

**MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE  
DE LA REPÚBLICA CON EL QUE  
INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE  
ESTABLECE DIVERSAS NORMAS  
DE SOLVENCIA Y PROTECCION DE  
PERSONAS INCORPORADAS A  
INSTITUCIONES DE SALUD  
PREVISIONAL, ADMINISTRADORAS  
DE FONDOS DE PENSIONES Y  
COMPAÑÍAS DE SEGUROS.**

---

SANTIAGO, junio 11 de 2003

**N° 41-349/**

Honorable Cámara:

**A S.E. LA  
PRESIDENTA  
DE LA H.  
CÁMARA DE  
DIPUTADOS.**

En uso de mis facultades constitucionales, vengo en proponer a esa H. Corporación un proyecto de ley que tiene por objeto introducir diversas modificaciones a la Ley N° 18.933, sobre Instituciones de Salud Previsional, el D.L. N°3.500, de 1980, sobre Fondos de Pensiones y el D.F.L. N°251, de 1931, sobre Compañías de Seguros, con el objetivo de establecer un conjunto de normas destinadas a que los beneficiarios de dichas instituciones no se expongan a situaciones que puedan afectar sus derechos.

**0 ANTECEDENTES.**

Actualmente se discute en el H. Senado un proyecto de ley que introduce una serie de modificaciones a la ley de Isapres (Boletín N° 2981-11). Dicho proyecto se enmarca dentro del paquete de iniciativas legales que dan estructura a la Reforma de la Salud.

Uno de los objetivos del mencionado proyecto, es dotar a la Superintendencia de Isapres de nuevas

herramientas que permitan precaver situaciones riesgosas para los derechos de las personas, ante la eventualidad del cierre del registro de una Isapre.

Sin embargo, situaciones recientes por todos conocidas, obligan a promover un nuevo proyecto de ley que, por una parte, recoja alguna de las normas ya aprobadas por esa Cámara de Diputados y, por otro lado, introduzca nuevos mecanismos para asegurar la solvencia de las Instituciones de Salud Previsional.

Las normas que se proponen son las mínimas necesarias para enfrentar eventuales problemas futuros que pudieran afectar a las Isapres y, adicionalmente, preparar al mercado para hacer frente a las nuevas exigencias que implicará la reforma de la salud.

De igual forma, los sucesos referidos han afectado a participantes de fondos de pensiones y pensionados con seguros de rentas vitalicias en compañías de seguros de vida, por lo cual se proponen normas destinadas a proteger los intereses de estas personas en situaciones de insolvencia financiera de esas instituciones.

El proyecto que se somete a su discusión, consta de cuatro artículos. El primero modifica la Ley N° 18.933. El segundo regula el período de transición para los nuevos requerimientos que se establecen en dicho cuerpo legal. El artículo tercero modifica el D.L. N°3.500, de 1980 y el cuarto modifica el D.F.L. N°251, de 1931.

## **1 MODIFICACIONES A LA LEY N°18.933, SOBRE INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL.**

### **Normas sobre patrimonio.**

Actualmente, el artículo 25 de la ley N° 18.933 establece un patrimonio mínimo de 5.000 unidades de fomento.

Tal mecanismo ha demostrado ser insuficiente, puesto que no da cuenta del nivel de endeudamiento de la Isapre.

Para tales efectos, el proyecto señala que las Isapres deberán mantener un patrimonio igual o superior a 0,4 veces su endeudamiento total.

De este modo, se garantiza que el patrimonio se ajuste al nivel de endeudamiento de la institución y, además, constituya una señal de estabilidad, de respaldo y de permanencia en el tiempo.

### **Normas sobre liquidez.**

Por otro lado, y en la misma línea indicada precedentemente, el proyecto de ley impone una nueva obligación para las Isapres, consistente en mantener un índice de liquidez no inferior a 0,8 veces la relación entre el activo circulante y el pasivo circulante.

Adicionalmente, se faculta a la Superintendencia para que autorice a las Isapre a considerar, dentro del activo circulante, otros instrumentos que, si bien son de largo plazo, su liquidación resulta fácil, como por ejemplo los instrumentos financieros emitidos o garantizados por el Fisco de Chile. En esta misma línea, el proyecto establece que la garantía que las Instituciones deben mantener, siempre será considerada dentro del activo circulante.

En suma, el índice de liquidez que se propone permitirá determinar el número de veces que los recursos disponibles a corto plazo que posee la institución, cubren lo que se adeuda en ese mismo plazo.

### **Normas sobre la garantía.**

Actualmente, el artículo 26 de la ley de Isapres dispone que las instituciones deben mantener una garantía equivalente a un mes de cotizaciones percibidas.

Al igual de lo que ocurre con el patrimonio, esta garantía no permite asegurar a las personas y a los prestadores de salud que los créditos que tengan con la Isapre, vayan a ser solucionados en caso de cancelación del registro.

Por ello, el proyecto de ley dispone, en primer lugar, que la garantía será equivalente al monto de dos grupos de obligaciones. El primero, respecto de

los cotizantes y beneficiarios, considerará las obligaciones por concepto de prestaciones por pagar, prestaciones en proceso de liquidación, prestaciones ocurridas y no reportadas, prestaciones en litigio, excedentes de cotizaciones y cotizaciones por regularizar. El segundo, respecto de los prestadores de salud, deberá considerar las obligaciones derivadas de prestaciones de salud otorgadas a los mismos cotizantes y beneficiarios de la Institución.

En segundo lugar, el proyecto permite a las Isapres mantener en su poder, es decir, fuera de la custodia de la Superintendencia, a lo menos un 20% de la garantía, para aquellas Instituciones que cumplan los estándares de patrimonio y liquidez mínimos, y hasta un 80%, en el caso de Isapres que presenten estándares superiores.

En tercer lugar, el proyecto prohíbe que los fondos afectos a la garantía y los documentos representativos de estas obligaciones liberados de custodia, puedan ser utilizados para caucionar cualquier tipo de obligación.

### **Destino de la garantía.**

Por otro lado, el proyecto precisa y amplía de mejor modo el destino de la garantía, en caso de cierre del registro de una Isapre.

En efecto, actualmente el artículo 28 de la ley N° 18.933 identifica dos finalidades. La primera, respecto de las obligaciones que tenga la Institución con sus cotizantes, cargas y terceros beneficiarios. La segunda, para pagar las cotizaciones a la nueva Isapre que elija el afiliado o al Fondo Nacional de Salud.

