

SANTIAGO,

04 FEB 2025

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114 y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la Resolución Exenta RA N°882/189/2023 de la Superintendencia de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Circular IF/N°489, de 18 de diciembre de 2024, se instruyó sobre el archivo maestro de reliquidación de prestaciones bonificadas y se modificó la entrega del archivo maestro de solicitudes de acceso a las GES.
2. Que, dentro de plazo, las Isapres Esencial y Consalud, repusieron a la norma mencionada en el numeral precedente. Ambas interpusieron en subsidio recurso jerárquico.

Por otro lado, Isapre Esencial pidió, en conformidad al artículo 57 de la Ley 19.880, la **suspensión de la instrucción** mientras se resuelva su recurso.

3. Que, respecto del **recurso de reposición y jerárquico en subsidio de Isapre Esencial**, esta relata que se ha establecido un archivo maestro exclusivo destinado a reportar estas operaciones, cuya entrega será obligatoria y de periodicidad trimestral.

Describe que para evitar redundancias en el manejo de la información se eliminaron campos al Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas. En específico, eliminaron los campos: 40, 41, 42, 43 y 44, que serán incorporados en el nuevo archivo maestro de prestaciones reliquidadas.

Menciona que la Circular pretende detallar lineamientos técnicos y operativos para el cumplimiento de la entrega de información y que para un mejor resolver se ha adelantado la fecha de entrega del Archivo Maestro de Solicitudes de Acceso a las GES.

En base a lo reseñado, la Isapre solicita aclaraciones respecto de su aplicación, pues si bien se ha dispuesto la derogación de la Resolución Exenta N°7.803 de diciembre de 2023, estima que persisten dificultades significativas debido a las casuísticas particulares relativas a la aplicabilidad de los campos que, hasta ahora, no han tenido una vigencia efectiva debido a las suspensiones reiteradas.

Menciona que, específicamente, esta falta de claridad operativa genera una serie de problemas prácticos para las Isapres, principalmente en lo referente a la adecuada interpretación y carga de información en los nuevos archivos requeridos. Problema que se agrava si se considera que los nuevos archivos y datos tienen directa incidencia en el cumplimiento de la establecido por la Ley N° 21.350, que obliga al Superintendente de Salud a fijar, en marzo de cada año, un porcentaje máximo de alza que las Isapres podrán aplicar a los precios base de los planes de salud.

Estima que la mayor inconsistencia se produce en la definición de prestaciones adicionales y extracontractuales que no sean reliquidaciones. Ante ello, pregunta dónde se informa la emisión del bono y en qué archivo maestro deberían quedar consignadas tanto el monto de prestación como el copago.

Agrega que la falta de uniformidad en la interpretación de los campos exigidos no solo retrasa la implementación de los procesos necesarios, sino que también afecta la calidad de la información que respalda las decisiones regulatorias y operativas; y que eso representa un riesgo para el cumplimiento del próximo proceso de adecuación de los precios base, ya que cualquier inconsistencia en los datos podría poner en entredicho la justificación del porcentaje

máximo de alza establecido por la autoridad reguladora.

Por lo anterior, pide esclarecer las casuísticas específicas y que se entreguen lineamientos precisos respecto de la información requerida para la incorporación de los nuevos archivos, a fin de evitar discrepancias y garantizar el cumplimiento oportuno y efectivo de las normativas vigentes.

A lo anterior, adiciona que la Resolución Exenta derogada mediante el presente acto administrativo reconoce en su numerando 9 la dificultad que conlleva esta implementación, dado que no fue posible implementarla durante el curso de este año, realizándose las suspensiones ya conocidas; y que las Circulares 400, 288 y 433, mencionadas en la Resolución Exenta N°7.803, que se deroga mediante la Circular objeto del presente recurso, disponen que se definirá expresamente, del total de registros informados en el período para el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, un mínimo de error aceptable; y que los valores mínimos que se determinen, así como la metodología utilizada para calcular los porcentajes de error, serán publicados en la Extranet de esta Superintendencia, de modo que, los registros serán validados de acuerdo con los porcentajes y metodología allí establecidos. Estos últimos serán previamente notificados a los administradores de cada Isapre y a los encargados de realizar la transferencia del citado archivo maestro, de acuerdo con lo instruido en el Capítulo I "Instrucciones para la transmisión de información y remisión de los Archivos Maestros que los seguros envían a la Superintendencia de Salud", Títulos I y II, del Compendio de Información o bien, mediante oficio informativo sobre la materia. No obstante, ello, hasta la fecha no existen directrices que permitan definir o determinar con claridad, el mínimo de error aceptable.

