

No antes de octubre los afiliados comenzarían a ver las restituciones: Superintendencia dicta instrucciones para que isapres determinen deuda y ajusten planes de los usuarios

Las aseguradoras tienen un mes, prorrogable, para presentar su estrategia de pago y definir cómo sería el alza extraordinaria de los contratos.

MARIANNE MATHIEU

Finalmente, ayer, la Superintendencia de Salud emitió el documento que instruye a las aseguradoras acatar lo determinado por la ley corta de isapres.

“Hoy es la fecha en que se emite la circular y empiezan a correr los plazos”, afirmó el superintendente Víctor Torres.

En el texto, de 56 páginas, se detallan los pasos que deberán seguir las isapres. En resumen, desde ayer estas tienen un mes —prorrogable por otro— para presentarle al ente regulador su plan de pago y ajustes, el cual deberá incluir la “propuesta de devolución de la deuda, de reducción de costos y determinación de una prima extraordinaria para el cumplimiento de los contratos de salud”.

Con esta prima extraordinaria se definirá, además, de cuánto sería el alza en el precio de los planes que podrán determinar las isapres y cuándo la efectuarían.

Una vez que la Superintendencia reciba la propuesta, tendrá cinco días para revisarla y remitirla al Consejo Consultivo, que se prevé sea integrado por César Cárcamo (jefe del Departamento de Medicina Privada del Colegio Médico), Paula Benavides (presidenta ejecutiva de Espacio Público), Claudio Sappelli (académico del Instituto de Economía de la UC) y Patricio Fernández (exsuperintendente de Salud).

Eso sí, falta un quinto miembro, que deberá designar el Presidente Boric. Fuentes señalan que podría ser alguien del Frente Amplio, como Cristóbal Cuadrado, exsubsecretario de Salud Pública.



COTIZACIÓN.— El 1 de septiembre todos los afiliados deberán destinar su cotización legal de 7% a su plan de isapre, y quienes tenían contratos pactados por montos menores, deberán ser cubiertos por un nuevo plan o mejores beneficios.

El Consejo Consultivo, a su vez, tendrá 30 días para revisarlo y dar su recomendación a la Superintendencia, tras lo cual el organismo regulador tendrá 10 días para definir si acepta o no el plan de pago.

Según Torres, si todas las instancias usaran el máximo tiempo permitido, “hay un período de tiempo de más de dos meses y medio” antes de que comiencen las devoluciones.

Pero eso es en el mejor de los casos, sostuvo.

“Esto se podría extender, porque si no se aprobaba el plan en la primera evaluación, nosotros debíamos requerir una corrección de este plan, y para eso las isapres tienen un mes más para poder entregar las correcciones. Revisa-

mos en dos días si cumplen o no con los aspectos formales, y el Consejo tiene 10 días más para poder pronunciarse si sugiere o no aprobar o rechazar, y ahí la Superintendencia toma la decisión definitiva de aprobar o rechazar”, dijo Torres.

En el caso de que se rechace, además, el organismo regulador cuenta con 30 días para elaborar un plan para la aseguradora.

Pagos en octubre

Así, en septiembre ya deberían estar publicados y definidos los planes de pago para los afiliados, para que no antes de octubre los usuarios comiencen a ver las restituciones.

Hay tres formas en las que los afiliados podrían recibir los montos. La primera es por cuotas mensuales a modo de exce-

dentos en una cuenta corriente que deberá disponer cada isapre, y que podrán utilizarse igual que como funciona actualmente, y que cada año, en enero, los excesos sean reintegrados en efectivo.

Pero también están los mecanismos de pronto pago, que aseguran que al usuario le paguen antes, pero con un descuento del total que se le adeuda; y el de pago con “títulos de representación”, que es una especie de documento tipo bono de deuda, que es comercializable.

Eso sí, no es obligatorio que las aseguradoras ofrezcan estas últimas opciones a los afiliados, y dependerá de lo que cada isapre plantee en su plan de pago.

En cuanto al pago por excedentes, los mayores de 80 años deberán recibir la totalidad de la deuda en menos de dos años;

los mayores de 65, en menos de cinco años, y el resto, en un plazo máximo de 13 años. Sin embargo, también será cada isapre la que definirá si, por ejemplo, elige saldar su deuda con los usuarios antes de los 13 años, teniendo como incentivo para aquello que las empresas no podrán retirar utilidades hasta que esté totalmente pagada la deuda.

Para quienes cumplirán los 65 u 80 años próximamente, también “las cuotas insolutas deberán recalcularse y acelerarse, a efectos de dar cumplimiento a los plazos legales”, señala la circular.

Además, las isapres deberán tener en sus páginas web un enlace para que los usuarios puedan visualizar el estado de su deuda, las cuotas pagadas y otros detalles.

Aplicación de tabla única de factores

El 1 de septiembre se implementará la tabla única de factores en todos los planes de salud, lo que debería afectar principalmente a hombres jóvenes, que podrían ver un aumento en su plan, así como beneficiar a mujeres y adultos mayores, que verían una rebaja.

De todas formas, quienes hayan adquirido un plan después de diciembre de 2019 no se verían afectados por este factor, dado que la aplicación de la tabla en contratos nuevos rige desde esa fecha.

En paralelo a la aplicación de la tabla, todos los usuarios del sistema comenzarán a cotizar el 7% de sus ingresos. Así, quienes pagaban un plan menor a su cotización legal, pero no se verán ni afectados ni beneficiados por el cambio en la tabla de factores, verán un ajuste que “irá aparejado con nuevos beneficios o planes alternativos acordes al nuevo precio”.