El proyecto, por una parte, incluye a los prestadores médicos que tengan créditos pendientes; y, por otro lado, a las demás obligaciones que, conforme a la ley, deban ser cubiertas por la garantía.

### **Las nuevas normas de patrimonio, liquidez y garantía se aplicarán progresivamente.**

Ahora bien, dados los nuevos y más exigentes requisitos para el patrimonio y la garantía, así como el nuevo índice de liquidez que se agrega, el proyecto

de ley contempla un período de transición que se extiende por tres años, de modo de dar suficiente tiempo a las Isapres para ajustarse.

### **Normas sobre auditoría.**

El proyecto en esta materia y tal como se indicó en el Mensaje del Boletín N° 2981-11, pretende que la Superintendencia cuente con mayores niveles de confiabilidad de la información financiera-contable de las instituciones, de modo que otorgue mayores niveles de confiabilidad y transparencia.

Dicha información permitirá adoptar rápida y fundadamente, las medidas que procedan frente a situaciones financieras críticas que pudieran alterar el normal funcionamiento de las instituciones.

En este sentido, las Isapres deberán designar auditores externos independientes, los que deberán examinar la contabilidad, el inventario, los balances y otros estados financieros, informando por escrito a la Superintendencia.

Dichos auditores deberán ser elegidos de entre los inscritos en el Registro de Auditores Externos que lleva la Superintendencia de Valores y Seguros y les serán aplicables, en general, los requisitos, derechos, obligaciones, funciones y demás atribuciones que se establecen en la ley sobre Sociedades Anónimas y su Reglamento.

En otras palabras, el proyecto ha diseñado un esquema de auditoría externa de acuerdo al parámetro más exigente de la industria nacional, que corresponde al de las sociedades anónimas abiertas.

Por otra parte, el proyecto confiere atribuciones a la Superintendencia respecto de estos auditores a fin de que, entre otras materias, pueda requerirles informes específicos o cualquier dato o antecedente relacionado con el cumplimiento de sus funciones en las instituciones fiscalizadas; y examinar, en sus propias dependencias, dichas informaciones o antecedentes.

En fin, el proyecto dispone que los auditores externos serán remunerados por las Instituciones fiscalizadas.

Como se aprecia, la propuesta de ley pretende perfeccionar la regularidad y veracidad de la información financiera de las instituciones fiscalizadas y, paralelamente, maximizar los recursos que la Superintendencia emplea en la auditoría de las instituciones, focalizándolos en las materias relativas al otorgamiento de los beneficios contractuales de los beneficiarios.

### **Hechos relevantes.**

De otro lado, y en un símil con otros organismos fiscalizadores, se dota a la Superintendencia de la potestad de conocer los hechos relevantes que afectan, o pudieran afectar, a las Isapres.

Lo anterior se justifica por cuanto, abandonando un rol meramente asegurador y de financiamiento de las prestaciones, en los últimos años las instituciones han llegado a materializar una serie de operaciones comerciales tendientes a controlar mejor los costos en salud y lograr economías de escala.

Dichas operaciones se han traducido en la adquisición de la propiedad de otras instituciones de salud, o en la participación en éstas con el fin de controlarlas sin llegar a la fusión entre ellas.

En este contexto, las facultades de supervigilancia y control que otorga la actual ley de Isapres a la Superintendencia, no le permiten exigir a las instituciones de salud toda la información sobre hechos esenciales o relevantes de sus negocios.

Dada la diversificación y complejidad de las operaciones comerciales desarrolladas por las Isapres, la autoridad fiscalizadora está en una situación de franca desventaja porque se ve impedida de efectuar una revisión integral de la fortaleza patrimonial de dichas instituciones, siempre orientada al resguardo del cumplimiento de las estipulaciones

de los contratos de salud y a la protección de los derechos y obligaciones emanadas de éstos.

Es por ello que el proyecto introduce la obligación de las instituciones de comunicar a la Superintendencia todo hecho o información relevante para fines de supervigilancia y control, respecto de ellas mismas y de sus operaciones y negocios, especificando que la forma de dar cumplimiento a esta obligación queda supeditada a lo que el organismo fiscalizador determine mediante instrucciones de general aplicación.

### **Traspaso de carteras voluntario.**

La iniciativa legal reconoce expresamente a las Isapres el derecho a transferir la totalidad de los contratos de salud.

Para ello, se le otorga a la Superintendencia facultades para regular, a través de instrucciones generales, la forma en que debe efectuarse la transferencia y para aprobar las operaciones de esta naturaleza que efectúen las Isapres.

Asimismo, el proyecto de ley resguarda los derechos y obligaciones que emanan de los contratos cedidos y el derecho de los afiliados a oponerse a dicha transferencia, impidiendo que éstos se vean afectados con otras restricciones distintas a las que se encontraban en curso, o con la exigencia de una nueva Declaración de Salud.

El objetivo de esta norma es permitir que la Superintendencia intervenga en aquellos traspasos de cartera, garantizando que dichos procesos comerciales se realicen de forma tal que no afecten los derechos de los afiliados y beneficiarios involucrados en éstos.

### **El régimen especial de supervigilancia y control.**

Uno de los aspectos más importantes del proyecto que se somete a vuestra consideración dice relación con la creación de un régimen especial de supervigilancia y control.

De lo que se trata, en suma, es dotar de facultades a la Superintendencia para que intervenga

ante situaciones financieras deficitarias o complejas que afectan a las instituciones de salud previsual que, si bien es cierto, no configuran, en sí mismas, causales de cancelación del registro, sí pueden poner en grave riesgo el ejercicio de los derechos de los beneficiarios.

### **El fundamento del régimen de supervigilancia que se crea.**

Antes de entrar a describir el régimen que se crea, resulta necesario tener en cuenta los sólidos fundamentos que han llevado al Gobierno a proponerlo.

En efecto, de acuerdo a lo dispuesto en el actual artículo 47 de la Ley N° 18.933, en los casos de cancelación del registro de una Isapre, los cotizantes de ésta se ven expulsados del sistema privado de salud por causas ajenas a su voluntad, quedando afectos por el sólo ministerio de la ley al régimen del Fondo Nacional de Salud.

Diversas son las razones que nos llevan a concluir que tal solución no es la mejor.

En primer lugar, porque la actual ley no contempla ningún mecanismo que permita a la autoridad evitar el cierre del registro, cuando la situación financiera de la Isapre se ha tornado compleja.

Dicho de otro modo, y aún ante la evidencia que la Institución presenta tales problemas, la Superintendencia nada puede hacer.

