

OFICIO CIRCULAR IF/N°

10

ANT.: 1. Correo electrónico de Roberto Ibáñez, Analista Senior de Salud de Isapre Esencial, de 21 de febrero de 2025.

2. Correo electrónico de Roberto Sotomayor Klapp, Abogado de Isalud, de 25 de febrero de 2025.

MAT.: Responde consultas hechas en relación al proceso de adecuación año 2025.

Santiago, 28 MAR 2025

**DE: OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

A: GERENTES GENERALES DE ISAPRES

Por intermedio de los antecedentes N°1 y 2, se han planteado consultas por parte de las Isapres Isalud y Esencial respecto al proceso de adecuación para el año 2025.

Dado que dichas consultas impactan a todo el sistema, se ha decidido consolidar las respuestas en un único documento y difundirlas al conjunto del sistema privado de previsión en salud.

Las preguntas por parte de **Isapre Isalud** y sus respuestas son las siguientes:

- a) **"Si la comunicación de adecuación se hace en marzo, pero esta se hace efectiva en septiembre, el FUN emitido en dicho período podría no estar acorde a lo indicado a la carta enviada en marzo, en caso de que el afiliado haya agregado o eliminado una carga en dicho período, o que haya cambiado de tramo etario, y por ende su factor."**

En relación con la modificación en la composición del grupo familiar, este no es un fenómeno ajeno a procesos de adecuación previos, ya que siempre ha existido la posibilidad de que el grupo familiar aumente o disminuya en el período entre la comunicación del nuevo precio base y su materialización, sólo que para el año 2025 ese período, por disposición de la ley, es más extenso. En este sentido, si se produce un cambio en la cantidad de integrantes, la Isapre deberá aplicar el precio adecuado correspondiente al grupo familiar vigente en el momento en que entre en vigencia la adecuación.

Asimismo, en caso de que el afiliado decida cambiar su plan de salud durante dicho período intermedio, se debe recordar a la Isapre que el *Compendio de Procedimientos* establece lo siguiente: *"En caso de que la persona afiliada opte por un plan alternativo ofrecido, las isapres no podrán aplicar un factor a todo el grupo familiar que sea superior al de la tabla de factores que le correspondería conforme al plan de salud que se está adecuando."* (Capítulo I, "Procedimientos Relativos al Contrato de Salud", Título III, "Instrucciones sobre procedimientos de adecuación de contratos de salud").



En relación con la consulta sobre el cambio de tramo etario, desde 2011 esta Superintendencia ha seguido los lineamientos establecidos por el Tribunal Constitucional y la Corte Suprema (Oficio SS/N°548, de 2011), los cuales prohíben a las isapres aumentar los precios de los planes de salud debido a cambios en el tramo etario de los beneficiarios.

Esta prohibición fue reafirmada en 2018 mediante la Circular IF/N°317, que ratificó que las isapres no pueden aplicar incrementos de precio por esta causa. Posteriormente, ese criterio se mantuvo en el Instrumentos Contractuales, en el Capítulo III "Otros Documentos Contractuales", Título II "Tabla de Factores de los Planes de Salud Complementarios", N°2, estableciendo que:

"La Tabla de Factores Única deberá ser aplicada para la determinación del precio del plan de salud en el momento de la suscripción del contrato y de la incorporación o retiro de personas beneficiarias del mismo. Así, cada vez que la persona cotizante incorpore o retire una carga, la isapre deberá considerar el factor de la respectiva carga de acuerdo a la Tabla de Factores Única y la edad que tenga al momento de la incorporación o retiro, para recalcular el nuevo precio del plan salud."

Además, se señala expresamente que *"El precio determinado no variará con motivo de los cambios de tramos etarios propios del transcurso del tiempo"*.

Por lo tanto, esta norma ya debería estar plenamente internalizada en los procesos de la isapre consultante.

- b) "Si el FUN se emite en agosto, para hacer efectiva la adecuación en septiembre, se podría juntar con adecuación GES, en caso de que este año la hubiese (la última fue en 2022). De ser así, ¿se emitirá un solo FUN para ambos procesos?"**

Dado que aún no se ha dictado un nuevo decreto que apruebe nuevas garantías explícitas en salud, esta situación se resolverá en su debido momento.

- c) "¿A partir de cuando se hace uso del Precio Base Adecuado? Si bien es cierto la carta se envía ahora en marzo y la adecuación se realiza en septiembre, pero el precio base nuevo reajustado, ¿puede usarse en las mantenciones a partir de abril? Si esto fuera así, entonces las mantenciones de contrato a partir de abril se harían naturalmente con el precio reajustado."**

La ley no define el concepto "mantenciones" por lo que se solicita aclarar la pregunta complementándola con ejemplos.

Las preguntas hechas por **Isapre Esencial** y sus respuestas son las siguientes:

- d) "Plan alternativo y normativa aplicable: ¿El plan alternativo que se ofrecerá a los afiliados sujetos al proceso de adecuación 2025 debe ajustarse a lo dispuesto en el inciso noveno del artículo 188 del DFL N°1?"**

El plan alternativo que se ofrezca debe cumplir con lo establecido en los artículos 197 y 188 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y con las instrucciones contenidas en la Circular IF/N°499, emitida el 26 de marzo de 2025, dependiendo de si se trata de adecuación de precio base o de excedentes superiores al 5% de la cotización legal obligatoria.

