



GOBIERNO DE
CHILE

Superintendencia
de Salud

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Control Financiero y Régimen
Complementario

MINUTA TÉCNICA COBERTURA ADICIONAL PARA ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS

ENERO DE 2011

I.- ANTECEDENTES GENERALES:

La Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) es un beneficio complementario al plan de salud que permite financiar, una vez completado el deducible, hasta en un 100% los gastos derivados de atenciones de alto costo, principalmente hospitalarias y algunas ambulatorias realizadas en el país, exceptuando los gastos no cubiertos por el plan de salud.

Las personas sólo pueden acceder a la CAEC, si se atienden en la Red de Prestadores (Red CAEC) definida por la isapre para el otorgamiento de este beneficio, el tipo de habitación y con el médico que ésta determine. Los copagos para el deducible comienzan a contabilizarse desde el momento en que la persona ingresa a la Red CAEC.

II.- OBJETIVO:

Con la ejecución de estas fiscalizaciones, la Superintendencia de Salud, contribuye a resguardar los derechos de las personas beneficiarias, comprobando la correcta determinación del monto de cargo de los afiliados en el uso de CAEC, conformado por el deducible y las prestaciones no cubiertas.

III.- METODOLOGIA ¹

Para llevar a cabo la fiscalización se examinaron las solicitudes cursadas por activación del beneficio, seleccionadas del Archivo Maestro de la CAEC, que fueron presentadas entre junio de 2009 y marzo de 2010, que hubieran completado el deducible y registren uso del beneficio. Las fiscalizaciones llevadas a cabo durante el año 2010 se efectuaron a las isapres Colmena Golden Cross S.A., Consalud S.A., Banmédica S.A., Vida Tres S.A., Cruz Blanca S.A., Ferrosalud S.A. y Masvida S.A.

¹ Estos informes se emiten y publican cuando se han finalizado los respectivos procesos de fiscalización, sin embargo en ciertas ocasiones las cifras de resultados obtenidos eventualmente podrían aumentar debido a situaciones como recursos de reposición o regularizaciones en curso.



GOBIERNO DE
CHILE

Superintendencia
de Salud

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Control Financiero y Régimen
Complementario

IV.- FISCALIZACION:

Isapre	Observación y/o irregularidad	Resultados	
		N° de personas favorecidas	Montos en M\$ regularizados a favor de los cotizantes
Consalud	Determinó un deducible superior a treinta o cuarenta y tres veces la cotización pactada en el plan de salud.	26	19.964
	Calculó el deducible considerando dos solicitudes CAEC, estando activada sólo una.	2	2.086
	Excluyó de cobertura prestaciones que se encuentran contempladas en el plan de salud.	7	489
Banmédica	Determinó erróneamente el deducible en personas con planes individuales compensados.	1	337
Vida Tres	Excluyó de cobertura prestaciones contempladas en el día cama.	1	17
Cruz Blanca	Determinó erróneamente el deducible en personas con planes individuales compensados.	11	8.381
Ferrosalud	Determinó un deducible superior a 30 veces la cotización pactada vigente.	2	972
	Excluyó indebidamente de cobertura exámenes de laboratorio, contemplados en el plan de salud.	1	25
Masvida	Cambió el período de acumulación del deducible de bienal a anual, en pacientes crónicos con el beneficio vigente con anterioridad a julio de 2005.	1	1.550
	Excluyó de cobertura el cobro del derecho de pabellón asociado a una prestación codificada en el arancel.	1	327
TOTALES		53	34.148

Cabe destacar que los resultados expuestos en el cuadro precedente en cuanto al número de cotizantes que resultaron favorecidos con la fiscalización, incluye tanto los casos detectados en la revisión efectuada por este Subdepartamento, como aquellos que fueron regularizados por las propias instituciones a causa de las instrucciones impartidas.

En el cuadro anterior se observa que las mayores irregularidades se detectaron en la Isapre Consalud, que concentra el 66% del monto total regularizado, situación que afectó aproximadamente al 0,01% de su cartera de cotizantes.



Gobierno de
CHILE

Superintendencia
de Salud

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Control Financiero y Régimen
Complementario

Por otra parte, las regularizaciones efectuadas por el conjunto de las isapres fiscalizadas originaron una reliquidación promedio de \$644.302 por cada cotizante favorecido.

Además de las regularizaciones anteriores, se efectuaron las siguientes observaciones que, por tratarse de aspectos administrativos, no significaron montos a favor de las personas:

Isapre	Observación y/o irregularidad
Colmena	Informó incorrectamente las prestaciones no cubiertas, en el Archivo Maestro de la CAEC.
Vida Tres	Acumuló un deducible superior al determinado para el período anual, compensándolo en el período siguiente.