En segundo lugar, porque la solución que contempla la actual ley, ante el cierre del registro de una Isapre, no se condice con la garantía constitucional de libertad de elección del sistema de salud.

En efecto, el inciso final del numeral 9 del artículo 19, de la Constitución, prescribe que "Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado".

Tan importante es para nuestra Constitución este derecho, que, dentro de la garantía de protección a la salud, es el único que se encuentra resguardado con el Recurso de Protección.

En este sentido, cuando una persona se ha afiliado a una Isapre, ha ejercido el derecho constitucional anteriormente señalado, es decir, ha optado por el sistema privado de salud.

No puede ser que, por hechos ajenos a su voluntad, como puede ser la quiebra de una Isapre, ese derecho se vea conculcado, obligando a la persona a irse al sistema público de salud automáticamente.

Cabe tener presente que, de acuerdo al numeral 18 del artículo 19 de la Constitución, le compete al Estado supervigilar “el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social”. Ello es lo que este proyecto busca.

En tercer lugar, es menester tener presente que las atenciones de salud no son actos totalmente programables. En otras palabras, nadie escoge la época para enfermarse.

Bien puede ocurrir que, al momento de cierre del registro de una Isapre, el beneficiario se encuentre recibiendo prestaciones de salud.

¿Qué ocurrirá con esas prestaciones?, ¿quién las financiará?, ¿quién se hará cargo del pago de los subsidios por incapacidad laboral?, en fin, y lo más importante, ¿cuál será la cobertura financiera de esas prestaciones, es decir, qué parte será bonificada y cuál será asumida por el propio paciente?

La actual ley señala que el traspaso al Fondo Nacional de Salud es automático.

Pero todos sabemos que las coberturas entre uno y otro sistema son distintos. Incluso, puede ocurrir que la prestación que esté recibiendo en el sistema privado, no pueda ser financiado en el público.

La Constitución Política señala a este respecto, en el numeral 9 del artículo 19, que es “deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud”.

Pues bien, es indispensable, entonces, asegurarle a esa persona que, ante la imposibilidad de ser protegida por la Isapre elegida, sus derechos no se vean afectados.

En cuarto lugar, es necesario tener en cuenta que el sistema privado de salud no puede desligarse de la situación de quienes han optado por él.

Dicho de otro modo, no es admisible que, so pretexto de que los contratos sean individuales, las demás Isapres se desatiendan de las consecuencias que implica el cierre de una Institución que ha formado parte del sistema que ellas administran.

Son ellas las que, en conjunto, deben dar respuesta a esa problemática.

En quinto lugar, el traspaso automático y legal de los cotizantes y beneficiarios de la Isapre, cuyo registro se cancela, al Fondo Nacional de Salud, genera una serie de inconvenientes y desventajas.

En efecto, por de pronto, dichas personas pierden la antigüedad de sus contratos.

Más grave aún, en el caso de los cotizantes cautivos por edad o enfermedad, se ven imposibilitados de reingresar al sistema privado de salud, ya que las demás Isapres no les permitirán su afiliación.

Estos cotizantes verían, entonces, violentado el ejercicio de su derecho de haber elegido el sistema privado de salud, por cuanto se verían obligados a adscribirse al sistema público.

En fin, en sexto lugar, se produce una recarga injustificada para el sistema público de salud, el que se ve obligado a subsidiar una situación de

colapso que, parece razonable, debería ser abordada al interior del sistema Isapre por el conjunto de sus actores.

Por todas las razones indicadas, el proyecto ha ideado un mecanismo que permite, por un lado, intervenir a la autoridad para intentar solucionar la situación financiera de la Isapre; por otro lado, resguarda la permanencia de los beneficiarios de una Isapre en el sistema privado de salud, garantizándoles su derecho constitucional de elección y la no interrupción de beneficios; además, asegura la solvencia financiera de las Isapres que deben recibir a dichos beneficiarios; en fin, permite al Estado asumir su obligación de garantizar la ejecución de las acciones de salud y la supervigilancia de los derechos de las personas.

### **Descripción del régimen de supervigilancia propuesto.**

#### **Casos en que opera.**

El régimen que se propone operará cuando la Institución de Salud Previsional no dé cumplimiento al indicador de liquidez definido en el proyecto, esto es, cuando la relación entre activo circulante y pasivo circulante sea inferior a 0,8 veces.

Asimismo, la Superintendencia podrá aplicar este mismo régimen, cuando el patrimonio y/o la garantía disminuyan por debajo de los límites establecidos en la ley.

Una vez subsanada las situaciones descritas, se alzarán las medidas adoptadas en virtud de este régimen de supervigilancia y control.

#### **La primera etapa del régimen: el Plan de Ajuste y Contingencia.**

Detectado por la Superintendencia alguno de los incumplimientos señalados precedentemente, ésta representará a la Isapre la situación y le otorgará un plazo no inferior a 10 días hábiles para que presente un Plan de Ajuste y Contingencia.

De acuerdo al proyecto, este plan podrá versar, entre otras cosas, sobre aumento de capital,

transferencias de cartera, cambio en la composición de activos, pago de pasivos, venta y, en general, acerca de cualquier medida que procure la solución de los problemas existentes.

La Superintendencia dispondrá de un plazo máximo de 10 días hábiles para pronunciarse acerca del plan propuesto.

Si la Superintendencia lo aprueba, el plan deberá ejecutarse en un plazo no superior a 120 días, al cabo del cual deberá evaluarse si éste subsanó el o los incumplimientos que se pretendieron regularizar con su implementación.

En cambio, si la Superintendencia, mediante resolución fundada, rechaza el plan presentado, podrá otorgar a la Isapre un plazo de 5 días hábiles para presentar un nuevo Plan de Ajuste y Contingencia.

**La segunda etapa del régimen: propender a que los órganos internos de la Isapre acuerden una solución con efecto patrimonial.**

Rechazado el plan de ajuste y contingencia, o no habiéndose cumplido el aprobado, o habiendo transcurrido el plazo de ejecución previsto sin que se haya superado el problema informado o detectado, la Superintendencia podrá citar a una Junta Extraordinaria de Accionistas o al órgano resolutorio de la institución que corresponda, para los efectos de que dichos entes aprueben una solución con efecto patrimonial.

**La tercera etapa del régimen: la licitación pública.**

Si la Junta Extraordinaria o el órgano resolutorio no logran adoptar una solución con efecto patrimonial, el Superintendente las citará nuevamente, para que se adopte el acuerdo de llamar a una licitación pública, que no podrá extenderse más allá de 60 días contados, desde la fecha del acuerdo.