Por todo lo anterior, pide tener por presentado el presente recurso, y suspender sus efectos mientras no tengan la claridad de casuística y de la implicancia de la incorporación del nuevo archivo maestros, tomando en consideración que, para tener la información del maestro de reliquidaciones en abril de 2025, el mecanismo, y confección de maestro exige un tiempo de preparación mayor al estipulado.

4. Que, en relación al **recurso de reposición y jerárquico en subsidio de Isapre Consalud**, parte con observaciones al nuevo Archivo Maestro de Reliquidaciones de Prestaciones Bonificadas. Específicamente, menciona que, respecto de las prestaciones ambulatorias, actualmente no cuentan con un aplicativo o funcionalidad para relacionar un bono/reembolso original con una reliquidación ambulatoria, estas reliquidaciones se realizan en la operación en el día a día y todo de forma manual.

Asimismo, en relación con las prestaciones hospitalarias, no les es posible ir a buscar un bono /reembolso único dado que las reliquidaciones se realizan por los totales que incluye más de un bono (varios bonos y máximo 5 prestaciones por bono). Refiere que en la práctica se realiza una simulación de un programa médico y la diferencia de cobertura se reliquida con un código interno de reliquidación en solo una línea.

Expone que la entrada en vigencia del nuevo archivo maestro también genera afectación en la preparación Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, ya que sistémicamente no están preparados para excluir los bonos/reembolsos de una reliquidación del archivo maestro de prestaciones bonificadas porque no queda marca para poder excluirlos y como la vigencia del primer envío ya modificado es en el mes enero de 2025, no alcanzan a tener algo sistémico en ese plazo.

Por lo anterior, propone que la data que contenga el nuevo archivo maestro a enviarse desde el mes de abril de 2025, contenga exclusivamente la información desde el mes de marzo de 2025, lo cual entrega la posibilidad de que durante los meses de enero y febrero se puedan adaptar nuestros sistemas y procedimientos administrativos a la nueva normativa.

A su turno proponen que, en el caso de las prestaciones hospitalarias, les resulta más factible informar por programa médico la reliquidación y en una sola línea.

Por otra parte, expone que junto con la creación del nuevo Archivo Maestro de Reliquidaciones de Prestaciones Bonificadas, estima que se debería modificar la metodología de cálculo del ICESA incorporando esta nueva fuente de información desde la adecuación 2026, ya que, de no hacerlo, se afectaría negativamente en el ICESA al considerar el costo de reliquidaciones en el año base (2024) y no el 2025.

Finalmente, cree que se debe corregir la norma transitoria de la Circular de la referencia, en el sentido que la referencia al "Archivo Maestro de Reliquidación de Prestaciones Bonificadas para Metas de Cobertura Examen De Medicina Preventiva", se refiere en realidad al nuevo archivo maestro "Archivo Maestro de Reliquidaciones de Prestaciones Bonificadas".

Por todo lo anterior, solicita tener por interpuesto el presente Recurso de Reposición en contra de la Circular IF/Nº 489, del 18 de diciembre de 2024, aceptarlo a tramitación y en definitiva acogerlo en todas sus partes.

5. Que, en virtud de la naturaleza de las argumentaciones y a los principios de celeridad y economía procedimental, **se dará respuesta a las isapres de manera conjunta.**
6. Que, primeramente, respecto de la **petición de suspensión de la Circular recurrida**, de parte de Isapre Esencial, en virtud de lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Nº 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, la interposición de recursos administrativos no suspenderá la ejecución del acto impugnado. Excepcionalmente, y a petición fundada del interesado, la autoridad competente podrá decretar la suspensión si el cumplimiento del acto recurrido pudiere causar daño irreparable o hacer imposible la ejecución de lo que se resolviera en caso de acogerse el recurso.

En el presente caso, y como se desarrollará más adelante, la solicitud de Isapre Esencial se limita a pedir aclaraciones operativas de la Circular recurrida y no a su invalidación, revocación o modificación. Al analizar el fondo de lo pedido, se concluye que no concurren los presupuestos exigidos por la normativa para decretar la suspensión del acto administrativo, ya que los argumentos esgrimidos no fundamentan adecuadamente la existencia de un daño irreparable o la imposibilidad de cumplimiento. Por lo tanto, se deniega la solicitud de suspensión del acto administrativo impugnado.

