

## **Boletín N°40**

### **Superintendencia de Salud Interviene por Alzas en Planes de Isapres**

Hasta el año pasado, la Superintendencia de Salud sólo atendía reclamos por alzas de precio de planes de salud en el caso de cotizantes cautivos, los que contaban con el resguardo de una tasa máxima de reajuste que cada año establecía este organismo. Este año, y a partir del reajuste de precios aplicado por las Isapres para la anualidad Julio 2014-Junio 2015, la Superintendencia decidió intervenir, acogiendo a tramitación los reclamos por alzas que le presenten los cotizantes, recurriendo para estos fines a los fallos emitidos por la Corte Suprema y las de Apelaciones, que desde el año 2008, y en forma sistemática, han rechazado la fundamentación que entregan las aseguradoras, fallando a favor del cotizante en más del 95% de los casos.

Hasta ahora, las vías para impugnar las alzas sólo eran judiciales, incrementándose año a año la cantidad de recursos ingresados a los Tribunales. Así, el año 2013 sólo la Corte de Apelaciones de Santiago recibió 145.000 recursos entre alzas de planes y por GES, y a Agosto de este año ha recibido 40.000, llegando a casi 50.000 en todo el país, cifra que este año no se ve afectada por alzas en los valores GES.

La intervención de la Superintendencia en esta materia permitirá bajar la presión hacia los Tribunales, generando una vía de solución que ya ha sido acogida por los afiliados, como lo demuestran las cifras crecientes de reclamos ingresados en este organismo, que ya ha recibido más de 2.000 presentaciones por alzas en el precio base del plan de salud.

Ambas vías de solución pueden conducir al mismo resultado final, esto es, dejar sin efecto el alza anunciada por la Isapre. No obstante, existen algunas diferencias operativas entre ambos sistemas que conviene tener presente. En el caso de recurrir a los Tribunales, el afiliado debe presentar un Recurso, generalmente a través de abogados que se dedican a esta materia, sin costo para el afiliado ya que el honorario de estos profesionales proviene de las costas del proceso, que bordean generalmente los \$200.000, pudiendo superar ese monto en algunos casos. Este Recurso debe presentarse dentro de los 30 días desde la fecha en que el cotizante recibió la carta de adecuación remitida por la Isapre.

En el caso de recurrir a la Superintendencia de Salud, el cotizante debe presentar el reclamo antes de la fecha en que se cumple el plazo para pronunciarse sobre la aceptación del alza, indicado en la respectiva carta de adecuación. Este trámite es gratuito y no exige la intervención de un abogado, iniciándose un proceso arbitral que puede durar hasta seis meses. Si bien la Isapre puede aplicar el reajuste mientras no exista resolución de la Superintendencia, el fallo de ésta tiene carácter retroactivo, de manera que la Isapre debe proceder a la devolución de las cotizaciones que excedan el valor vigente antes del alza, si así se determina por la Superintendencia.

Finalmente, el cotizante también tiene la opción de cambiarse de plan si no está de acuerdo con el reajuste informado, incluso de Isapre si no existen limitaciones de salud o edad para ello. Si bien la carta de adecuación incluye el ofrecimiento de un plan alternativo, generalmente más bajo en beneficios que el vigente, ésta no es la única opción que puede disponer la Isapre, siendo recomendable que el cotizante concurra a la aseguradora y evalúe con tiempo todas las alternativas de planes, pudiendo encontrar alguna que se ajuste en mayor medida a sus requerimientos y nivel de precio que el plan vigente reajustado.

octubre de 2014