El objetivo de la licitación será la venta de la Institución o la transferencia de la totalidad de la cartera de afiliados a una o más Isapres.

## **La cuarta etapa del régimen: la adjudicación de la cartera de afiliados.**

Si la licitación es declarada desierta, o si al cabo del plazo previsto para la ejecución de la propuesta aprobada por la Junta Extraordinaria de Accionistas o por el órgano resolutorio de la Isapre, según corresponda, ésta no genera los efectos patrimoniales acordados, el Superintendente o quien este designe, deberá adjudicar la totalidad de la cartera de afiliados de la Institución a otra u otras Instituciones de Salud Previsional.

En otras palabras, recién cuando han transcurrido todas las etapas descritas anteriormente y ellas han fracasado, la solución pasa por la mencionada adjudicación.

En este sentido, la adjudicación también debe cumplir una serie de requisitos, de modo de evitar o minimizar los perjuicios para las Isapres que se adjudiquen la cartera.

En efecto, en primer lugar, el proyecto exige que las Isapres adjudicatarias sean definidas por resolución fundada de la Superintendencia.

En segundo lugar, la cartera será asignada en forma aleatoria y proporcional a la participación de cada Isapre en el número total de cotizantes de Isapres adjudicatarias.

En tercer lugar, la Superintendencia también deberá considerar el domicilio de los cotizantes, sus características de riesgo y su condición de cautividad, si correspondiere.

En cuarto lugar, la o las Instituciones adjudicatarias podrán no considerar los ingresos y gastos que impliquen los nuevos beneficiarios que les hayan sido adjudicados, para los efectos de calcular los estándares de patrimonio y de liquidez, hasta por un plazo máximo de dos años.

Por otra parte, y en lo que dice relación con los derechos de los afiliados que se traspasen, el proyecto les reconoce tres derechos.

El primero, en cuanto a que la o las Instituciones designadas deberán adscribir a cada uno de los cotizantes al plan de salud en actual comercialización cuyo precio más se ajuste al monto de su cotización pactada al momento de la adjudicación.

El segundo, en cuanto a que la o las Instituciones adjudicatarias no podrán, en caso alguno, imponer a los afiliados y beneficiarios otras restricciones que las que ya se encontraren en curso en virtud del contrato que mantenían con la Institución de anterior afiliación, ni exigir una nueva Declaración de Salud.

El tercero, en cuanto a que los afiliados podrán, hasta el último día hábil del mes siguiente a la respectiva adjudicación, desafiliarse de la nueva Institución de Salud y optar por otra, o bien por traspasarse, junto con sus cargas legales al régimen de la Ley N°18.469.

## **2 MODIFICACIONES AL D.L. N°3.500, DE 1980, SOBRE FONDOS DE PENSIONES.**

De acuerdo a los artículos 42 y 43 del D.L. N°3500, en caso de disolución de una AFP la Superintendencia liquidará el Fondo de Pensiones en un plazo de 90 días, transfiriendo el valor de las cuotas de los trabajadores que no han seleccionado otra Administradora en el plazo anterior, según lo determina el reglamento de la ley. Ello deberá hacerse en el mercado secundario formal de acuerdo a las reglas generales.

El problema surge por el impacto potencial que en el mercado de capitales tendría la liquidación de Fondos de Pensiones del tamaño de los actuales en la fecha de expiración. En particular, la sobreoferta de instrumentos que no está inmediatamente calzada con la compra de los mismos por otros inversionistas institucionales, puede generar una pérdida patrimonial importante para los cotizantes.

Por lo tanto, para evitar esta situación se propone permitir el traspaso de los activos desde la AFP liquidada hacia las AFP de destino, sin recurrir a los mercados formales y a precios de la

Superintendencia de AFP. De este modo, se evita la liquidación forzosa y apresurada de los instrumentos que componen el Fondo en liquidación.

### **3 MODIFICACIONES AL D.F.L. N°251, DE 1931, LEY DE SEGUROS.**

Se propone, en caso de quiebra de una compañía de seguros, dar mayor flexibilidad a la gestión del síndico nombrado por el Superintendente, permitiéndole ejercer las facultades previstas en el artículo N°109 de la ley N°18.175 (liquidación sumaria de los activos de la quiebra), sin sujeción a los límites que este establece.

Además se establecen normas para posibilitar la cesión de cartera de pólizas de rentas vitalicias en caso que exista un déficit grave de inversiones representativas que no permita financiar totalmente el pago futuro de las pensiones. El mecanismo propuesto consiste en asociar a las pólizas traspasadas el ejercicio futuro de la garantía estatal, fijando una fecha para que ésta se haga efectiva.

Ambos aspectos tienen por objeto una adecuada protección de los derechos de los asegurados en situaciones de quiebra de una entidad aseguradora.

En mérito de lo anteriormente expuesto, someto a vuestra consideración, el siguiente

#### **PROYECTO DE LEY:**

**“Artículo 1°.-** Introdúcense las siguientes modificaciones a la ley N° 18.933:

**1.-** Modifícase el artículo 2°, del siguiente modo:  
**a)** Reemplázase, en la letra g), la conjunción “y” con que finaliza y la coma (,) que la precede, por un punto y coma (;).

**b)** Reemplázase, en la letra h), el punto final (.) por la conjunción “y”, precedida de una coma (,).

**c)** Agréganse las siguientes letras i) y j), nuevas, a continuación de la letra h):

“i) La expresión “cotizante cautivo”, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 47, por la de aquel cotizante cuya voluntad se ve seriamente afectada, por razones de edad, sexo o por la ocurrencia de antecedentes de salud, sea de él o de alguno de sus beneficiarios, y que le impida o restrinja, significativa o definitivamente, su posibilidad de contratar con otra Institución de Salud Previsional.

j) La expresión “prestadores de salud” corresponde a cualquier persona natural, establecimiento o institución que se encuentre autorizada para otorgar prestaciones de salud, tales como: consulta, consultorio, hospital, clínica, centro médico, centro de diagnóstico terapéutico, centro de referencia de salud, laboratorio y otros de cualquier naturaleza, incluyendo ambulancias y otros vehículos adaptados para atención extra hospitalaria.”.

**2.-** Modifícase el artículo 3°, del siguiente modo:

**a)** Agréganse, a continuación del numeral 13 del inciso primero, los siguientes numerales 14, 15 y 16, nuevos:

“14.- Elaborar y difundir índices, estadísticas y estudios relativos a las Instituciones y al sistema privado de salud.

