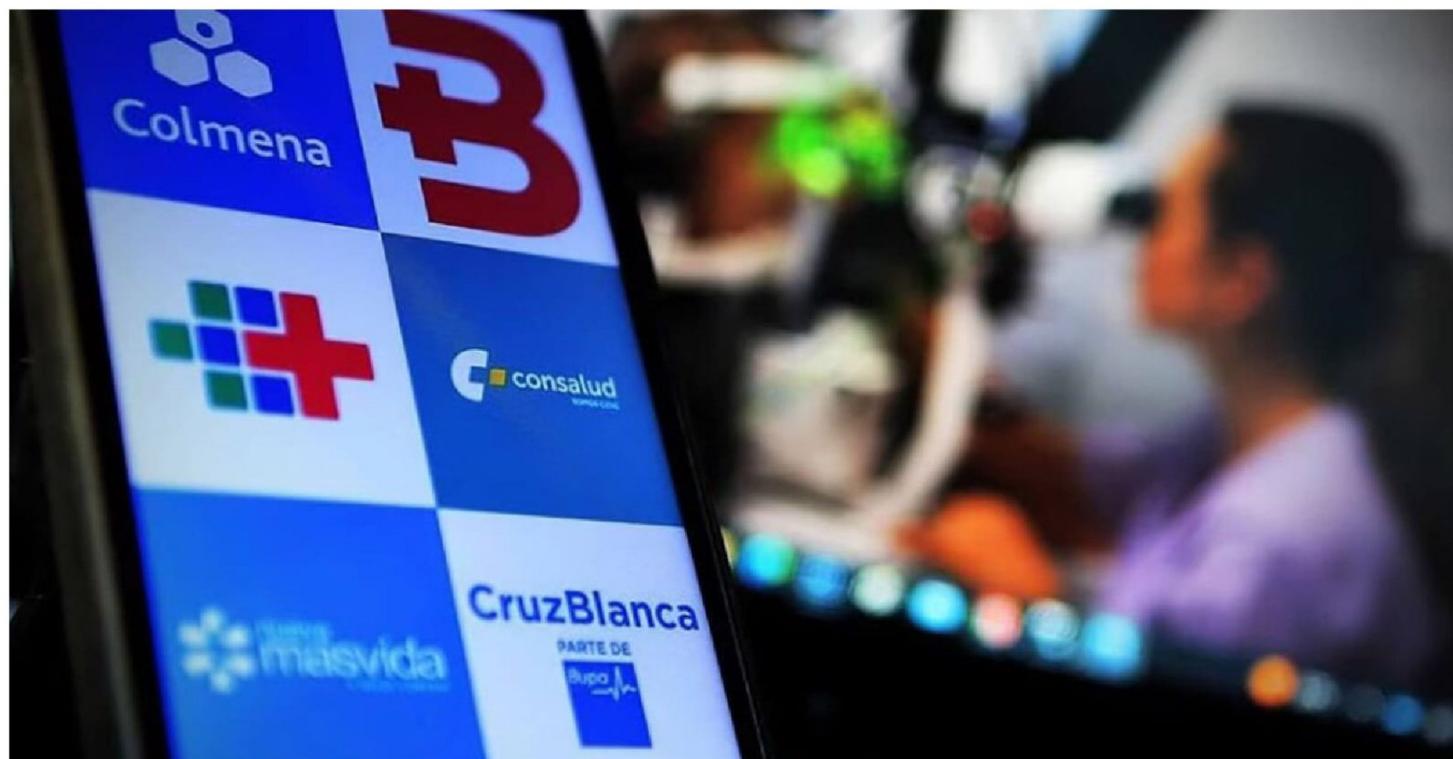


Superintendencia de Salud oficializa que seis isapres podrán incrementar sus planes de salud

De acuerdo con estimaciones preliminares del ente regulador, esto significa que, en promedio, las personas cotizantes tendrían que pagar un adicional mensual de hasta \$3.784 por su contrato. Eso sí, esta alza no ocurrirá hasta septiembre debido a los acuerdos alcanzados tras la ley corta para suavizar las otras subidas de precios convenidas.



► Según estimaciones preliminares, el ajuste implicará que, en promedio, los cotizantes del sistema de isapres deberán pagar un adicional mensual de hasta \$3.784 por sus contratos de salud.

Ignacia Canales

Este lunes, la Superintendencia de Salud entregó los detalles del proceso de verificación de la Adecuación de Precios Base (APB) de las isapres, confirmando que seis aseguradoras privadas reajustarán el precio base de sus planes de salud en hasta un 3,7%. Esto tras la publicación del Indicador de Costos de la Salud (ICSA) 2024 que, como todos los años lo hace, estableció ahora dicho tope como máximo de alza.

El organismo regulador analizó y comprobó la determinación de las aseguradoras de incrementar el valor base de sus planes de salud, decisión que las isapres debían presentar con una justificación detallada y respaldada por documentación.

Tras la evaluación, la superintendencia comunicó que las aseguradoras que aplicarán

este reajuste son Colmena, Cruz Blanca, Banmédica, Esencial e Isalud, todas con un aumento del 3,7%, es decir, el máximo permitido. Mientras, Consalud reajustará sus planes en un 3,6%.

Según estimaciones preliminares, este ajuste implicaría que, en promedio, los cotizantes del sistema de isapres deberán pagar un adicional mensual de hasta \$3.784 por sus contratos de salud.

Eso sí, estos cambios no serán inmediatos, sino que en septiembre y no en junio, como era habitual. La medida busca retrazar el impacto de la Adecuación Precio Base para las personas afiliadas y, además, distanciar este ajuste de otros cambios recientes, como la aplicación de la ley corta y el alza extraordinaria.

Respecto a las otras cuatro isapres, a la fecha dos de ellas -Nueva Masvida (abierta) y Cruz del Norte (cerrada)- no participaron del

proceso. La primera porque no cumple con los porcentajes mínimos del Examen de Medicina Preventiva exigidos en la normativa vigente para adecuar sus precios y además su variación de costos operacionales fue negativa -0,3%, por lo que no puede alzar el precio base.

La segunda, porque no tiene planes individuales -solo grupales- además de no cumplir con los porcentajes mínimos exigidos en la normativa vigente para adecuar sus precios base.

Respecto al resto de las aseguradoras que sí participaron, en el caso de Vida Tres sus porcentajes de variación de costo operacional verificados fueron negativos -0,2%, por lo que no puede aumentar el precio.

Misma situación ocurre con la Isapre Fundación que participó del proceso, pero sus porcentajes de variación de costos operacionales verificados son negativos (-0,5%).

Plan de los afiliados

La Superintendencia de Salud también advirtió que si algún afiliado no está de acuerdo con el alza aplicada por su isapre tendrá plazo hasta el 31 de mayo de 2025 para solicitar a su aseguradora un cambio de plan, equivalente al precio base que tenía antes de ser aplicada el alza o poner término al contrato, suscribiendo una carta de desafiliación.

Además, los cotizantes pueden ingresar un reclamo en la superintendencia si consideran que no corresponde el alza de precio informada, ya sea porque no le llegó la comunicación que informaba el alza, su contrato de salud tiene menos de un año de vigencia al 1 de junio de 2025, el porcentaje de alza que se le comunicó o el alza aplicada fue mayor al permitido por el ICSA u otra causal que considere relevante. ●