

Nuevo proceso de adecuación: isapres podrán subir planes de salud entre 1,4% y 7,6%

La Superintendencia de Salud informó el resultado del proceso de verificación de variación en el costo operacional de cada isapre, lo que se traduce en que las aseguradoras podrán subir sus planes entre 1,4% (Vida Tres) y 7,6% (Nueva Masvida y Colmena). La Asociación de Isapres no quedó conforme: “con su decisión, la Superintendencia de Salud socava el ya deteriorado funcionamiento del sistema”.

MARIANA MARUSIC

—Venció el plazo que se autoimpuso la Superintendencia de Salud para verificar las nuevas propuestas que fundamentaron la semana pasada las isapres para alzar los planes de salud, en línea con lo que le instruyó la Corte Suprema el pasado 18 de agosto, cuando la Tercera Sala del máximo tribunal falló contra las aseguradoras y frenó las alzas del precio de los planes de salud para la totalidad de los afiliados del sistema, pero instruyó al regulador iniciar un nuevo proceso de adecuación.

Así las cosas, la noche de este jueves la Superintendencia informó que, según su proceso de verificación, la variación del costo operacional promedio que tuvo cada isapre en el periodo analizado, corresponde a 6,6% en el caso de Colmena; para Cruz Blanca fue de 4,3%; en Vida Tres un 1,4%; en Bannédica un 5,6%; en Nueva Masvida un 7,8%; y en Consalud un 14,4%.

Sin embargo, el máximo que puede subir cada aseguradora en este proceso corresponde a un 7,6%, por lo que estas últimas dos isapres no se podrán exceder de esa cifra. “Las isapres que alcanzan un valor de verificación superior al Indicador de Costos de la Salud del Sistema de Isapres ICESA que fue establecido en 7,6%, como es el caso de Consalud y Nueva Masvida, deberán ajustar sus alzas hasta dicho valor”, dijo la Superintendencia en un comunicado.

Aunque la autoridad no detalló en su comunicado el alza que cada isapre podrá realizar, el aumento estará determinado por el alza de sus costos operacionales, es decir, podría ir entre 1,4% y 7,6%. De lo contrario, se arriesgan a que los afiliados nuevamente judicialicen el incremento, con un incierto resultado en la Corte Suprema. Esto, considerando que lo que hizo el regulador fue verificar los referidos costos, pero no son vinculantes ni mandatorios. El porcentaje de alzas, sin embargo, fue ratificado por la agrupación de las empresas del sector.

“Las isapres entregaron todos los antece-



dentos requeridos para la verificación, pero la autoridad estableció una nueva fórmula de cálculo que subvaloró la variación real de costos. Así, la Superintendencia de Salud resolvió que solo las isapres Consalud y Nueva Masvida podrán aplicar el tope del 7,6%. Las restantes isapres se ubicarán por debajo de ese indicador”, dijo la Asociación de Isapres. En el proceso de adecuación anterior, que fue dejado sin efecto por la Suprema, todas las isapres habían informado un incremento de 7,6%.

Asimismo, las isapres agregaron que “lo anterior obedece a la aplicación de un método de cálculo anómalo por parte de la autoridad, que dificulta la correcta operación del sistema. Frente a esto, cada isapre definirá los caminos a seguir. Este proceso de adecuación se enmarca en un complejo

momento financiero y operacional del sector, marcado por la judicialización, falta de certezas normativas y la incorporación de imprevistas y sucesivas exigencias al funcionamiento, que han gatillado las abultadas pérdidas de los últimos 18 meses. La falta de claridad sobre las normas y los recurrentes cambios de criterio desde la autoridad, están llevado a las isapres a un impensado límite de inoperatividad”.

La Asociación también dijo que, “con su decisión, la Superintendencia de Salud socava el ya deteriorado funcionamiento del sistema y eleva la incertidumbre sobre su viabilidad, al impedir que las isapres apliquen el reajuste necesario para mantener sus operaciones”.

Enfatizaron que “la situación de las isapres hoy es más crítica que al inicio de la mesa

de trabajo con el Ministerio de Salud, instancia donde, pese a las buenas intenciones declaradas, no se han generado aún acciones concretas que den certezas en el corto plazo. Nuestra voluntad es buscar las mejores soluciones en favor de los afiliados y, en ese contexto, llamamos a la autoridad a entablar acciones que permitan sortear esta crisis y avanzar correctamente en el camino de la transformación del sistema de salud de Chile”.

El superintendente Víctor Torres dijo mediante un comunicado que “tal como lo ordenó la Corte Suprema, la Superintendencia de Salud, a través de su Intendencia de Fondos y Seguros, estableció un nuevo plazo para que las isapres comunicaran el porcentaje de alza al precio base de sus planes de salud y los antecedentes que la fundamentan”.

Agregó que “el mismo fallo nos instruyó que una vez entregados dichos antecedentes, procediéramos a verificar que estos cumplieran los parámetros establecidos en la ley y en la sentencia del máximo tribunal. La verificación se efectuó contrastando los antecedentes entregados por las isapres con los que disponía la Superintendencia de Salud, para el proceso de adecuación correspondiente al 2022”.

LO QUE VIENE

Las isapres que decidan subir sus planes deberán notificar dentro de 10 días corridos a sus afiliados sobre esos incrementos. Esto es, desde el 15 de septiembre al 25 de septiembre de 2022.

En todo caso, las personas afiliadas tendrán 10 días corridos para pronunciarse, es decir, para oponerse al alza, cambiar de plan o desafiliarse, frente al aumento de precio aplicado por cada isapre. Esto ocurriría entre el 25 de septiembre y hasta el 5 de octubre de 2022. Si el afiliado no se pronuncia en este plazo, se entiende por aceptada el alza. De esta manera, los incrementos se empezarán a producirse en octubre.

No obstante, para aquellas personas que no se pronunciaron y donde se asuma tácitamente la aceptación del alza, de todas maneras los afiliados tendrán hasta el 30 noviembre para cambiarse de plan o desafiliarse, en cuyo caso las isapres deberán restituir las diferencias por adecuación.

Sobre el proceso de restitución de los montos que cobraron las isapres entre junio y agosto por el alza de 7,6% que ya habían implementado, la Superintendencia determinó la semana pasada que esta devolución, que se hará por medio de excedentes, se realizará de la siguiente manera: el porcentaje de alza cobrado en junio será reconocido como excedente en el mes de octubre, lo cobrado en julio se reflejará como excedente en la cuenta del afiliado en noviembre y lo cobrado en agosto se depositará en diciembre. La restitución de estos fondos es totalmente independiente de la nueva adecuación que podrán hacer las isapres desde octubre, que comenzarán a comunicar en los próximos días. ●