15.- Impartir instrucciones generales sobre la transferencia de los contratos de salud y cartera de afiliados y beneficiarios a que se refiere el artículo 44 ter y dar su aprobación a dichas operaciones.

16.- Adjudicar la cartera de beneficiarios de una Isapre, en conformidad al artículo 47.”.

**b)** Intercálase, en el inciso segundo, entre la palabra "asesores" y la letra "o", la expresión "auditores externos", precedida de una coma (,).

**c)** Intercálase, en el inciso tercero, entre la palabra "asesores" y la letra "y", la expresión "auditores externos", precedida de una coma (,).

**3.-** Sustitúyese el inciso tercero del artículo 25, por los siguientes incisos tercero y cuarto, nuevos:

“Asimismo, las Instituciones deberán mantener un patrimonio igual o superior a 0,4 veces sus deudas totales. Dicha relación será revisada mensualmente por la Superintendencia.

En todo caso, el patrimonio nunca podrá ser inferior a cinco mil unidades de fomento.”.

**4.-** Agréganse, a continuación del artículo 25, los siguientes artículos 25 bis y 25 ter, nuevos:

"Artículo 25 bis.- Las Instituciones deberán designar auditores externos independientes, los que deberán examinar la contabilidad, el inventario, los balances y otros estados financieros, informando por escrito a la Superintendencia, en la forma y con la periodicidad que ésta determine en instrucciones de general aplicación.

Dichos auditores deberán ser elegidos de entre los inscritos en el Registro de Auditores Externos que lleva la Superintendencia de Valores y Seguros y les serán aplicables, en general, los requisitos, derechos, obligaciones, funciones y demás atribuciones que se establecen en la Ley sobre Sociedades Anónimas y su Reglamento.

Los auditores externos serán remunerados por las Instituciones fiscalizadas.

La Superintendencia podrá requerir, adicionalmente, informes específicos o cualquier dato o antecedente relacionado con el cumplimiento de sus funciones en las instituciones

fiscalizadas; y examinar, en sus propias dependencias, dichas informaciones o antecedentes.

Artículo 25 ter.- Las Instituciones deberán mantener un indicador de liquidez no inferior a 0,8 veces la relación entre el activo circulante y el pasivo circulante. Dicha relación será revisada mensualmente por la Superintendencia.

Sin perjuicio de lo anterior, la Superintendencia podrá dictar instrucciones de general aplicación para autorizar los instrumentos de largo plazo y de fácil liquidación, así como la forma en que podrán ser considerados por las Instituciones, para establecer el indicador referido en este artículo. Con todo, para los efectos del cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, la garantía se considerará parte integrante del activo circulante.”.

**5.-** Sustitúyese el artículo 26, por el siguiente:

“Artículo 26.- Las Instituciones mantendrán en la Superintendencia o en alguna entidad especializada que ésta determine, una garantía, equivalente al monto de las obligaciones que se señalan a continuación:

1.- Respecto de los cotizantes y beneficiarios, el monto de garantía deberá considerar las obligaciones por concepto de prestaciones por pagar, prestaciones en proceso de liquidación, prestaciones ocurridas y no reportadas, prestaciones en litigio, excedentes de cotizaciones, cotizaciones por regularizar y cotizaciones enteradas anticipadamente.

2.- Respecto de los prestadores de salud, la garantía deberá considerar las obligaciones derivadas de prestaciones de salud otorgadas a los cotizantes y beneficiarios de la Institución.

La actualización de la garantía será mensual, para lo cual la Institución deberá completarla, dentro de los 20 primeros días de cada mes, hasta cubrir el monto total que corresponda a las referidas obligaciones.

Cuando el monto de las antedichas obligaciones, en un determinado mes, sea inferior al ochenta por ciento de la garantía existente, la Institución podrá solicitar a la Superintendencia la devolución de la parte de dicha garantía que exceda el referido monto. La Superintendencia tendrá el plazo de veinte días para efectuar la devolución, a contar de la fecha de presentación de la solicitud, el que podrá prorrogarse por una sola vez, para lo cual se deberá dictar una resolución fundada.

El Superintendente podrá, mediante resolución fundada, liberar de su custodia un porcentaje equivalente al veinte por ciento de la garantía señalada en el inciso primero si la Institución cumple con los estándares de patrimonio y liquidez, a que se refieren los artículos 25, inciso tercero, y 25 ter, respectivamente.

Dicha liberación podrá ser de hasta un ochenta por ciento si dichos estándares son iguales o superiores a 0,5 veces, en el caso del patrimonio, y de 1,1 veces, en el caso de liquidez. La Superintendencia, mediante normas de general aplicación, establecerá los porcentajes de liberación a que tendrán derecho las Instituciones.

El porcentaje de la garantía liberado por la Superintendencia para ser custodiado por la propia Isapre o por alguna entidad especializada que aquella determine, deberá dar estricto cumplimiento a las

condiciones de diversificación por instrumento, emisor y depositario que establezca la misma Superintendencia mediante instrucciones generales.

Con todo, cuando los indicadores de patrimonio y liquidez de la entidad respecto de la cual se autorizó la liberación de custodia, hayan disminuido por debajo de los estándares señalados por la Superintendencia de acuerdo a lo establecido en los incisos anteriores, la Institución deberá restituir la garantía, al nivel que corresponda, dentro de los 20 primeros días del mes siguiente al de configurados los hechos señalados.

La Superintendencia podrá autorizar, mediante resolución fundada, que parte de los fondos en garantía sean destinados por la Isapre al pago de alguna de las obligaciones a que se refieren los números 1 y 2, del inciso primero, del presente artículo.

Sin perjuicio de lo anterior, los fondos afectos a la garantía y los documentos representativos de éstas obligaciones liberados de custodia, no podrán ser utilizados para caucionar ningún tipo de obligación. Todo acto celebrado en contravención a este artículo será nulo.

La garantía de que trata este artículo será inembargable y en ningún caso podrá ser inferior al equivalente, en moneda nacional, a dos mil unidades de fomento.”.

**6.-** Reemplázase el artículo 28, por el siguiente:  
“Artículo 28.- La Superintendencia, en caso de cancelación del registro de una entidad, podrá, mediante resolución fundada, hacer efectiva la garantía y destinarla, total o parcialmente, a las siguientes finalidades:

1.- Al pago de las obligaciones de la Institución, existentes a la fecha de cancelación del registro, para con los cotizantes, sus cargas y terceros beneficiarios.

