junio 2024) - Campaña Mes de la Prevención de la Hipertensión (Mayo 2024) - Campaña Preventiva Cáncer Cervicouterino (Abril 2024) - Comunicación Examen Preventivo para niños de 4 años (Febrero 2024) - Comunicación general exámenes preventivos (Marzo 2023 - Junio 2023 - Diciembre 2023) - Comunicación examen preventivo Mamografía (Julio 2023) - Comunicación Mes de la Prevención de la Hipertensión (Mayo 2023) - Comunicación Día Mundial contra el Cáncer Cervicouterino (Marzo 2023) - Comunicación exámenes preventivos – PAP (Agosto 2022) - Comunicación Beneficio Ges Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años (Febrero 2022) - Comunicación Beneficio GES Salud Oral Integral para adultos de 60 años (Febrero 2022) - Comunicación Control Preventivo para niños de 4 años (Febrero 2022) - Beneficio GES Hipoacusia Bilateral en personas de 65 años y más (Febrero 2022) - Beneficio GES Urgencia Odontológica Ambulatoria (Febrero 2022)
<p>3.7.10 Renegociación en la prestación de servicios de terceros, al igual que con las empresas relacionadas, como servicios de arrendamiento, asesorías, leasing, entre otros, informando indicadores de eficiencia.</p>	<p>Reportado. Página 32 PPA: Se evidencia una tendencia a la baja y gracias a la gestión efectiva de los proveedores se ha logrado mitigar las presiones inflacionarias, si se compara el resultado del año 2023 vs la situación del 2020, la bajada es del orden del 42% nominal (56% real).</p>

	<p>Es así que, durante el año 2022 y 2023, se realizaron licitaciones de los servicios de seguridad, aseo y mantenciones, servicio de call center, servicio de correo masivo, entre otros.</p>
<p>3.7.11 Optimización de los procesos de la institución, mediante técnicas como la automatización y simulación, orientados a detectar áreas de reducción de costos.</p>	<p>Reportado. Página 36 PPA: Isapre Cruz Blanca desde hace varios años ha implementado automatización de procesos en todas aquellas áreas en donde es conveniente invertir en este tipo de tecnologías:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Automatización el proceso de verificación y procesamiento de reembolsos b) Liquidación automática de cuentas c) Validación de aranceles cobrados d) Canal de atención al cliente e) Gestión de juicios arbitrales f) Gestión de mandatos g) Gestión de cotizaciones “mal enteradas” h) Respaldo de documentación de costas i) Generación masiva de cartolas de excesos y excedentes j) Descarga masiva de Imágenes de licencias médicas y generación masiva de detalle de pago de subsidios en respaldo a procesos legales k) Proceso automatizado de generación de carteras de clientes con planes preferentes a informar a los prestadores
<p>3.7.12 Elaboración y control de presupuestos, con identificación de responsables por áreas y medidas preventivas para su cumplimiento.</p>	<p>Reportado. Página 43 PPA: Cabe destacar que de forma permanente la Isapre trabaja con una proyección móvil de los resultados bajo norma de la Superintendencia de Salud, que sirve para tener un control financiero detallado de las operaciones, incluidas las proyecciones de ratios normativos. Esto, a fin de entregar información tanto a la Gerencia, al Directorio como a esa Superintendencia. Por otra parte, se realizan revisiones mensuales de resultado real comparado con el presupuesto y, a la vez, se consideran las iniciativas de control y</p>

