

La recomendación desoída del Consejo Consultivo de isapres en que establecía una cuota mínima de devolución

El grupo de expertos que revisó los planes de pago propuso en agosto una fórmula para evitar la molestia que ahora se ha generado por cuotas tan bajas como \$400. Sin embargo, la Superintendencia de Salud explicó que no era posible tomar esta medida por un tema legal, pero otras voces aseguran que el Ejecutivo tenía más margen de acción del que afirmó.

Ignacia Canales

Poner en marcha la ley que viabiliza el fallo que ordena a las isapres aplicar la nueva Tabla Única de Factores (TUF) y devolver los cobros en exceso del pasado se intuía que no iba a ser tarea fácil. Por esta razón, el proyecto contemplaba la creación del Consejo Consultivo, encargado de revisar los planes de pago de cada aseguradora, los que ya están vigentes.

En concreto, son 701.517 las personas que recibirán una devolución y los montos fluctuarán entre los \$400 y los \$70 millones por persona. Además, estas devoluciones serán entregadas en un plazo máximo de 13 años, tiempo que se reduce para los mayores de 65 años a entre dos y cinco años.

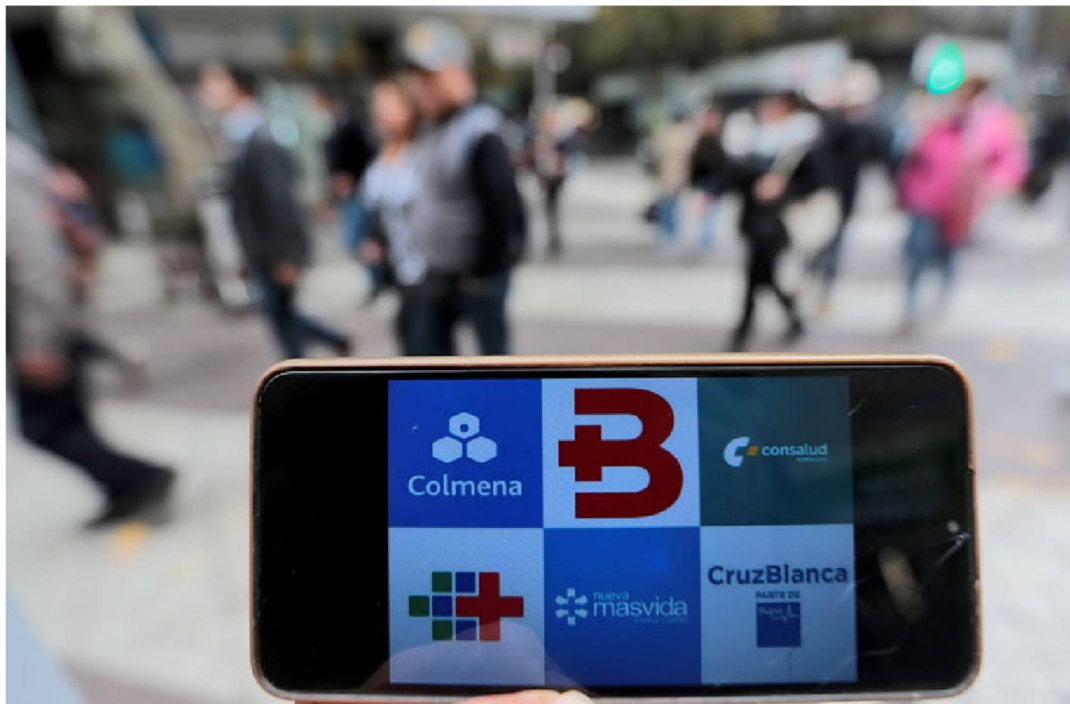
El problema es que la comunicación de las formas de devolver los dineros ha desatado la molestia de varios usuarios debido a que las aseguradoras les saldarán sus deudas en cuotas muy bajas durante el transcurso de más de una década. Esto incluso elevó el debate, generando roces entre el Ejecutivo y los parlamentarios.

