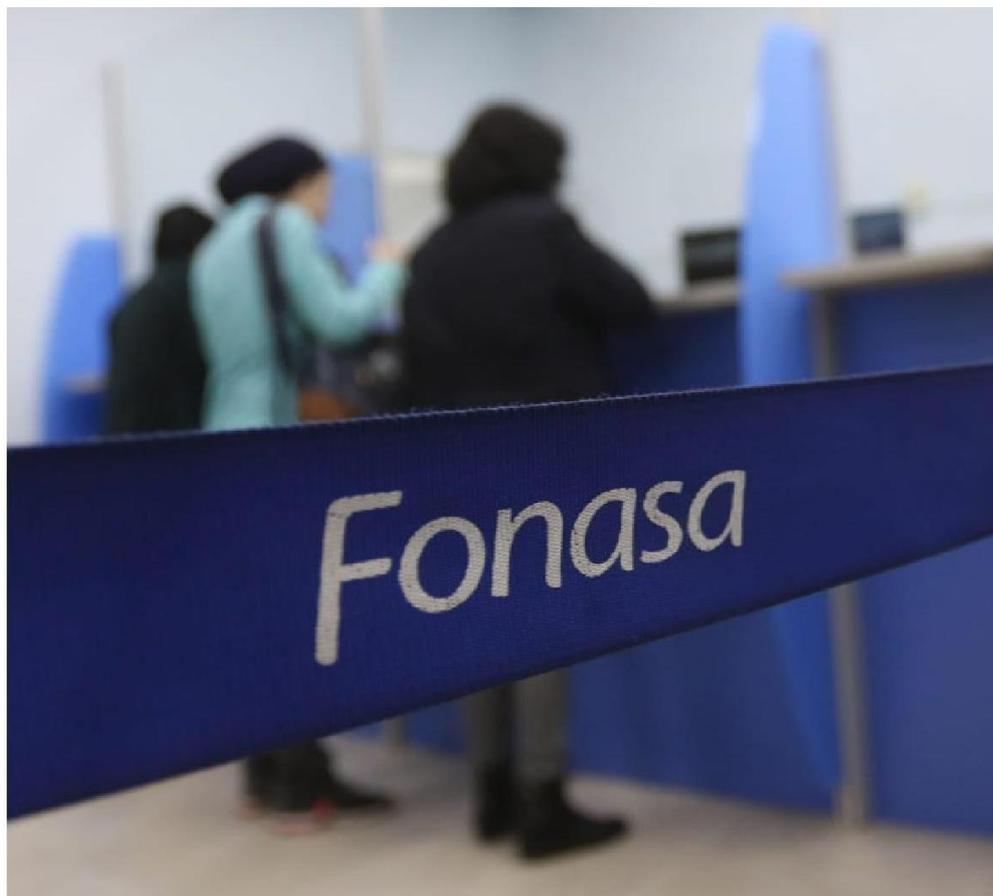


Fecha: 03-08-2022  
Medio: La Tercera  
Supl.: La Tercera - Pulso  
Tipo: Actualidad  
Título: ¿Me voy a Fonasa o podré seguir en otra aseguradora? Los escenarios que enfrentarían los afiliados en caso de que caiga una isapre

Pág.: 7  
Cm2: 747,6  
VPE: \$ 7.437.456

Tiraje: 78.224  
Lectoría: 253.149  
Favorabilidad:  No Definida



# ¿Me voy a Fonasa o podré seguir en otra aseguradora? Los escenarios que enfrentarían los afiliados en caso de que caiga una isapre

**El gobierno** ha señalado que no ve que una isapre vaya a caer, pese a las advertencias que han hecho desde la industria. De todas formas, la ministra de Salud dijo que la ley tiene una forma de resolverlo en caso de que algo así ocurra. ¿Qué mecanismos establece la regulación actual para resolverlo? ¿Se pueden ir todos esos afiliados a otras isapres, o terminarían en Fonasa?