	alineación de resultados. Esto, con el fin de asegurar el cumplimiento del presupuesto y de los forecast.
3.7.13 Evaluación de incorporación de nuevas tecnologías y reingeniería de procesos.	Reportado. Página 40 PPA: Tal como se indicó a propósito de las medidas de contención de costos ya implementadas por Isapre Cruz Blanca, el uso de herramientas tecnológicas y la digitalización de todos los procesos de cara a nuestros afiliados, permiten migrar a un modelo 100% digital, lo que es altamente valorado por los mismos afiliados, lo que ha quedado demostrado con la baja de las transacciones que se requiere efectuar de manera presencial en sucursales.
3.7.14 Medidas para disminuir costos financieros, fortalecer el Gobierno Corporativo y Gestión de Riesgos de las Instituciones.	Reportado. Página 43 PPA: mayor abundamiento, y en relación al fortalecimiento del Gobierno Corporativo y Gestión de Riesgos, cabe indicar que Isapre Cruz Blanca S.A., como entidad regulada bajo la Ley 18.046 sobre Sociedades Anónimas, dispone de un sistema eficaz de gobierno corporativo que garantiza la gestión sana y prudente de la actividad y que es proporcionado a su naturaleza, el volumen y la complejidad de nuestras operaciones.
3.7.15 Medidas para fomentar entre los trabajadores prácticas de ahorro de costos y para canalizar propuestas de reducción.	Reportado. Página 35 PPA: Desde que el país fue afectado por la pandemia de Covid-19, la Isapre ha establecido exitosos programas de teletrabajo, que han permitido una reducción de costos no operacionales. Página 45 PPA: Para efectos de procurar una mejora continua en la gestión de riesgos y de gobierno interno, la Isapre ha implementado un “Sistema de Gestión Integrado” (SGI), el cual es un modelo de gestión empresarial que documenta y mejora continuamente las operaciones clave de la compañía. El SGI se compone de 3 pilares. El primer pilar se refiere a las Políticas empresariales de la Isapre. El segundo

	<p>pilar se refiere a los Procesos de la compañía.</p> <p>El tercer pilar del SGI son los trabajadores de Isapre Cruz Blanca, siendo probablemente el pilar más importante, ya que los colaboradores son quienes trabajan día a día en línea con los procesos de la Isapre y, al hacerlo, también gestionan los riesgos de manera efectiva.</p>
<p>3.7.16 Diseño y seguimiento de indicadores de control y reducción de costos con las metas propuestas y plazos asociados para su logro.</p>	<p>Reportado parcialmente.</p> <p>En la fórmula del Déficit para cálculo de prima extraordinaria se indica una reducción de costos,</p> <p>(+) Plan reducción de costos (UF) (6) 4.077 UF</p> <p>Pero no se indica cómo se construye esa cifra ni plazos asociados para su logro.</p>
<p>3.7.17 Mejora en la Gestión de Reclamos, incorporando medidas de contención y mediación, a fin de limitar las consecuencias adversas del conflicto.</p>	<p>Reportado. Página 35 PPA:</p> <p>Desde el mes septiembre de 2023, se incorporó a la Subgerencia de Canales de Atención el Área de Atención Especializada, la cual se encarga de la gestión de reclamos de Isapre Cruz Blanca S.A. Esta integración ha tenido como objetivo unificar procedimientos y generar sinergias con los equipos de atención al cliente. Además de generar levantamientos respecto de los reclamos que contribuyan a la mejora continua, comunicando a las áreas responsables de los procesos las oportunidades de mejora.</p> <p>Se adjunta gráfico que muestra evolución de tasa de reclamos entre enero 2023-mayo 2024 mostrando una reducción sostenida entre 0,39% y 0,19%.</p>
<p>3.7.18 Incluir el uso de analítica avanzada y tecnologías de Inteligencia Artificial en los procesos.</p>	<p>Reportado. Página 36 PPA:</p> <p>Isapre Cruz Blanca desde hace varios años ha implementado automatización de procesos en todas aquellas áreas en donde es conveniente invertir en este tipo de tecnologías. Un claro ejemplo de ello se observa en el proceso de verificación y procesamiento de reembolsos. Actualmente, más del 35% del total de solicitudes de reembolsos es</p>

