SEGUNDO INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que da el carácter de irrenunciables a los excedentes de cotización de salud en ISAPRES.

BOLETÍN Nº 4.423-11.

HONORABLE SENADO:

Vuestra Comisión de Salud tiene el honor de presentaros su segundo informe, recaído en el proyecto de ley de la referencia, iniciado en moción de la Honorable Senadora señora Alvear.

El proyecto ingresó al Senado el 16 de agosto de 2006.

Fue aprobado en general por la Sala el día 4 de septiembre de 2007, oportunidad en la que acordó abrir un plazo para presentar indicaciones hasta las 12 horas del día 1 de octubre del año en curso.

A la sesión en que la Comisión consideró esta iniciativa de ley, concurrieron, además de sus integrantes, especialmente invitadas por la Comisión, las siguientes personas:

Del Ministerio de Salud: el Jefe de Gabinete de la Ministra, señor Alan Mgrulasky y el asesor jurídico, señor Eduardo Álvarez.

De la Superintendencia de Salud: el Superintendente, señor Manuel Inostroza, y el Fiscal, señor Ulises Nancuante.

El asesor de la Honorable Senadora señora Alvear, señor Marcelo Drago.

- - -

NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL

No tiene.

- - -

Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 124 del Reglamento del Senado, dejamos constancia de las siguientes materias:

I.- Artículos que no fueron objeto de indicaciones ni modificaciones: Ninguno.

II.- Indicaciones aprobadas sin modificaciones: Ninguna.

III.- Indicaciones aprobadas con modificaciones: La N° 3.

IV.- Indicaciones rechazadas: Las N°s 1 y 2.

V.- Indicaciones retiradas: No hay.

VI.- Indicaciones declaradas inadmisibles: Ninguna.

- - -

DISCUSIÓN EN PARTICULAR

ARTÍCULO ÚNICO

El proyecto aprobado en general por el Senado dispone, en un artículo único, modificar la ley Nº 18.933, intercalando en su artículo 32 bis, un nuevo inciso tercero, del siguiente tenor:

“Los excedentes serán irrenunciables y no será posible pactar de modo ni en momento alguno su renuncia, aun cuando se ofrezca, a cambio, una determinada cobertura adicional en el plan de salud. Cualquier estipulación en contrario, establecida en el contrato de salud previsional, se tendrá por no escrita.”.

El proyecto fue objeto de tres indicaciones, todas las cuales proponen sustituir el texto aprobado en general por otro.

Previo a la consideración de las indicaciones, el señor Presidente de la Comisión le ofreció el uso de la palabra al señor Superintendente, señor Manuel Inostroza, quien recordó que un excedente es la diferencia positiva producida entre la cotización mínima de salud, correspondiente a un 7%, con tope legal de 4,2UF, y el precio del plan contratado, el cual debe ser mayor o igual al 90% de la cotización legal al momento de celebrarse el contrato de salud.

Señaló que se abre una cuenta de excedentes cada vez que respecto de un afiliado se produjeren excedentes de cotización en los términos señalados en la definición. Una vez constituida la cuenta se le agregan los excedentes mensualmente generados más los reajustes e intereses y se le deducen las comisiones y los usos.

También recordó que al cambiarse el afiliado a otra Isapre o a Fonasa, el saldo debe ser traspasado a la nueva institución cuando éste sea superior a 0,019 UF. Lo señalado es sin perjuicio que el saldo existente debe ser traspasado en su totalidad cuando así lo solicite el afiliado, por cualquier medio escrito.

En relación a las ganancias por mantención de saldos, indicó que estos son interés corriente, el mismo cobrado por los bancos y sociedades financieras establecidas en Chile, para operaciones reajustables en moneda nacional, y los reajuste por IPC.

Precisó que los costos por mantención de excedentes corresponden a una comisión mensual, cuyo máximo lo fija la Superintendencia semestralmente.

También señaló que los usos autorizados por ley para los excedentes son para cubrir cotizaciones en caso de cesantía y al pensionarse, copagos y prestaciones de salud no cubiertas por el contrato, y cotizaciones adicionales voluntarias.

