



Banmédica y Consalud informaron alzas de planes a sus afiliados con distintas estrategias

■ Mientras el reajuste de 5,6% de la primera isapre está bajo el tope de 7,6% que rige la industria, la segunda se situó justo en ese porcentaje basada sobre su alta variación de costos.

DF SALUD

POR JORGE ISLA

A una semana de que la Superintendencia de Salud diera a conocer sus cálculos para el próximo reajuste de los planes base de las isapres para el periodo 2022-2023, estas instituciones comenzaron a informar la magnitud del alza respectiva que aplicarán a sus afiliados.

Ayer fue el turno de Banmédica y Consalud, dos de los principales actores de la industria, que dieron a conocer incrementos de 5,6% y 7,6%, respectivamente. De esta manera, se sumaron a las primeras isapres en dar a conocer sus adecuaciones a inicios de esta semana: Cruz Blanca con un 4,3%, y Nueva Masvida con un 7,6%.

Tras los reajustes anunciados ayer subyacen dos estrategias. Banmédica se apegó exactamente al porcentaje de variación de costos operaciones establecido por el regulador -5,6% en el caso de esa aseguradora- como parámetro fundamental para las adecuaciones propuestas por la industria para los con-

tratos de salud.

Por su parte, Consalud siguió un camino diferente: aplicó un reajuste equivalente al límite máximo de 7,6% que estableció la Superintendencia de Salud en marzo pasado para toda la industria en el proceso de adecuación 2022-2023 (dejado sin efecto el 18 de agosto pasado por la Corte Suprema) y que sigue vigente para el procedimiento en curso. Al mismo tiempo, es necesario tener en cuenta que este nivel de alza informado ayer es apenas la mitad de la variación de costos que estableció en su caso la Superintendencia de Salud, concretamente un 14,4%. Esta cifra es, por lejos, la más alta

establecida por el regulador en este proceso y la única ubicada por sobre el tope de 7,6% junto con la calculada para Nueva Masvida (7,8%).

El cronograma

Con plazo para informar a los afiliados hasta el 25 de este mes, las isapres tienen la facultad de determinar el porcentaje final de adecuación de sus respectivos planes dentro del tope máximo general de 7,6%. Sin embargo, en la medida que la cifra final esté alineada con la respectiva variación de costos calculada por la Superintendencia de Salud, las aseguradoras podrán justificar sus alzas ante los eventuales recursos que interpongan los afiliados, ya sea por la vía administrativa ante el propio regulador o ante los tribunales de justicia.

Siguiendo la instrucción del fallo del máximo tribunal, el regulador informó este 15 de septiembre el resultado de su análisis para la nueva adecuación de planes iniciando un rápido cronograma. Una vez que las isapres notifiquen a las personas, este lunes se inicia un periodo de 10 días para que éstas ejerzan su opción de oponerse al alza, cambiar de plan o desafilarse. No obstante, las personas que no se hayan pronunciado en ese plazo tendrán la posibilidad de renunciar a la isapre o tomar un nuevo contrato hasta el 30 de noviembre.

Ambas isapres se sumaron a las primeras en dar a conocer sus adecuaciones: Cruz Blanca con 4,3% y Nueva Masvida con 7,6%.