## MARIANA MARUSIC

—Las isapres han venido alertando en el último tiempo sobre la compleja situación financiera que atraviesa la industria, y si bien no descartan que alguna aseguradora pueda caer si es que no cambia el escenario, la ministra de Salud, Begoña Yarza, se ha mostrado escéptica, pues dijo que han tenido buenos resultados en los últimos 15 o 20 años, registrando pérdidas solo en 2021.

En paralelo, el mes pasado la Asociación de Isapres siguió subiendo el tono de sus declaraciones: “Las isapres ya no tienen margen de operación, hoy funcionan únicamente con aportes de capital de sus dueños y el cierre puede producirse en solo meses. Afirmar lo contrario es arriesgado, porque hay de por medio casi tres millones y medio de afiliados que escuchan llamados a la tranquilidad y que podrían verse, de la noche a la mañana, sin cobertura de salud, a la vez que Fonasa tendría que acoger a cientos de miles de nuevos afiliados en una red de prestadores estrecha y que mantiene abultadas listas de espera”.

Si bien desde el gobierno no ven que pueda caer una isapre, la industria ha insistido en que eso puede ocurrir, y las clínicas también están en alerta. En caso de que caiga una isapre, la ministra de Salud dijo que de todas formas “la ley tiene una forma de resolver eso hoy”.

En este escenario, ¿qué ocurriría si cae una isapre? ¿Qué mecanismos establece la regulación actual para resolverlo? ¿Se pueden ir todos esos afiliados a otras isapres, o terminarían en Fonasa?

Lo cierto es que no se habla de “quiebra” en estos casos, sino más bien de una isapre intervenida tras caer en incumplimiento. “Son procesos jurídicos distintos”, comenta el exsuperintendente de Salud, Sebastián Pavlovic, a quien le tocó estar en ese cargo cuando cayó la exisapre Masvida.

El tema de fondo es que para que las isapres puedan operar tienen la obligación de cumplir con tres indicadores que monitorea de forma constante la Superintendencia de Salud: patrimonio, garantía, y liquidez. Si la isapre deja de cumplir alguno de esos indicadores, la Superintendencia le dice a la isapre que debe presentar un plan de ajuste y contingencia (PAC) donde muestre una planificación para resolver ese problema, y para ello le fija un plazo de hasta un par de semanas. Principalmente esto ocurre por las garantías o liquidez.

Ahí hay tres opciones: la isapre presenta un plan y la Superintendencia se lo aprueba, también puede no presentar el plan, o proponer algo que sea insuficiente y que sea rechazado por el regulador. Si la isapre presenta un buen plan que es aprobado por el regulador, y lo cumple, no habría problema. De lo contrario, “el paso siguiente es que la Superintendencia nombre un administrador provisional o interventor, es decir, a un funcionario de la Superintendencia o a un tercero con amplias facultades de adminis-

tración”, explica Pavlovic.

En definitiva, el interventor asume las funciones del directorio, toma todo el control de la administración de la isapre por cuatro meses prorrogables por otros cuatro meses, con el objetivo de sacar a la isapre de la situación en que se encuentra, o en su defecto, de dejar a los afiliados en el mejor escenario posible.

En paralelo, la Superintendencia probablemente congelará la cartera, es decir, hace un “corralito” donde prohíbe que puedan ingresar o salir afiliados de la isapre.

Primero, el interventor llega a ver cómo está la situación de la empresa, habla con los accionistas, les pregunta si pueden hacer aportes de capital, y junto con administrar la empresa y negociar con prestadores, también puede hacer un llamado a posibles inversionistas que quieran invertir aportando capital.

Si nada de eso funciona y no hay aumentos de capital que le permitan a la isapre salir adelante, también dentro de las medidas que puede tomar el interventor, está ver si hay algún inversionista interesado en comprar la isapre. Pero puede que no haya interesados, “lo cual, atendidas las circunstancias actuales, es lo más probable, en un momento en el cual se dan todas las señales de que es una industria que no va a seguir existiendo en un futuro relativamente cercano”, dice Pavlovic.