Luego se refrió a los excedentes acumulados y cotizantes sin renuncia, basado en datos reales de personas que no han renunciado a sus excedentes.

Excedentes Acumulados Cotizantes sin renuncia
En millones de $ de junio 2007

	Ene-02 Dic-02	Ene-03 Dic-03	Ene-04 Dic-04	Ene-05 Dic-05	Ene-06 Dic-06	Ene-07 Jun-07
Excedentes acumulados	$ 9.389	$ 7.885	$ 7.901	$ 7.708	$ 10.502	$ 12.352
Excedentes generados	$ 6.490	$ 5.678	$ 6.825	$ 9.667	$ 9.952	$ 6.130
Traspasos de otras isapres	$ 220	$ 115	$ 239	$ 282	$ 594	$ 253
Reajustes	$ 941	$ 311	$ 465	$ 763	$ 639	$ 470
Intereses	$ 159	$ 109	$ 168	$ 251	$ 485	$ 229
Comisiones	$ 811	$ 323	$ 225	$ 272	$ 306	$ 146
Usos	$ 7.284	$ 5.133	$ 5.768	$ 7.390	$ 8.280	$ 4.723
Traspasos a otras isapres	$ 333	$ 217	$ 292	$ 352	$ 852	$ 793
Saldo Final	$ 8.770	$ 8.424	$ 9.311	$ 10.657	$ 12.733	$ 13.772

(*) Incluye cuentas superiores a 0,05 UF.

Este gráfico demuestra que, en general, todos los años se utilizan un poco menos de los excedentes que se generan por parte de los usuarios. Al respecto destacó las cifras correspondientes al período enero a junio del último año, en el cual se han generado $ 6.130 millones en excedentes y los afiliados han usado $ 4.723 millones. Una consecuencia de ello es que cada año el saldo inicial ha ido subiendo, llegando el último período a $ 12.452 millones.

Luego, explicó que habían simulado cómo sería esta situación para los que renunciaron a los excedentes, ya sea que lo hayan hecho en forma voluntaria o involuntariamente, en los casos en que los planes no contemplen la posibilidad de renunciar a tales excedentes.

Simulación de Excedentes Acumulados
En millones de $ de junio 2007

	Ene-02 Dic-02	Ene-03 Dic-03	Ene-04 Dic-04	Ene-05 Dic-05	Ene-06 Dic-06	Ene-07 Jun-07
Excedentes adicionales generados	$ 16.068	$ 21.076	$ 22.147	$ 21.342	$ 20.686	$ 13.400
Reajustes	$ 454	$ 226	$ 538	$ 782	$ 531	$ 365
Intereses	$ 705	$ 907	$ 703	$ 844	$ 1.072	$ 634
Comisiones	$ 578	$ 632	$ 399	$ 213	$ 207	$ 134
Usos	$ 18.032	$ 19.054	$ 18.718	$ 16.314	$ 17.211	$ 10.325

(*) Incluye cuentas inferiores a 0,05 UF de cotizantes sin renuncia.

	Ene-02 Dic-02	Ene-03 Dic-03	Ene-04 Dic-04	Ene-05 Dic-05	Ene-06 Dic-06	Ene-07 Jun-07
Excedentes acumulados	$ 9.389	$ 7.387	$ 10.449	$ 16.131	$ 25.520	$ 32.623
Excedentes generados	$ 22.558	$ 26.754	$ 28.972	$ 31.009	$ 30.638	$ 19.530
Reajustes	$ 1.395	$ 537	$ 1.003	$ 1.545	$ 1.170	$ 835
Intereses	$ 864	$ 1.016	$ 871	$ 1.095	$ 1.557	$ 863
Comisiones	$ 1.390	$ 955	$ 624	$ 486	$ 513	$ 280
Usos	$ 25.315	$ 24.188	$ 24.486	$ 23.703	$ 25.491	$ 15.048
Saldo Final	$ 7.387	$ 10.449	$ 16.131	$ 25.520	$ 32.623	$ 37.983

(*) Incluye cuentas superiores e inferiores a 0,05 UF.

