



rrp/mrb  
S.81ª/371ª

Oficio N° 18.830

VALPARAÍSO, 26 de septiembre de 2023

A S.E. EL  
PRESIDENTE DEL  
H. SENADO

Tengo a honra comunicar a Vuestra Excelencia que, con motivo de la moción, informe y demás antecedentes que tengo a honra pasar a manos de V.E., la Cámara de Diputados ha aprobado el siguiente proyecto de ley, que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, para establecer la obligación de las Isapres de informar a la Superintendencia de Salud el aumento del precio de sus planes, correspondiente al boletín N° 15.751-11:

#### PROYECTO DE LEY

“Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el artículo 198 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469:



1. Reemplázase el literal e) del numeral 2 del inciso primero, por el siguiente numeral 3:

“3. En el plazo de quince días corridos, contado desde la publicación del indicador a que se refiere la letra d) del numeral 2, las Isapres deberán informar a la Superintendencia de Salud su decisión de aumentar o no el valor del precio base de los planes de salud y, en caso que decidan aumentarlo, junto con el porcentaje de ajuste que aplicarán a todos sus planes de salud deberán acompañar los antecedentes siguientes:

a) Variación anual del gasto por persona beneficiaria, en unidades de fomento, considerando las prestaciones bonificadas con código de modalidad libre elección de Fonasa, con código propio de la Isapre, o con código definido por la Superintendencia de Salud.

b) Cantidad anual de prestaciones bonificadas y la variación promedio de prestaciones bonificadas con código de modalidad libre elección de Fonasa, código propio de la Isapre, y código definido por la Superintendencia de Salud.

c) Variación interanual del costo en subsidios de incapacidad laboral por persona beneficiaria, en unidades de fomento, de cargo de la Isapre, incluidas las licencias médicas que hayan sido reconsideradas por la propia Isapre o por Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

d) Costo, en unidades de fomento, de las nuevas prestaciones codificadas en el arancel de la modalidad libre elección de Fonasa del año en análisis, con indicación del listado de nuevas



prestaciones con la glosa en el respectivo código y la frecuencia de uso de la prestación.

La Superintendencia de Salud, mediante circular dictada al efecto, detallará la forma de informar cada uno de los antecedentes antes indicados, así como los requisitos mínimos de la comunicación a los afiliados.

Vencido el plazo señalado en el encabezado del párrafo primero de este numeral, la Superintendencia dictará una resolución que contendrá la verificación del porcentaje de ajuste de cada una de las Isapres, informado en base a los antecedentes aportados. Dicha resolución autorizará el ajuste de los precios base de los planes de salud de la Isapre respectiva, el que, en ningún caso, podrá ser superior al valor resultante de la verificación realizada por el regulador, ni al indicador a que hacen referencia los numerales 1 y 2. Si en su ajuste la Isapre respectiva no supera el indicador de costos de la salud, ni el valor verificado por la Superintendencia de Salud, se entenderá justificada para los efectos legales.

Por el contrario, si el valor verificado es negativo, la Isapre respectiva no podrá aumentar el valor del precio base de sus planes de salud.

La resolución mencionada en el párrafo tercero deberá publicarse en el Diario Oficial y en la página *web* de la Superintendencia de Salud.



2. Agrégase en el inciso primero el siguiente numeral 4:

“4. En el plazo de diez días corridos, contado desde la notificación de la resolución de la Superintendencia de Salud que contiene el porcentaje de ajuste verificado, las Isapres comunicarán a sus afiliados por correo electrónico o, en caso de no disponer de éste, por carta certificada, sobre el aumento porcentual que afectará a sus planes.

La comunicación a sus afiliados que realice la institución de salud previsional deberá contener, a lo menos, la decisión de adecuar los planes, el porcentaje de tal adecuación, los antecedentes que la justifican y la resolución de la Superintendencia de Salud que verifica el porcentaje de alza de la respectiva institución.”.

3. Intercálase en el inciso segundo, entre la palabra “indicador” y la expresión “sea negativo” la siguiente frase: “a que hace referencia los numerales 1 y 2 de este artículo”.”.

\*\*\*\*\*



Dios guarde a V.E.

RICARDO CIFUENTES LILLO  
Presidente de la Cámara de Diputados

MIGUEL LANDEROS PERKIĆ  
Secretario General de la Cámara de Diputados