

Isapres podrían comenzar a pagar en octubre a sus afiliados

TABLA DE FACTORES. Entidades tienen un mes para presentar a la Superintendencia su plan de devolución, plazo que puede ser prorrogado por otro mes.

Redacción

La Superintendencia de Salud inició ayer el plazo para que las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) entreguen sus propuestas sobre cómo van a devolver a los afiliados cerca de US\$1.250 millones, por cobros excesivos mediante tabla de factores, como dictaminó la Corte Suprema y, hace unas semanas, se aprobó la Ley corta. En caso de no existir observaciones a los planes enviados por las empresas, los pagos comenzarían en octubre.

Un mes tienen las Isapres desde ayer para enviar sus ideas a la Superintendencia, plazo que puede ser prorrogado por 30 días. En los documentos, indicó la autoridad, se debe incluir la determinación de una prima extraordinaria para el cumplimiento de los contratos de salud, evitando así, como se dijo durante el debate legislativo, la quiebra de las entidades.

Las firmas también tienen que considerar el monto en UF que se devolverá a cada afiliado y plazo máximo, ya que el Congreso decidió 13 años para los menores de 65, periodo en que



SEBASTIAN BELTRAN GAETE/AGENCIA UNO

ALGUNAS DE LAS ENTIDADES QUE DEBERÁN PRESENTAR CÓMO Y CUÁNDO RETORNARÁN COBROS INDEBIDOS.

las compañías no podrán retirar utilidades. El retorno del dinero se acelera en el caso de quienes cumplen 65 u 80 años.

Estos depósitos se harán mediante una cuenta corriente individual que se abrirá a cada cotizante o excotizante sujeto a restitución, en diez días desde la aprobación del plan a la Isapre. La cuenta no generará gastos de mantención y el fondo acumulado en ella se

reajustará con el IPC.

La prima extraordinaria al contrato de salud, en tanto, indicó la Superintendencia, si antes del 31 de agosto la isapre tuviera su plan aprobado, deberá informar a los afiliados la incorporación de este ajuste, además de ofrecer uno o más planes cuyo valor sea equivalente al vigente. La adecuación final de los planes a la tabla única de factores no podrá significar un alza del pre-

cio final de los contratos vigentes, así como tampoco terminar bajo la cotización obligatoria.

El médico integrante de la comisión de Salud del Senado, Juan Luis Castro (PS), quien fue crítico de la Ley corta, ayer publicó en X que “hemos propuesto la reinstalación del comité técnico” de la instancia, para “acabar con la selección de riesgos en el sistema privado, crear un plan universal”. **CS**