Ante una consulta del Honorable Senador señor Ominami sobre la frecuencia de una renuncia no voluntaria, el señor Superintendente mostró la siguiente gráfica:

Cotizantes con y sin Renuncia de Excedentes
Junio de 2007

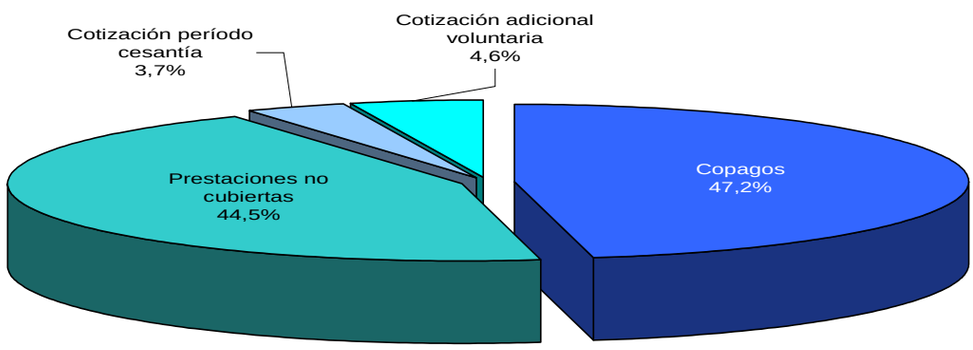
	No renuncia Excedentes	Si renuncia Excedentes	Total
Colmena Golden Cross	12,8%	87,2%	189.042
Normédica S.A.	64,8%	35,2%	24.509
ING Salud S.A.	46,6%	53,4%	259.105
Vida Tres S.A.	12,1%	87,9%	71.313
Ferrosalud S.A.	0,6%	99,4%	11.862
Mas Vida S.A.	6,4%	93,6%	113.741
Isapre Banmédica S.A.	11,3%	88,7%	322.606
Consalud S.A.	15,5%	84,5%	285.137
Total Abiertas	20,2%	79,8%	1.277.315

Destacó que en muchas de las Isapres el porcentaje de los afiliados que renuncia a los excedentes supera el 80%, como son Colmena Golden Cross, Vida Tres, Ferrosalud, Más Vida, Isapre Banmédica y Consalud. También indica que las mismas no venden planes que no permitan renunciar a los excedentes.

Agregó que las demás Isapres no estarían infringiendo la ley al ofrecer un plan de salud que no considere la posibilidad de renunciar a los excedentes, y es precisamente por este motivo que el proyecto de ley adquiere sentido, al declarar irrenunciables los excedentes.

Luego se refirió al uso de los excedentes por parte de los afiliados, de acuerdo a los usos que la ley autoriza. Al respecto, el señor Superintendente exhibió al siguiente gráfico:

USO DE EXCEDENTES



Explicó que el 47,2% de los excedentes la gente los utiliza en copagos de su propio plan de salud. Un 44,5% se destina a prestaciones no cubiertas, es decir, aquéllas que no están en el arancel FONASA ni en el obligatorio por ley. Finalmente, el porcentaje restante se divide entre los destinados a la cotización de períodos de cesantía (3,7%) y cotización adicional voluntaria (4,6%).

- - -

La **indicación número 1,** del Honorable Senador señor Horvath, es para reemplazar el artículo único por el siguiente:

"Artículo único.- Modifícase el artículo 32 bis de la ley Nº 18.933 en los siguientes términos:

1º En su inciso primero, agrégase una coma (,) después de la palabra "afiliado", incorporando a continuación la expresión "e inembargables".

2º En su inciso tercero, elimínase la expresión ", a menos que el cotizante renuncie a ella y prepacte con la Institución de Salud Previsional que los eventuales excedentes que se produzcan durante la respectiva anualidad sean destinados a financiar un plan de salud que otorgue mayores beneficios.".

3º En su inciso octavo, agrégase una coma (,) después de la palabra "anualidad", introduciéndose a continuación la siguiente oración: "y a la cual deberá agregar, en su caso, la individualización de aquellas prestaciones y beneficios de salud adicionales que la Institución ofrezca por la renuncia del valor acumulado.".

