

Ley corta de isapres: vence plazo de Consejo Consultivo para primeras recomendaciones sobre planes de pago

El Consejo, que está constituido por cinco personas, recibió en julio los primeros planes de pago y ajuste de cinco isapres. Y como la ley estableció que tendría 30 días hábiles para poder analizarlos, el plazo vence esta semana.

MARIANA MARUSIC

—Ya está en marcha y avanzando la ley corta de isapres que aprobó el Congreso en mayo, la cual busca viabilizar el fallo de la Corte Suprema que mandata a las aseguradoras a aplicar la nueva tabla de factores a todos los afiliados y restituir los cobros en exceso. Y tal como lo ordenó la ley, en julio empezó a operar el Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, que tiene por función asesorar a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las isapres.

El Consejo, que está constituido por cinco personas, recibió el 11 de julio el primer plan de pago y ajuste de una isapre, correspondiente al de Consalud, según revela el acta de su primera sesión. Y como la ley estableció que el referido Consejo tendría 30 días hábiles para poder analizar dicho plan, el plazo vence este lunes, fecha en que se espera que la entidad entregue su recomendación sobre el plan de Consalud a la Superintendencia de Salud.

Por otro lado, como el Consejo recibió el 12 de julio los planes de pago y ajustes de las isapres Banmédica, Vida Tres, Nueva Masvida, y Cruz Blanca, se espera que la entidad entregue sus recomendaciones al regulador sobre dichas propuestas a más tardar este martes.

El Consejo Consultivo es integrado por Cristóbal Cuadrado, César Cárcamo, Paula Benavides, Claudio Sapelli y Patricio Fernández. De acuerdo al acta de la primera sesión del Consejo, la unanimidad de sus integrantes definió que la presidenta de la entidad es Benavides, mientras que Cárcamo fue electo como subrogante.

LOS PLAZOS QUE SIGUEN

La ley estableció que “las opiniones, pro-



nunciamentos, estudios y propuestas del Consejo no tendrán el carácter de vinculantes”, pero deberán ser tomadas en cuenta por el regulador. Una vez que el Consejo entregue su recomendación, “la Superintendencia deberá pronunciarse fundadamente sobre el plan respectivo, aprobándolo o instruyendo cambios necesarios para su aprobación, dentro del plazo de diez días contado desde que recibió la respectiva recomendación del Consejo. En contra de esta resolución no procederá recurso alguno”, dice la ley.

Si es que la Superintendencia de Salud instruye cambios al plan, lo cual se espera que ocurra en la gran mayoría de los casos, la isapre “deberá presentar un nuevo plan con las

modificaciones correspondientes, en un plazo de treinta días contado desde la notificación del acto administrativo que instruye las modificaciones. Recibido el nuevo plan de pago y ajustes, la Superintendencia deberá remitirlo dentro del segundo día hábil al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, el que tendrá un plazo de diez días para entregar su recomendación”, según la ley.

Luego, estipula, “la Superintendencia se pronunciará sobre este nuevo plan, aprobándolo o rechazándolo”. En ese sentido, la ley establece que “si la Superintendencia rechaza el plan modificado, deberá fijar un plan de pago y ajustes, previa consulta al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, dentro del plazo de treinta días”. ●