2.- Al pago de las obligaciones de la Institución, existentes a la fecha de cancelación del registro, para con los prestadores de salud respecto de las obligaciones devengadas a esa fecha y que provengan de prestaciones de salud otorgadas a los cotizantes y beneficiarios de la Institución, o que emanen de convenios de salud celebrados con dicha Institución para la atención de los mencionados cotizantes y beneficiarios.

3.- Al pago de las cotizaciones que correspondan a Isapre o al Fondo Nacional de Salud.

4.- Al pago de las demás obligaciones que, conforme la ley, deban ser cubiertas por la garantía.”.

**7.-** Agréganse, a continuación del artículo 44, los siguientes artículos 44 bis y 44 ter:

“Artículo 44 bis.- Las Instituciones deberán comunicar a la Superintendencia todo hecho o información relevante para fines de supervigilancia y control, respecto de ellas mismas y de sus operaciones y negocios.

La Superintendencia impartirá instrucciones de general aplicación que regulen los casos, la forma y oportunidad en que deberá cumplirse con esta obligación.

Las Instituciones podrán comunicar, en carácter de reservado, ciertos hechos o informaciones que se refieran a negociaciones aún pendientes que, al difundirse, puedan perjudicar el interés de la entidad.

Artículo 44 ter.- Las Instituciones de Salud Previsional podrán transferir la totalidad de sus contratos de salud previsional y cartera de afiliados y beneficiarios, a otra Isapre que opere legalmente y que no esté afecta a alguna de las situaciones previstas en los artículos 45 bis, 46 y 47 de esta ley.

Esta transferencia no podrá, en caso alguno, afectar los derechos y obligaciones que emanan de los contratos de salud cedidos, imponer a los afiliados y beneficiarios otras restricciones que las que ya se encontraren en curso en virtud del contrato que se cede, ni establecer la exigencia de una nueva declaración de salud. Con todo, los cotizantes podrán, hasta el último día hábil del mes siguiente a la respectiva transferencia, desafiliarse de la nueva Institución de Salud y optar por otra, o bien por traspasarse, junto con sus cargas legales al régimen de la Ley N° 18.469. Si los afiliados nada dicen dentro del plazo señalado, regirá a su respecto lo dispuesto en el artículo 38 inciso segundo de esta ley.

La transferencia de contratos y cartera a que se refiere esta disposición, requerirá la autorización de la Superintendencia y deberá sujetarse a las instrucciones de general aplicación que se dicten al efecto.

La institución de salud que desee hacer uso del mecanismo de traspaso de la totalidad de sus contratos de salud previsional y cartera de afiliados y beneficiarios, en los términos de esta disposición, deberá publicar, en forma previa a la ejecución de la mencionada transferencia, un aviso en tres diarios de circulación nacional, en diferentes días, su propósito de transferir sus contratos de salud, indicándose la institución a quien pretende transferir y las condiciones societarias, financieras y de respaldo económico de la misma.”.

**8.-** Agrégase, a continuación del artículo 45, el siguiente artículo 45 bis, nuevo:

“Artículo 45 bis.- La Institución de Salud Previsional que no dé cumplimiento al indicador de liquidez definido en el artículo 25 ter de esta ley, quedará sujeta al régimen especial de supervigilancia y control que se establece en el presente artículo. La Superintendencia podrá aplicar este mismo régimen, cuando el patrimonio y/o la garantía disminuyan por debajo de los límites establecidos en los artículos 25 y 26 de esta ley. En todo caso, una vez subsanada la situación de incumplimiento de que se trate, se alzarán las medidas adoptadas en virtud de este régimen de supervigilancia y control.

Detectado por la Superintendencia alguno de los incumplimientos señalados precedentemente, ésta representará a la Isapre la situación y le otorgará un plazo no inferior a 10 días hábiles para que presente un Plan de Ajuste y Contingencia, que podrá versar, entre otras cosas, sobre aumento de capital, transferencias de cartera, cambio en la composición de activos, pago de pasivos, venta de la Institución y, en general, acerca de cualquier medida que procure la solución de los problemas existentes.

Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente y desde que se represente el o los incumplimientos indicados en el inciso primero de este artículo, la Superintendencia podrá tomar custodia de las inversiones de la Institución, aprobar sus transacciones, restringir las

inversiones con entidades relacionadas y todas aquellas medidas que tiendan a resguardar la integridad de su patrimonio. La Superintendencia también podrá, mediante resolución fundada, destinar parte de los fondos en garantía al pago de alguna de las obligaciones a que se refieren los números 1 y 2, del inciso primero, del artículo 26.

La Superintendencia dispondrá de un plazo máximo de 10 días hábiles para pronunciarse acerca del Plan de Ajuste y Contingencia presentado, ya sea aprobándolo o rechazándolo.

Si la Superintendencia aprueba el Plan de Ajuste y Contingencia presentado por la Institución, éste deberá ejecutarse en un plazo no superior a 120 días, al cabo del cual deberá evaluarse si éste subsanó el o los incumplimientos que se pretendieron regularizar con su implementación.

En caso que la Superintendencia, mediante resolución fundada, rechace el Plan de Ajuste y Contingencia presentado, quedará facultada para adoptar alguna de las medidas señaladas en el inciso séptimo de este artículo o bien, para formular observaciones al referido Plan. En este último caso, la Superintendencia otorgará a la Isapre un plazo de 5 días hábiles contados desde la notificación de la resolución respectiva, para presentar un nuevo Plan de Ajuste y Contingencia, el cual deberá ser aprobado o rechazado dentro de los 5 días hábiles siguientes a su presentación.

En el evento que la Superintendencia rechace el Plan de Ajuste y Contingencia presentado o si habiéndolo aprobado, éste se incumple o transcurre el plazo de ejecución previsto sin que se haya superado el problema informado o detectado, la Superintendencia podrá citar, por resolución fundada, a una Junta Extraordinaria de Accionistas o al órgano resolutorio de la institución que corresponda, la que deberá celebrarse dentro del plazo de 30 días contado desde la fecha de la citación, y cuya finalidad será aprobar una propuesta de solución con efecto patrimonial cuya materialización deberá concretarse dentro de los 30 días siguientes.