El interventor también puede ofrecer la cartera de afiliados a las otras isapres mediante una subasta, para que el mejor postor se quede con todos los beneficiarios. También existe la posibilidad de dividir la cartera y ofrecerla por partes. Incluso, si no hay ofertas de dinero de las otras isapres, se podría dar a costo cero.

El exsuperintendente de Salud, Patricio Fernández, explica que en caso de transferencias de carteras a otras isapres, el plan de las personas debería seguir como el que tenían. Y una vez que ocurre la transferencia de cartera, las personas también pueden decidir cambiarse a otra isapre.

Pero puede ocurrir que aún así nadie la quiera, y ese, a juicio de Pavlovic, “es uno de los grandes problemas que tiene el diseño regulatorio”. Hay que considerar que el interventor “no puede obligar a las otras isapres a recibir esa cartera de afiliados”, puntualiza Pavlovic.

En ese caso, señala que los afiliados que tienen preexistencias probablemente terminarían en Fonasa, pero aquellos que no las tienen podrían irse a otras isapres. “Con el modelo actual sí tendrían inconvenientes quienes tienen preexistencias, y eventualmente terminarían en Fonasa”, dice Fernández sobre ese escenario. Esto, porque la ley faculta a las isapres para que puedan negar el ingreso de una persona bajo dos condiciones, una es preexistencias, y la otra es por nivel de ingresos.

“Principalmente las personas con preexistencias son las que tienen menos libertad en ese escenario”, dice Pavlovic. Por otro lado, aquellas personas que no tienen preexistencia y quieren irse a otras isapres, tendrán que adecuarse a los precios de los planes que ofrecen actualmente las aseguradoras, valor que puede variar respecto del que tenían hasta ahora.

En todo caso, Fernández señala que hay una vía judicial o administrativa para que las personas que tienen preexistencias logren ingresar a una isapre: pueden acudir a pedir un plan en isapre, y cuando todas las aseguradoras le nieguen el ingreso, como “están restringiendo tu derecho constitucional a elegir el sistema en cual quieres estar”, pueden acudir a tribunales o a la Superintendencia de Salud, y pedir que la última isapre que rechazó el ingreso lo tenga que aceptar.

De todas maneras “la isapre tiene la facultad de restringir la cobertura de la enfermedad preexistente hasta por un plazo máximo de 18 meses. ¿Qué significa esa restricción de cobertura? Que se mantiene la cobertura mínima del 25%. Y una vez transcurrido ese plazo, te tiene que dar la cobertura que establecía el plan”.

#### CORRALITO

¿Y cuánto dura el corralito? Pavlovic explica que esta “es una medida de protección de todos, pero particularmente de aquellos que no se pueden cambiar, y es una decisión administrativa, que toma el superintendente, y todas estas medidas pueden durar todos los meses que sean necesarios para efectos de poder, por ejemplo, hacer la licitación, la transferencia de cartera, etcétera. Entonces, podría durar entre uno y seis meses, por ejemplo”.

Esta medida se toma porque de no haber un corralito de por medio, todas las personas sin preexistencias podrían irse a otras isapres, pero aquellos afiliados que tienen preexistencias quedarían cautivos, lo que implicaría que el trabajo del interventor sería más complejo, ya que dificultaría la venta de la cartera de la isapre. Además, de esta manera se da mayor certeza para negociar la eventual venta de cartera y que no haya cambios en el proceso.

En todo caso, durante el tiempo en que la isapre que está intervenida, debe continuar cumpliendo el contrato de salud que tiene con todos los afiliados, pagando las coberturas comprometidas en los planes. Pero igual podrían observarse algunas dificultades. Por ejemplo, que las clínicas corten convenios con la isapre intervenida, lo que implicaría que en esos casos los afiliados deban pagar directamente algunas prestaciones y después ir a reembolsar el dinero a la aseguradora.

Ahí la capacidad de negociación del interventor con las clínicas es clave, pero hay quienes anticipan que teniendo como antecedente lo sucedido con la exisapre Masvida, probablemente no sea una negociación fácil, ya que hasta el día de hoy hay prestadores intentando recuperar lo adeudado. ●