7. Que, en cuanto al fondo del recurso de reposición de Isapre Esencial, de acuerdo con lo señalado por la doctrina¹, un recurso de reposición tiene por objeto obtener la invalidación, revocación o modificación de un acto administrativo. Sin embargo, el recurso presentado por Isapre Esencial, aunque formalmente se denomina recurso de reposición, en el fondo no cumple con dichos objetivos, ya que se limita a solicitar aclaraciones operativas respecto de los Archivos Maestros y no a modificar o invalidar una decisión administrativa.

Por tanto, no siendo un recurso de reposición propiamente tal, este debe rechazarse, sin perjuicio de las aclaraciones que se harán más adelante en razón del derecho de petición y la economía procedimental.

8. Que, aclarado lo anterior, Isapre Esencial fundamenta su recurso indicando que "persisten dificultades significativas debido a las casuísticas", sin aportar elementos concretos que permitan delimitar las situaciones específicas que requieren aclaración. Además, los argumentos expuestos por la Institución describen consecuencias generales, tales como "problemas prácticos" o "agravamiento de problemas", sin identificar de manera precisa las materias que deban ser aclaradas. Esta falta de especificidad impide a esta Intendencia emitir pronunciamientos concretos sobre aspectos tan amplios y abstractos como la casuística, cuya variabilidad depende -también- de la gestión particular de cada isapre.
9. Que, no obstante lo anterior, se reconoce que Isapre Esencial sí plantea dos consultas específicas. La primera dice relación con la **emisión del bono y la consignación del monto de la prestación y el copago en los Archivos Maestros.**

Al respecto, se hace presente que la Unidad de Datos y Estadísticas de esta Superintendencia está disponible para resolver las dudas posteriores que puedan surgir, siempre que no impliquen modificaciones normativas o técnicas.

Dicho lo anterior, respecto a **dónde se informa la emisión del bono y en qué archivo maestro deberían consignarse tanto el monto de la prestación como el copago**, se aclara que las bonificaciones extracontractuales y adicionales no están incluidas dentro del propósito de este archivo maestro ni de la Circular recurrida. Sin embargo, todos los bonos asociados a prestaciones bonificadas deben ser informados en el Archivo Maestro de

¹ Luis Cordero Vega, *Lecciones de Derecho Administrativo*, Segunda edición corregida (Thomson Reuters, 2015). p. 415.

Prestaciones Bonificadas, registrando tanto los montos bonificados como los copagos correspondientes para cada usuario, informando los montos que realmente pagó el usuario, tal como se informaban antes de la emisión de la circular que introdujo los cinco campos nuevos.

10. Que, en cuanto a la **aclaración del mínimo de error aceptable**, pedido por Isapre Esencial, en relación con este punto, esta Superintendencia revisará y actualizará, en caso de que corresponda, la metodología y los porcentajes de error permitidos para el citado archivo, los cuales serán publicados en la Extranet de la Superintendencia. Estos valores y la metodología serán previamente notificados a los administradores de cada Isapre y a los encargados de la transferencia del archivo maestro, siguiendo las instrucciones establecidas en el Capítulo I del Compendio de Información, Títulos I y II, o mediante un oficio informativo sobre la materia.
11. Que, sobre al recurso de reposición y jerárquico en subsidio pedido por Isapre Consalud, primeramente, y **en relación a las dificultades prácticas que esboza**, cabe hacer presente que la información del archivo de reliquidaciones ha sido solicitada en años previos para prestaciones de salud, con el propósito de dar cumplimiento a las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva. Por lo tanto, y en base a la propia actuación previa de la Isapre, se entiende y presume que la Isapre dispone de los medios necesarios para identificar los bonos originales al momento de realizar reliquidaciones.

No habiendo otro elemento que pueda revertir lo anterior, el recurso será desechado en este punto.

12. Que, respecto a la **propuesta de que la data que contenga el nuevo archivo maestro a enviarse desde el mes de abril de 2025, contenga exclusivamente la información desde el mes de marzo de 2025**, dado que la entrega del Archivo Maestro de Reliquidaciones de Prestaciones Bonificadas es trimestral y con un detalle mensual, siendo el primer envío correspondiente a la información de enero a marzo, que se enviará en abril, y dado las limitaciones planteadas por la Isapre, se acogerá el recurso en este punto de la siguiente manera: Para el primer envío, la Isapre deberá informar el archivo como "Sin movimientos", permitiendo así que durante este período puedan realizar las adecuaciones necesarias a sus sistemas. Posteriormente, en el segundo envío trimestral, se deberá incluir la información correspondiente de acuerdo con la nueva normativa.