Todo este caos, dicen en el entorno del propio Consejo Consultivo, fue hablado largamente por los cinco miembros - César Cárcamo, Paula Benavides, Claudio Sapelli, Patricio Fernández y Cristóbal Cuadrado -, quienes durante sus sesiones expresaron que cuotas tan bajas, como las de \$400, podrían desatar el descontento de algunos usuarios. Por eso buscaron fórmulas para tratar de evitar esa situación.

Y es que tras ver que algunas isapres propusieron un pago mínimo por cuota, lo que permitiría acelerar el tiempo de pago y asegurar que las devoluciones mensuales sean más significativas, el grupo de expertos recomendó en agosto que todas las aseguradoras implementaran la misma medida.

Así, en cada uno de los informes en que hicieron sus observaciones a los planes propuestos por las isapres agregaron el siguiente párrafo: "Se recomienda que la Superintendencia de Salud autorice la posibilidad de establecer un monto mínimo de pago mensual de la deuda a los afiliados, para generar un proceso eficiente y que los beneficie".

Sin embargo, la superintendencia encabezada, por Víctor Torres, explicó al grupo de expertos que esto no sería posible, ya que la ley corta solo estableció que las asegurado-



► Son 701.517 las personas que recibirán una devolución y los montos fluctuarán entre los \$400 y los \$70 millones por persona.

ras podían distribuir el pago durante 13 años, y que su rol se limitaba a aprobar o rechazar los planes propuestos. No obstante, algunas interpretaciones legales sostienen que la autoridad podría haber rechazado aquellos esquemas que no incluyeran un monto mínimo de pago.

Consultados por La Tercera, desde la Superintendencia de Salud aseguraron que no se referirían al tema. Eso sí, horas más tarde, el superintendente Víctor Torres asistió a la Comisión de Salud del Senado y ahí explicó que "nosotros dijimos que no podíamos incluirlo y tampoco podíamos decir que se incumplieron los planes de pago porque no se incluyó esta recomendación. Sin embargo, sí estábamos de acuerdo con el criterio y así operó. Hay una isapre que propuso tener pagos mínimos y el resto analizar la posibilidad en la medida que su situación financiera lo permitiera. Hay que entender que esto es un proceso dinámico, no que lo que se anunció ahora es inmutable en el tiempo".

La inquietud de los parlamentarios

Pese a los elevados montos que tendrán que devolver las aseguradoras -US\$ 7,6 millones mensuales por los próximos 13 años-, para algunos afiliados esto, como se ha dicho, se tradujo en devoluciones que bordean menos de \$1.000 mensuales, lo que generó molestia e incluso algunas voces han apuntado a una responsabilidad por parte del superintendente Torres y su respuesta no dejó tranquilos a los integrantes de la Comisión de Salud del Senado.

"Cuando legislamos establecimos un marco de acuerdo que permitía entregarle todas las atribuciones, porque lo que hace la sentencia de la Corte Suprema es mandar al propio superintendente a establecer los procedimientos de devolución. Entonces, cuando nos enteramos de los montos, nos damos cuenta que es una vergüenza", partió diciendo el senador Francisco Chahuán (RN).

Mientras, el senador Sergio Gahona (UDI) coincidió que "creo que no se necesita ley para

adelantar y hacer menos humillantes estas devoluciones. Las entiendo, desde la perspectiva financiera y de los flujos (...) pero tal vez, además de la voluntad de la superintendencia, es necesario de la voluntad de las isapres, especialmente de las tres más grandes".

"Vamos a ahondar en la versión del Consejo Consultivo, porque yo no me quedo satisfecho con lo que aquí ha dicho la autoridad", dijo el senador Juan Luis Castro (PS), quien agregó que "aquí la responsabilidad la tienen ellos, porque ellos visaron, aprobaron, revisaron cada uno de los planes de devolución que hoy en día está llegando a la gente. Y yo me pregunto si de aquí a la Navidad a la gente le van a empezar a dar las chauchas. Hablémoslo en castellano: esto se va a judicializar. Y eso significa mucha gente indignada. No es lo que yo deseo ni busco, pero creo sí no se resuelve ahora... Ese es el emplazamiento que le hemos hecho, que no tiene que ser un problema de tiempo y pasos muy breves". ●