- e) "Cálculo del 5% de la cotización legal para salud: Considerando la suspensión de la Circular N°493 respecto a la incorporación de nuevos beneficios, ¿deben dichos beneficios ser considerados en el cálculo del 5% del 7% de la cotización destinada a salud?"**

Las instrucciones contenidas en la Circular IF/N°499, emitida el 26 de marzo de 2025 establecen que:

"En el evento de que la isapre haya comunicado su intención de adecuar sus precios base y se encuentre legalmente habilitada para ello, el monto de excedentes que deberá



destinarse a la cuenta corriente individual del afiliado se calculará considerando **el monto total que este deba pagar por su contrato de salud**, una vez aplicado el nuevo precio base, conforme a la comunicación efectuada por la isapre en el marco del proceso de adecuación.

Por el contrario, si la isapre opta por no efectuar la adecuación del precio base o se encuentra impedida de hacerlo, el cálculo del monto de excedentes a destinar a la cuenta corriente individual se realizará en función del **monto total que el afiliado deba pagar por su contrato de salud vigente** al mes de marzo del año respectivo, mes en que corresponde a la isapre efectuar la comunicación de adecuación."

En conclusión, si el afiliado está pagando un monto por el ajuste a la cotización legal obligatoria dispuesto por el artículo 9° de la Ley N° 21.674, éste debe ser considerado en el cálculo para determinar los excedentes.

- f) **"Determinación de la base de cálculo para la adecuación: El inciso noveno del artículo 188 del DFL N°1 establece que "en las sucesivas adecuaciones anuales, si el monto de los excedentes destinados a la cuenta corriente individual supera el 5% de la cotización legal para salud, la Isapre estará obligada a ofrecer al afiliado la incorporación de nuevos beneficios o planes alternativos cuyo precio más se aproxime al valor de su nueva cotización legal." En este sentido, ¿para el cálculo del 7% se debe considerar la situación del afiliado en septiembre de 2024, la última recaudación (febrero 2025), un promedio de los últimos seis meses, u otro criterio?"**

Las instrucciones contenidas en la Circular IF/N°499, emitida el 26 de marzo de 2025 establecen, respecto de la adecuación por ajuste de excedentes, que:

"Para efectos del cálculo de la cotización legal para salud y de los excedentes que pudieren generarse, se empleará el promedio correspondiente a los **últimos seis meses tanto de la cotización como de los excedentes.**"

No obstante, "respecto del **proceso de adecuación para el año 2025**, al ser uno de carácter excepcional, el cálculo de la cotización legal, para efectos del artículo 188, **deberá hacerse respecto del promedio de 5 meses**, a fin de no distorsionar el 7% de la cotización legal que se empezó a recaudar en septiembre de 2024. En las sucesivas adecuaciones, esto es, a partir del 2026, el período a considerar, será conforme lo establece la presente Circular."

- g) **"Reconocimiento del proceso de adecuación 2025: ¿Se entenderá el proceso de adecuación 2025 como un proceso excepcional?"**

La Circular IF/N°497, emitida el 28 de febrero de 2025, establece las **"Instrucciones especiales sobre la vigencia del nuevo precio en el proceso de adecuación de precios de los contratos de salud previsional para el año 2025"**. Este documento define las normas especiales y transitorias que regirán durante el presente año. En todo caso, la excepcionalidad que establece el artículo 95 de la Ley N°21.647, se refiere únicamente a la entrada en vigencia de los nuevos precios resultantes del proceso de adecuación.

- h) **"Compatibilización de normativa sobre planes alternativos: De acuerdo con el inciso cuarto del artículo 197 del DFL N°1, la Isapre deberá ofrecer uno o más planes alternativos cuyo precio base sea equivalente al vigente. No obstante, el artículo 188 del mismo cuerpo normativo, en su inciso noveno, establece que deben ofrecerse planes alternativos ajustados al 7% de la cotización legal para salud. En este contexto, ¿se deben comunicar ambas opciones en el mismo acto? En caso de existir contradicción normativa, ¿cuál de las disposiciones prevalece?"**



Las instrucciones contenidas en la Circular IF/N°499, emitida el 26 de marzo de 2025 establecen, respecto de la adecuación por ajuste de excedentes, que:

"En cuanto a su oportunidad, la adecuación por ajuste de excedentes se efectuará en la misma oportunidad en que tenga lugar la adecuación general a que se refiere el numeral 1 precedente."

En tal sentido, y por principio de especialidad, si la isapre está habilitada para realizar ambas adecuaciones y las realiza, luego de efectuar los cálculos para la adecuación de precio base, debe determinar si los excedentes superan el 5% de la cotización legal obligatoria. Hecho esto, prevalece la norma del 188, y por tanto los planes a ofrecer son los que menciona el título 2 "Adecuación por ajuste de excedentes superiores al 5% de la cotización legal", del Título III, del Capítulo I, del Compendio de Procedimientos.

- i) **"Vigencia de la adecuación en función de cambios contractuales: Entre la notificación y la ejecución del proceso de adecuación, ¿qué ocurre en caso de que se produzcan modificaciones en la situación contractual del afiliado? Por ejemplo, si la notificación se efectúa en marzo conforme a su situación actual, pero en los seis meses siguientes se producen cambios en su contrato de salud, ¿se mantiene la aplicación de lo notificado en marzo o corresponde una adecuación posterior?"**

Remítase a la respuesta indicada en la letra a) anterior.

Saluda cordialmente,

OSVALDO VARAS SCHUDA

INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD



KBM/RTM/FAHM
TT

DISTRIBUCIÓN:

- Gerentes Generales de Isapres
- Asociación de Isapres A.G.
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Oficina de Partes

Correlativo:1233-2025