Si no se lograre la referida aprobación, el Superintendente llamará a una nueva Junta Extraordinaria de Accionistas o reunión del órgano resolutorio de la Institución, la que deberá celebrarse dentro del plazo de 30 días contado desde la fecha de la citación, para que se adopte el acuerdo de venta de la Isapre o la transferencia de la totalidad de la cartera de afiliados a una o más Isapres a través de una licitación pública, la que será supervisada por la Superintendencia. Dicha licitación no podrá extenderse más allá de 60 días contados desde la fecha del acuerdo. Para este efecto, la Superintendencia podrá suspender, por el mismo período señalado, la celebración de nuevos contratos con la Institución y las desafiliaciones de ésta. Asimismo, las bases de la licitación podrán disponer que, con cargo a la garantía a que se refiere el artículo 26 de esta ley, se pague a la Isapre adjudicataria un valor, el que podrá ser definido en las respectivas bases, o bien en la oferta económica de la Institución que participe en la licitación. Si el valor fuere definido en las bases, deberá ser ratificado por la Superintendencia y deberá considerar, entre otros, las características de riesgo, la cotización pactada y la condición de cautividad de los cotizantes de la Isapre cuya cartera o institución se licita. El valor que se defina se imputará, total o parcialmente, a dicha garantía dependiendo de la preferencia indicada en el artículo 48 de la

presente ley. Si la Junta Extraordinaria o la reunión del órgano consultivo de la Institución fracasa por cualquier motivo y no se adopta, en definitiva, el acuerdo de venta, hará solidariamente responsables a sus administradores o representantes legales de los perjuicios que se causen, además de la responsabilidad administrativa y penal que les pudiera afectar.

En esta licitación pública no podrán participar aquellas Instituciones de Salud Previsional que se encuentren en alguna de las situaciones descritas en este artículo.

Si transcurrido el plazo máximo indicado en el inciso anteprecedente, la licitación es declarada desierta, o si al cabo del plazo previsto para la ejecución de la propuesta aprobada por la Junta Extraordinaria de Accionistas o por el órgano resolutorio de la Isapre, según corresponda, ésta no genera los efectos patrimoniales acordados, el Superintendente o quien este designe, deberá, al día siguiente hábil de ocurrido alguno de estos hechos, adjudicar la totalidad de la cartera de afiliados de la Institución a otra u otras Instituciones de Salud Previsional, de conformidad a las normas contenidas en el artículo 47 de esta ley.

Con todo, si la Institución comunicare a la Superintendencia alguno de los incumplimientos señalados en el inciso primero antes que ésta lo detectare, dispondrá de un plazo mayor al indicado en el inciso segundo en cinco días hábiles, para presentar el Plan de Ajuste y Contingencia, el cual podrá ser prorrogado por la Superintendencia.

La o las Instituciones que hayan recibido el total o parte de los afiliados y beneficiarios de la Isapre a la que se le aplique el régimen especial de supervigilancia y control que se establece en el presente artículo, deberán adscribir a cada uno de los cotizantes al plan de salud en actual comercialización cuyo precio más se ajuste al monto de su cotización pactada al momento de la transferencia, las que notificarán a los afectados, en los términos señalados en el inciso final del artículo 47.”.

**9.-** Modifícase el artículo 46, del siguiente modo:

**a)** Sustitúyese el numeral 1, por el

siguiente:

“1.- Cuando la cartera de afiliados de una Isapre haya sido adquirida por otra u otras Instituciones de Salud Previsional en virtud de una licitación pública efectuada de conformidad al artículo 45 bis, o cuando la mencionada cartera haya sido adjudicada por el Superintendente a otra u otras Instituciones, en ejercicio de la facultad prevista en los artículos 45 bis y 47 de la presente ley.”.

**b)** Agrégase el siguiente inciso segundo, nuevo:

“Una vez dictada la resolución que cancela el registro, la Institución no podrá celebrar nuevos contratos de salud previsional y sus afiliados podrán desahuciar los contratos vigentes, aun cuando no haya transcurrido el plazo previsto en el inciso segundo del artículo 38.”.

**10.-** Sustitúyese el artículo 47, por el siguiente:

“Artículo 47.- En la situación señalada en el inciso décimo del artículo 45 bis de esta ley, la Superintendencia, mediante resolución fundada, determinará la o las Instituciones de Salud Previsional a las que cada cotizante y sus beneficiarios se incorporarán, las que, en ningún

caso, podrán encontrarse en alguna de las situaciones previstas en el referido artículo.

Para los efectos señalados anteriormente, las Isapres descritas en el inciso final del artículo 39 sólo podrán ser designadas en la medida que así lo soliciten expresamente.

Dicha cartera será asignada en forma aleatoria y proporcional a la participación de cada Isapre en el número total de cotizantes de Isapres adjudicatarias. Para estos efectos, la Superintendencia también deberá considerar el domicilio de los cotizantes, sus características de riesgo, cotización pactada y su condición de cautividad, si correspondiere.

La o las Instituciones designadas por el Superintendente estarán obligadas a aceptar la totalidad de los afiliados y beneficiarios que les hayan sido adjudicados, adscribiendo a cada uno de los cotizantes al plan de salud en actual comercialización cuyo precio más se ajuste al monto de su cotización pactada al momento de la adjudicación, las que notificarán a los afectados en los términos señalados en el inciso final del presente artículo.

Para los efectos de la revisión a la que se refiere el inciso tercero del artículo 38, el mes de suscripción de los contratos adjudicados corresponderá a aquél en que se haya dictado la resolución de adjudicación.

La o las Instituciones adjudicatarias no podrán, en caso alguno, imponer a los afiliados y beneficiarios otras restricciones o exclusiones que las que ya se encontraren en curso en virtud del contrato que mantenían con la Institución de anterior afiliación, ni exigir una nueva Declaración de Salud. La misma regla se aplicará en el caso de la o las Instituciones que hayan recibido el total o parte de los afiliados y beneficiarios de la Isapre a la que se le aplique el régimen especial de supervigilancia y control a que se refiere el artículo 45 bis.

Con todo, la o las instituciones que hayan recibido el total o parte de los afiliados afectados por la licitación efectuada de acuerdo al artículo 45 bis o adjudicación de la cartera realizada en los términos dispuestos en los incisos precedentes, deberán notificar de este hecho a dichos afiliados mediante carta certificada expedida dentro del plazo de 10 días hábiles, contados desde la fecha de la licitación o adjudicación, informándoles, además, de su derecho a requerir un nuevo plan, a desafiliarse de la Institución y optar por otra, o bien a traspasarse, junto con sus cargas legales, al régimen de la Ley N° 18.469. Si los afiliados nada dicen hasta el último día hábil del mes siguiente a la respectiva notificación, regirá a su respecto lo dispuesto en el artículo 38, inciso segundo, de esta ley.”.

