

Diciembre de 2013

FISCALIZACIÓN DEL ENVÍO DE LAS NUEVAS CONDICIONES DE SALUD GARANTIZADAS - GES

I.- ANTECEDENTES GENERALES

Con fecha 22 de febrero de 2013, se publicó en el Diario Oficial el Decreto Supremo N° 4 de 2013, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, que aprobó las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, vigente a contar del 1 de julio de 2013.

Atendido lo anterior, a través de la Circular IF/N° 185 del 15 de abril de 2013, esta Superintendencia impartió instrucciones a las isapres sobre la obligación de informar a sus afiliados respecto a la incorporación de las nuevas condiciones de salud garantizadas y el derecho de realizarse gratuitamente el examen de medicina preventiva, así como el precio que cobrarán por las GES, la Red de prestadores disponible para otorgar estas prestaciones y la facultad que les asiste a los afiliados para desahuciar el contrato de salud en el plazo dispuesto en la ley, de estimarlo así necesario.

II.- OBJETIVO

Durante los días 2 y 3 de julio de 2013, se efectuó un ciclo de fiscalización con el objetivo de verificar si las isapres cumplieron con la obligación de comunicar a todos sus afiliados y dentro del plazo establecido en la normativa, sobre las nuevas condiciones de salud garantizadas, vigentes a contar del 1 de julio de 2013; el precio que cobrarían por ellas; la Red definida para su otorgamiento y; la facultad de los afiliados de desahuciar el contrato de salud, de conformidad con las instrucciones impartidas en la citada Circular IF/N° 185.

III.- METODOLOGIA

La fiscalización se llevó a cabo en las 7 isapres abiertas del sistema, esto es, Banmédica, Vida Tres, Ferrosalud, Cruz Blanca, Consalud, Masvida y Colmena Golden Cross.

El examen realizado comprendió la verificación de los medios utilizados por las isapres para comunicar a los afiliados sobre las nuevas condiciones de salud garantizadas; la oportunidad de su notificación; y la validez del domicilio o de la dirección a la cual se dirigió la notificación, así como el contenido de la carta o email remitido.

Para tal efecto, se solicitaron las nóminas de correo que acreditan el envío de las cartas, y los respaldos de la transmisión de correos electrónicos, copia de las cartas y correos electrónicos remitidos, copia de los FUN y otros documentos que acreditaran la dirección registrada por el cotizante en la isapre.

Las validaciones se aplicaron sobre una muestra estadísticamente representativa de 32 afiliados en cada isapre, con un nivel de confianza de 90% y una proporción de error esperado de 3%.

Diciembre de 2013

IV.- RESULTADOS OBTENIDOS

1. Medios utilizados por las isapres para comunicar las nuevas condiciones de salud garantizadas a cada afiliado.

De acuerdo con las instrucciones emitidas por esta Superintendencia, la comunicación a los afiliados se debía remitir por carta o al correo electrónico registrado en la isapre.

En general las isapres utilizaron una combinación de ambos medios indicados, para notificar a los afiliados las nuevas condiciones de salud garantizadas, salvo las isapres Masvida, Consalud y Ferrosalud, que lo hicieron a través de carta, las dos primeras isapres a través de Correos de Chile y Ferrosalud a través de Correo privado.

Isapre	Medio
Banmédica	Carta por correo de Chile y correo Electrónico
Vida Tres	Carta por correo de Chile y correo Electrónico
Ferrosalud	Carta por correo privado
Cruz Blanca	Carta por correo de Chile y correo Electrónico
Consalud	Carta por correo de Chile
Masvida	Carta por correo de Chile
Colmena Golden Cross	Carta por correo de Chile y correo Electrónico

2. Cantidad de afiliados notificados por tipo de medio y fecha

La comunicación se debía remitir a todos los afiliados a más tardar el día 21 de junio de 2013.

