

En noviembre las aseguradoras deben informar a los afiliados si tienen o no derecho a reembolso

Las isapres devolverán a 662.627 cotizantes los excesos que pagaron

MAURICIO RUIZ

La Superintendencia de Salud este jueves dio dos noticias a los afiliados de las isapres: una buena y otra mala. La dulce es que en noviembre las entidades aseguradoras empezarán a informar a los cotizantes si les corresponde o no una devolución de cobros en exceso que fue ordenado por la Corte Suprema tras la aplicación de la Tabla Única de Factores (TUF).

“Esta devolución le va a corresponder a aquellas personas que mantenían contratos previsionales de salud vigentes al 1 de diciembre del año 2022 y que no empleaban la TUF sino que utilizaban las tablas antiguas (cada isapre disponía de tablas distintas en los miles de planes que existen)”, dice Víctor Torres, superintendente de Salud, para explicar por qué no le corresponde el reembolso al universo total de afiliados.

Según la entidad reguladora, las isapres les informarán a 662.627 cotizantes (40% de la actual cartera) que están afectos a devolución y la forma que propone la entidad para devolver la plata cobrada en exceso, proceso que se empezará a ejecutar en diciembre.

La Superintendencia de Salud también informó las primas que aplicarán las isapres para subir los planes hasta en 10% del precio actual.

Torres aseguró que las isapres deben informar incluso a las personas que se cambiaron a Fonasa o a otra isapre y hasta las que se salieron del sistema si les corresponde devolución.

La isapre que debe hacer la mayor cantidad de reembolsos es Colmena, con 160.494 cotizantes y el menor número de devoluciones la tiene Esencial, con 1.585, la entidad más nueva del sistema. Por monto, aunque no son aún los definitivos, porque se actualizarán en noviembre, lidera Cruz Blanca, con 1.789.704 UF. Se estima que la devolución total del sistema será sobre los 1.200 millones de dólares.

Aunque el fallo de la Corte Suprema determinó que la modalidad de devolución a los afiliados debería ser a través de excedentes, la Ley Corta también sumó que las isapres puedan cancelar con pagos anticipados, que también se le llamó Pronto Pago, y por compensación de deuda. “Lo más probable es que aquellas personas que, a lo mejor, tengan menos deuda se les ofrezca un pago adelantado, pero eso ya va a ser una decisión tanto de la isapre como de sus beneficiarios”, dice Torres.

El plan de pago fue presentado a la Superintendencia de Salud por cada entidad aseguradora donde la mayoría propuso el plazo máximo de devolución de 13 años (156 meses), tal como lo establece la regu-

Montos adeudados y formas de devolución					
Empresa	Monto a restituir isapre (UF)	Monto verificado SIS (UF)	Contratos afectos	Plazo máximo devolución	Modalidad devolución
Banmédica	6.284.283	6.273.068	149.631	13 años (156 meses) *	Excedentes Pago anticipado Compensación de deuda
Colmena	6.672.546	6.671.321	160.494	10 años (120 meses)	Excedentes Pago anticipado Compensación de deuda
Consalud	5.317.824	5.291.406	140.145	13 años (156 meses)	Excedentes
Cruz Blanca	7.794.318	7.789.704	150.079	13 años (156 meses)	Excedentes Compensación de deuda
Esencial	22.387	22.611	1.585	30 de octubre (cuota 1)	Cuenta corriente Vales vista
Nueva Masvida	1.834.779	1.841.318	56.943	13 años (156 meses)	Excedentes Pago anticipado Compensación de deuda
Vida Tres	2.356.249	2.352.724	37.570	13 años (156 meses)*	Excedentes Pago anticipado Compensación de deuda

(*) Montos menores serán pagados el primer mes.

Nota: Todos estos montos no son definitivos. En noviembre estarán disponibles dichos montos.

Fuente: Superintendencia de Salud.



RICHARD ULLOA

lación. Sin embargo, Colmena optó por una devolución de hasta 10 años (120 meses) y Esencial reembolsará el dinero en sólo una cuota por cuenta corriente y vale vista a sus 1.585 afiliados que tienen derecho a devolución (ver tabla).

“Son hasta 13 años para devolver la deuda (que es heredable), pero está la excepción de que a los mayores de 65 años se les debe devolver en cinco años y a las personas de más de 80 años se les debe devolver en dos años”, dice Matías Stäger, cofundador de QuePlan.cl.

El ejecutivo dice que los que opten por la modalidad excedentes, se les deposita en una cuenta donde pueden retirar el dinero

efectivo en enero o lo pueden usar para compensar gastos de salud o el pago del plan durante el resto del año.

“La otra forma es que isapre le propone un pago anticipado, pero si quiere tener antes el dinero se le hará un descuento que puede ser hasta un 35% de descuento del total de la deuda”, agrega Stäger.

El último es un mecanismo de compensación de la deuda, según la superintendencia: “Esto se refiere a que permite una oferta de mejoramiento del plan o de sus coberturas para compensar la deuda que se generó por los pagos en exceso”, dice Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de Universidad Andrés Bello.

Alzas de plan

Pero también hubo una mala noticia en el anuncio de la Superintendencia de Salud: este mes de octubre, el precio del plan sube hasta un 10%, que es una de las medidas establecidas en la Ley Corta para entregarle viabilidad al sistema por la masiva devolución de dinero.

La prima aprobada para calcular este aumento es de 0,244 UF (\$9.272 por beneficiario) en el caso de Colmena; 0,35 UF (13.300 pesos) dispuso Nueva MásVida; 0,404 UF (\$15,352) Banmédica; 0,779 UF (29.602 pesos) Consalud; 0,955 UF (36.290 pesos) Cruz Blanca y 1,108 UF (\$42.104 pesos) VidaTres.

Al aplicar esa prima al actual precio del plan, el alza no puede ser más alta que un 10% del valor que tenía el plan en junio de 2023.

Torres dice que las isapres deben informar el incremento que sufre el plan como plazo máximo hasta el día 25 de octubre del presente año, a excepción de la Isapre Nueva MásVida que tiene un plazo hasta el 31 de octubre porque la nueva prima se aplicará a partir de noviembre a los beneficiarios de esa entidad.

Las isapres le deben ofrecer al menos una opción de plan que le permita a los cotizantes mantener a un monto equivalente a la cotización cancelada en septiembre y se pueden cambiar a ese contrato o a otro que se comercializa hasta el 29 de noviembre.

Los afiliados podrán ingresar reclamos a la Superintendencia de Salud hasta el 30 de abril de 2025. “Un afiliado puede pesquisar en el transcurso del tiempo que en realidad no fue bien calculada su alza y puede poner su reclamo”, finalizó Torres.