En atención al principio de no discriminación, lo anterior se hará extensivo al resto de las isapres.

13. Que, **en cuanto a la afectación indirecta del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas**, específicamente a que no estarían preparados para excluir los bonos/reembolsos de una reliquidación del archivo maestro de prestaciones bonificadas porque no queda marca para poder excluirlos y como la vigencia del primer envío ya modificado es en el mes enero de 2025 (no alcanzando a tener algo sistémico en ese plazo), cabe mencionar que esta Superintendencia en el considerando que precede acogió la propuesta de que el primer envío la isapre informe "sin movimientos". Por tanto, se entiende que se resuelve lo alegado en este punto con el plazo otorgado, dado que les permite modificar sus sistemas y reportar en el segundo envío la información sobre reliquidaciones.
14. Que, en relación con la **petición de que se informe el programa médico la reliquidación en una única línea en el caso de las prestaciones hospitalarias**, cabe mencionar que esta solicitud impide obtener el detalle de las prestaciones que se están reliquidando, lo que entorpece y genera dilaciones innecesarias y significativas para la fiscalización de esta Entidad al sólo tener el monto total de lo informado. Por tanto, teniendo en consideración que los fines que persigue la regulación se ven comprometidos con la propuesta, no se acogerá esta petición.
15. Que, respecto a la modificación de la metodología del cálculo ICESA, en atención a que no dice relación con lo instruido, no ha lugar la reposición. Sin perjuicio de que se tiene presente lo mencionado.
16. Que, en cuanto a la petición de corregir la norma transitoria, en atención a que efectivamente existe un error en la individualización del Archivo Maestro, se corregirá en ese sentido.
17. Que, por las consideraciones expuestas y en uso de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Rechazar la solicitud de suspensión de los efectos del Circular IF/N°489, de 18 de diciembre de 2024.
2. Acoger parcialmente el recurso de reposición interpuesto por Isapre Consalud en contra de la Circular IF/N°489, de 18 de diciembre de 2024. En tal sentido, se modifica la Circular IF/N°489, ya individualizada, agregándose un tercer párrafo al punto VI "Vigencia", con el siguiente contenido:

"En caso de que la isapre enfrente dificultades técnicas para realizar el primer envío del "Archivo Maestro de Reliquidación de Prestaciones Bonificadas", podrá reportar el archivo como "Sin movimientos". No obstante, a contar del segundo envío trimestral, deberá imperativamente incluir la información correspondiente conforme a lo establecido en la nueva normativa."

Asimismo, se modifica el primer párrafo del punto VI "Vigencia" de la Circular IF/N°489, de 18 de diciembre de 2024, cambiándose la expresión "Archivo Maestro de Reliquidación de Prestaciones Bonificadas para Metas de Cobertura Examen de Medicina Preventiva" por "Archivo Maestro de Reliquidación de Prestaciones Bonificadas"

3. Rechazar el recurso de reposición interpuesto por Isapre Esencial en contra de la Circular IF/N°489, de 18 de diciembre de 2024.

No obstante, se informa a Isapre Esencial que:

- a. Las bonificaciones extracontractuales y adicionales no están incluidas dentro del propósito de este archivo maestro ni de la Circular recurrida. Sin embargo, todos los bonos asociados a prestaciones bonificadas deben ser informados en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, registrando tanto los montos bonificados como los copagos correspondientes para cada usuario, informando los montos que realmente pagó el usuario, tal como se informaban antes de la emisión de la circular que introdujo los cinco campos nuevos.
 - b. Esta Superintendencia revisará y actualizará, en caso de que corresponda, la metodología y los porcentajes de error permitidos para el citado archivo, los cuales serán publicados en la Extranet de la Superintendencia. Estos valores y la metodología serán previamente notificados a los administradores de cada Isapre y a los encargados de la transferencia del archivo maestro, siguiendo las instrucciones establecidas en el Capítulo I del Compendio de Información, Títulos I y II, o mediante un oficio informativo sobre la materia.
4. Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud, los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Esencial SpA y Consalud S.A.
 5. Notifíquese al resto de las isapres la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.-


KARIN BÖHNER DE LA MAZA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)




MPA/MJC/ESB/FAHM
TT

DISTRIBUCIÓN:

- Gerentes Generales de Isapres
- Superintendencia de Salud
- Unidad de Datos y Estadística
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Subdepartamento de Fiscalización Financiera
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios
- Oficina de Partes

C. 5144-2025