4º Agrégase como nuevo inciso once el siguiente: "En caso alguno las Instituciones podrán condicionar la vigencia de un plan, prestación o beneficio de Salud, a que el cotizante disponga de una determinada forma de los excedentes de su propiedad.".

5º Agrégase como nuevo inciso doce el siguiente: "Si en atención al monto de los excedentes de un afiliado los gastos de mantención de apertura y mantención de una cuenta individual de excedentes sean extremadamente onerosos, éstos podrán ser depositados y administrados en una cuenta general de excedentes con que cuente la Institución para tales efectos, bajo los supuestos y en los términos que establezca para tal efecto la Superintendencia. Los gastos de mantención de esta cuenta se distribuirán entre los respectivos afilados a prorrata de valor de sus excedentes depositados en ella. En este caso, toda referencia

realizada por la ley a la cuenta de excedentes del afiliado se entenderá hecha respecto de aquellos valores que se hayan depositado en la cuenta general referida y que correspondan a los excedentes de su propiedad, más los reajustes e intereses legales.”.”.

En los fundamentos de su indicación, el Honorable Senador señor Horvath señala que existe acuerdo generalizado en cuanto a que la posibilidad que los cotizantes puedan renunciar anticipadamente a sus excedentes futuros ha generado una situación de abuso, ya que las ISAPRES en la práctica exigen a los afiliados pactar tal renuncia como condición para acceder a ciertos beneficios.

Es más, en ciertos casos la permanencia de los afiliados depende en el hecho de tal renuncia, a lo que se debe sumar el beneficio económico para las ISAPRES derivado de la circunstancia que por la vía de los excedentes cuentan con recursos que les permiten beneficiar el ejercicio de su giro, ya que acceden a importantes sumas de dinero más allá de las cotizaciones regulares pactadas, sin necesidad de concurrir a la banca ni otorgar algún tipo de garantías.

Sin embargo, el sólo establecer sin más la irrenunciabilidad de los excedentes, como lo hace el texto del proyecto en su redacción original, no es suficiente. Resulta más conveniente para el afiliado establecer, por una parte, la irrenunciabilidad anticipada de tales excedentes, pero también por la otra definir expresamente que las ISAPRES deben informar anualmente acerca del monto de los mismos, y ofrecer, en caso que lo consideren pertinente, determinados beneficios concretos a cambio de que el afiliado renuncie a tales excedentes, cuyo monto es conocido por él.

De esta forma se evitan los abusos, además de permitirle al afiliado poder decidir sobre acceder a ciertos beneficios adicionales de manera informada, a cambio de excedentes cuyo valor se encuentra perfectamente determinado.

Una de las discusiones más relevantes generadas a partir de este proyecto es aquella relativa a la situación de quienes tienen excedentes por montos pequeños, lo que determina que los costos de apertura y mantención de una cuenta de excedentes individual sean muy altos, lo que no sólo perjudica a las ISAPRES, sino que principalmente al cotizante.

Para enfrentar tal situación, la indicación propone permitir que esos excedentes de valor reducido sean depositados en una cuenta general o común que tenga cada ISAPRE para tal efecto, debiendo la Superintendencia establecer las normas específicas que regulen los casos en que se consideren como excesivos tales costos de apertura y

administración, además de fijar un marco reglamentario para su funcionamiento.

Respecto de los costos señalados y la forma que se repartirán entre cada uno de los cotizantes cuyos excedentes estén depositados en la respectiva cuenta general o común, estima conveniente establecer por ley que estos se distribuyan a prorrata de los valores que cada uno de ellos tengan en dicha cuenta.

Por último, y a fin de no dejar espacio a ningún tipo de interpretación que pueda afectar a los afiliados, propone establecer expresamente que en caso alguno las Instituciones podrán condicionar la vigencia de un plan, prestación o beneficio de Salud, a cambio que el cotizante disponga de una determinada forma de los excedentes de su propiedad.

--La Comisión rechazó esta indicación por tres votos en contra, de los Honorables Senadores señora Alvear y señores Girardi y Ominami, y dos abstenciones, de los Honorables Senadores señora Matthei y señor Kuschel. (Rechazada) (3 en contra x 2 abstenciones).