Las isapres informaron que remitieron la comunicación a todos los afiliados con contrato vigente a mayo de 2013, según el siguiente detalle:

Isapre	Carta		Correo electrónico		Total Cotizantes
	N° cotizantes	Fecha Nómina de correo	N° cotizantes	Fecha envío de email	
Banmédica	43.445	19/06/2013	289.435	17/06/2013	332.880
Vida Tres	5.648	18/06/2013	66.342	14/06/2013	71.990
Ferrosalud	13.658	Entre el 31/05 07/06/2013			13.658
Cruz Blanca	64.605	18/06/2013	290.556	7/06/ 2013	355.161
Consalud	368.021	10 y 20/06/2013			368.021
Masvida	238.565	24/05 y 21/06/2013			238.565
Colmena Golden Cross	83.006	21/06/2013	178.705	Entre el 17 y 20/06/2013	261.711
Totales	816.948		825.038		1.641.986

Diciembre de 2013

Del total de notificaciones efectuadas por email, algunas reportaron fallo en la entrega, ante lo cual las isapres, adicionalmente, remitieron la información por carta.

Las Isapres Vida Tres y Banmédica no remitieron la notificación de las GES a un total de 1.065 y 2.906 afiliados, respectivamente. Ambas isapres informaron que se trató de una exclusión involuntaria por un error en el proceso operativo de la generación de datos. Conforme a lo instruido, las notificaciones omitidas se practicaron por carta puesta en correos de Chile el día 7 de julio de 2013.

3. Medidas adicionales dispuestas por las isapres para informar sobre las nuevas condiciones garantizadas.

Isapre	Página Web	Orientación telefónica	Folletos	Orientación en sucursales	Otros
Banmédica	X	X	X	X	Redes Sociales
Vida Tres	X	X	X	X	Redes Sociales
Ferrosalud	X	X		X	Correo electrónico
Cruz Blanca	X	X	X	X	
Consalud	X	X		X	
Masvida	X	X	X	X	Correo electrónico
Colmena Golden Cross	X	X	X	X	TV Corporativa

4. Contenido de la Carta o Email remitido por la isapre

La comunicación remitida por las isapres a los afiliados incorporó toda la información exigida por la normativa, esto es:

- ✓ El precio anterior y el nuevo que cobrará por las GES a partir del 1 de julio de 2013, el que se ajusta al informado a esta Superintendencia.
- ✓ Las condiciones de salud garantizadas a contar del 1 de julio de 2013 y adjunta el Anexo N° 1 de la Circular IF/N° 185, que contiene el listado de los 80 problemas de salud.
- ✓ Informa el derecho a realizarse gratuitamente el Examen de Medicina Preventiva y adjunta el Anexo N° 2 de la Circular IF/N° 185 que describe las metas de coberturas y prestaciones que la isapre está obligada a otorgar. En el caso de la isapre Colmena, adjuntó el Plan Preventivo de Isapres.
- ✓ Informa el derecho del afiliado de desahuciar el contrato de salud entre el 2 de julio y 30 de agosto de 2013.

Diciembre de 2013

- ✓ Detalla los canales de información dispuestos para que los beneficiarios se impongan de las GES, el Examen de Medicina Preventiva, la Red de Prestadores, los Mecanismos de Acceso y cualquier otra información relevante para el ejercicio de sus derechos.

V.- Conclusiones

- ✓ Todas las isapres iniciaron el cobro de las nuevas GES a partir del 1 de junio de 2013 e informaron correctamente en nuevo precio que cobrarán por las 80 condiciones de salud garantizadas.
- ✓ Las isapres incluyeron en la comunicación enviada a los afiliados toda la información exigida en la normativa.
- ✓ Las notificaciones se efectuaron al domicilio o correo electrónico vigente informado por el afiliado a la isapre.
- ✓ Las cartas fueron puestas en correos o remitidas por email dentro del plazo instruido, vale decir, a más tardar el día 21 de junio de 2013, salvo por las isapres Vida Tres y Banmédica que omitieron la notificación de las GES a un grupo afiliados, según se indicó en el punto 2 precedente. Dicha irregularidad originó el inicio de un proceso sancionatorio, actualmente en etapa de emisión de la resolución de multa.