**11.-** Agrégase, a continuación del artículo 47, el siguiente artículo 47 bis, nuevo:

“Artículo 47 bis.- La o las Instituciones adjudicatarias, a que se refiere el artículo precedente, podrán no considerar los ingresos y gastos que impliquen los nuevos beneficiarios que se les hayan adjudicado, para los efectos de calcular los estándares de patrimonio y de liquidez, a que se refieren los artículos 25, inciso tercero, y 25 ter, respectivamente. Esta facultad podrá ser ejercida hasta por un plazo máximo de dos años, contado desde la fecha de la adjudicación, y se someterá a las normas de general aplicación que imparta la Superintendencia.”.

**12.-** Modifícase el artículo 48, del siguiente modo:

**a)** Intercálase, en el inciso primero del artículo 48, a continuación del número 2, el siguiente número 3, nuevo, pasando los actuales números 3 y 4 a ser 4 y 5, respectivamente:

“3.- Una vez solucionados los créditos enumerados, si quedare un remanente, se procederá al pago de las deudas con los prestadores de salud, íntegramente o a prorrata, según sea el caso;”.

**b)** Intercálase, a continuación del número 4, actual, que pasó a ser número 5, el siguiente número 6, nuevo, pasando el actual número 5 a ser número 7:

“6.- Posteriormente, y habiendo un remanente, se enterará el valor que se haya definido en la licitación de la cartera o de la Institución, de acuerdo a lo prescrito por el inciso octavo, del artículo 45 bis, de esta ley.”.

**Artículo 2°.-** Las Instituciones que se encuentren por debajo de los requisitos de patrimonio mínimo, liquidez y/o garantía a que se refieren los artículos 25, 25 ter y 26 de la ley N° 18.933, deberán completar los montos exigidos o subsanar dicha situación en un plazo máximo de tres años, a contar de la publicación de la presente ley, conforme las siguientes etapas:

1.- Al término del primer año deberán contar, al menos, con niveles de patrimonio mínimo, liquidez y garantía exigida, según corresponda, equivalente a su valor inicial más un tercio de la diferencia entre los respectivos valores iniciales y los estándares requeridos.

El cómputo del año a que se refiere el párrafo precedente, comenzará a correr en el mes de enero, abril, julio u octubre siguiente más próximo al de publicación de la presente ley.

2.- Al término del segundo año deberán contar, al menos, con niveles de patrimonio mínimo, liquidez y garantía exigida, según corresponda, equivalente a su valor inicial más dos tercios de la diferencia entre los respectivos valores iniciales y los estándares requeridos.

El cómputo del año a que se refiere el párrafo precedente, comenzará a correr en el mes de enero, abril, julio u octubre siguiente más próximo al de publicación de la presente ley.

3.- Al término del tercer año, deberán cumplir íntegramente con los requisitos que establece la presente ley.

Para los efectos de lo dispuesto en el inciso precedente, se utilizará la última información financiera auditada anual presentada por la Institución antes de la publicación de esta ley.

El incumplimiento de cualquiera de las etapas definidas en el inciso primero de este precepto, dará lugar a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 45 bis de la ley N° 18.933, en cuyo caso, el plan de Ajuste y Contingencia deberá contemplar las medidas tendientes a dar íntegro cumplimiento a los requisitos legales que correspondan a la fecha de término del plazo otorgado para la realización del mencionado plan.

Lo dispuesto precedentemente se aplicará, también, en el caso que la Institución haya disminuido sus niveles de patrimonio mínimo, liquidez y/o garantía para un trimestre calendario en relación con la información a que se refiere el inciso segundo de este artículo, para la etapa

indicada en el numeral 1 del inciso primero de este artículo. Para las etapas señaladas en los numerales 2 y 3 del mencionado inciso, los referidos niveles deberán compararse con los índices alcanzados al término de la etapa anterior.

Con todo, la Superintendencia aplicará el régimen especial de supervigilancia y control del artículo 45 bis de la ley N° 18.933 a aquellas Instituciones que, a la fecha de publicación de esta ley presentaren un patrimonio inferior a cinco mil unidades de fomento y/o una garantía por debajo de las dos mil unidades de fomento.

**Artículo 3°.-** Reemplázase el inciso tercero del artículo 43 del Decreto Ley N° 3.500, de 1980, por el siguiente:

“Durante el proceso de liquidación, el liquidador transferirá las cuotas representativas del saldo de las cuentas personales de cada afiliado a la Administradora a que cada uno de ellos se incorpore de acuerdo a lo dispuesto en el inciso final del artículo 42. Para efectos de la mencionada transferencia, el liquidador podrá traspasar instrumentos financieros de los Fondos de Pensiones en liquidación a los precios que se determinen según lo señalado en el artículo 35, los cuales se integrarán al Fondo de Pensiones receptor. Con todo, los instrumentos traspasados quedarán excluidos, por un período de seis meses, del cálculo de la rentabilidad mínima a que se refiere el artículo 36 y del cálculo de la Reserva de Fluctuación de Rentabilidad a que se refiere el artículo 39, que se efectuarán para la Administradora que recibe los instrumentos.”.

**Artículo 4°.-** Modifícase el Decreto con Fuerza de Ley N° 251 de 1931, en los siguientes términos:

**1.-** Agregase en el artículo 80, el siguiente inciso tercero, nuevo:

“En la realización del activo de la quiebra, el síndico dispondrá de las facultades previstas en el artículo 109 de la ley N°18.175, sin sujeción a los límites que éste establece.”.

**b)** Agregase en el artículo 82, el siguiente inciso segundo, nuevo:

“Tratándose de la quiebra de una compañía de seguros del segundo grupo, cuyas reservas técnicas por seguros de renta vitalicia regidos por el D.L. N° 3.500 de 1980, no estén suficientemente respaldadas por inversiones, la Superintendencia podrá autorizar el traspaso de dichos seguros, sujetando el pago de las pensiones pactadas a un plazo determinado. En la autorización del traspaso de cartera, para efectos de lo establecido en el artículo 82 del citado decreto ley, se determinará la fecha a partir de la cual se hará efectiva la garantía estatal.”.

Dios guarde a V.E.,

**RICARDO LAGOS ESCOBAR**  
Presidente de la República

**PEDRO GARCÍA ASPILLAGA**  
Ministro de Salud

**RICARDO SOLARI SAAVEDRA**  
Ministro del Trabajo  
y Previsión Social

**NICOLÁS EYZAGUIRRE GUZMÁN**  
Ministro de Hacienda