	procesada a través de una automatización robótica de procesos o ARP, lo que significa que la intervención manual de estas solicitudes es mínima o nula.
4. Propuesta de prima extraordinaria	
4.1 Revisión de que ésta corresponda al monto necesario para cubrir el costo de las obligaciones con sus personas afiliada, correspondientes a prestaciones, licencias médicas, excesos y excedentes de cotización, entre otros.	Requiere análisis de equipos de la SIS
4.2 Revisión de que deberá considerar los costos operacionales y no operacionales que permiten el cumplimiento de los contratos de salud, incluyendo, además, las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.	Requiere análisis de equipos de la SIS
4.3 Revisión de que la prima no considere el déficit que pudiese haber presentado la Institución de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022.	Requiere análisis de equipos de la SIS
4.4 Revisión de que la prima no implicará un alza mayor a un 10% por contrato respecto de la cotización para salud descontada de las remuneraciones, pensiones y rentas afectas a aquellas, correspondiente al mes de julio de 2023 o al momento de la aplicación de la prima extraordinaria si el contrato fuese posterior a dicha fecha.	Reportado
4.5 Determinación del Déficit	
	<p>Déficit se calcula según lo instruido, sin embargo, no queda clara la forma en que se estima el valor del plan de reducción de costos. En la página 48 del PPA se muestra la ecuación para el cálculo del déficit:</p> <p>Déficit para cálculo de prima extraordinaria promedio: (+) Ingresos de actividades ordinarias (UF)(1) 1.420.306 (-) Baja de ingresos por aplicación de TFU (UF) (2) (140.850)</p>

	(+) Cotización mínima legal (UF) (3) 118.306 (-) Costo de ventas (UF) (4) (1.485.439) (-) Gasto de administración (UF) (5) (139.772) (+) Plan reducción de costos (UF) (6) 4.077 (-) Monto mensual de devengamiento de deuda (UF) (7) (49.964) Déficit (UF) (273.336)
4.5 Determinación del monto de la prima	De lo anterior se obtiene un déficit (promedio mensual) para el período de referencia de UF 273.336, que dividido en el n° de beneficiarios vigentes (jun-2024) de 435.075, determina como necesario un monto de prima extraordinaria por beneficiario de UF 0,628. Sin embargo, dado el tope máximo de alza de un 10% establecido por ley, la prima debiera reducirse en un 20% lo que no permite alcanzar la prima de equilibrio de UF 0,628. Al realizar el proceso de iteración, aparece una prima máxima de UF 0,96. Este valor debe ser corregido en el PPA en base a la verificación del plan de reducción de costos y el monto mensual de devengamiento de la deuda.
4.7 El periodo de referencia corresponderá a los meses de remuneración de marzo, abril y mayo de 2024, ya que en este periodo se refleja el efecto de la aplicación de los fallos de disminución de valor de prima GES, prima por menores de 2 años, ICSA y de las medidas de contención de costos que las isapres han implementado en el último año.	Cumple
4.8 Respecto del monto mensual de devengamiento de la deuda , éste deberá ser informado de acuerdo a los montos a restituir calculados por las isapres, según las definiciones y medios de verificación que la ley, en conjunto con la Circular, establezcan.	Revisar, el factor Monto mensual de devengamiento de deuda (49.964 UF) deberá variar producto del re-análisis que la SIS debe efectuar al monto total de la deuda informada en el PPA, por tanto el déficit declarado pudiera variar

	así como el monto de la Prima Extraordinaria (PE).
4.9 Las cuentas a utilizar son las siguientes: - Ingresos por actividades ordinarias (30010, FEFI IFRS) - Costo de Ventas (30020, FEFI IFRS) - Gastos de Administración y Ventas (30080, FEFI IFRS)	Por verificar por SIS
4.10 deberán enviar las estimaciones de la disminución de los ingresos por actividades ordinarias por la modificación de las tablas de factores, según la Circular IF/N°468, de 2024.	Por verificar por SIS
4.11 Los datos a que alude el presente apartado, deberán incluirse en el respectivo PPA y, adicionalmente, por corresponder a datos financieros y/o contables, deberán enviarse en archivo formato Excel, mientras que las otras medidas de reducción de costos podrán hacerse mediante archivos en formatos Pdf, Word y Ppt.	Cumple