La **indicación número 2** fue presentada por los Honorables Senadores señores Bianchi y Kuschel, para sustituir el artículo único aprobado en general por el Senado por el siguiente:

“Artículo único.- Incorpóranse los siguientes incisos cuarto a séptimo nuevos al artículo 188 del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, pasando los actuales incisos cuarto a décimo a ser incisos octavo a décimo cuarto, respectivamente:

"En caso que se renuncien los excedentes, los mayores beneficios a que se refiere el inciso precedente podrán valorarse y destinarse a una o más de las siguientes prestaciones:

a) Aumento del límite anual por beneficiario.

b) Aumento de la cobertura en medicamentos.

c) Aumento del límite anual en medicamentos.

d) Aumento de la cobertura en prestaciones determinadas, hospitalarias o ambulatorias.

e) Aumento de los límites anuales en prestaciones determinadas, hospitalarias o ambulatorias.

f) Cobertura de cotizaciones por un período determinado en caso de cesantía o muerte del titular.

g) Acceso a sistemas de asistencia médica a distancia, y

h) Acceso a sistemas de cobertura internacional.

No se podrá condicionar la suscripción del contrato de salud previsional por parte de la ISAPRE a la renuncia de los excedentes, sin perjuicio de los beneficios adicionales que se financien con ella de acuerdo a lo dispuesto en los dos incisos precedentes.

Al cumplir su anualidad, todo titular de un contrato de salud previsional que haya renunciado a los excedentes, podrá solicitar en las oficinas de la respectiva ISAPRE que se le indique el monto total al que ellos habrían ascendido durante el respectivo período. La ISAPRE podrá dar cumplimiento a la solicitud entregando un documento impreso en la misma oficina o remitiendo la información por medios electrónicos.

Para todos los efectos, se entenderá que aquellos afiliados cuya cotización de salud sea superior al límite de cotización exenta señalada en el artículo 187, no generan excedentes y, en consecuencia, no se les aplican las normas contenidas en los incisos precedentes.”.”.

--La Comisión rechazó esta indicación por tres votos en contra, de los Honorables Senadores señora Alvear y señores Girardi y Ominami; uno a favor, del Honorable Senador señor Kuschel, y una abstención, de la Honorable Senadora señora Matthei. (Rechazada) (3 en contra x 1 a favor y 1 abstención).

Finalmente, la **indicación número 3,** de los Honorables Senadores señora Alvear y señor Ruiz-Esquide, también propone reemplazar el artículo único por otro, del siguiente tenor:

“Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones al DFL Nº 1, de 2005:

1. Reemplázase el inciso primero del artículo 188 del DFL Nº 1, de 2005, por el siguiente:

“Toda vez que se produjeren excedentes de la cotización legal en relación con el precio de las Garantías Explícitas en Salud y el precio del plan convenido, en los términos a que se refiere el inciso siguiente, esos excedentes serán de propiedad del afiliado, inembargables e

incrementarán una cuenta corriente individual que la Institución deberá abrir a favor del afiliado, aumentando la masa hereditaria en el evento de fallecimiento. El afiliado sólo podrá renunciar a ellos para el efecto de destinarlos a financiar los beneficios adicionales de los contratos que se celebren conforme al artículo 200 de esta ley. Cualquier estipulación en contrario a lo señalado, establecida en el contrato de salud previsional, se tendrá por no escrita.”.

2. Suprímese el inciso tercero del artículo 188.

3. Intercálase, en el inciso cuarto actual, que ha pasado a ser inciso tercero, a continuación del numeral 3, un nuevo numeral 4, modificándose la numeración correlativa:

“4.- Para pagar las cuotas de los préstamos de salud que la Institución de Salud Previsional le hubiese otorgado al afiliado;”.

4. En el inciso sexto actual, que ha pasado a ser quinto, suprímase la frase “o en sucesivas adecuaciones anuales”.

5. En el inciso sexto actual, que ha pasado a ser inciso quinto, intercálase, a continuación del punto seguido (.), la siguiente oración: “En caso que las sucesivas adecuaciones anuales, el monto de los excedentes a destinar a la cuenta corriente individual superen el referido 10%, la ISAPRE estará obligada a ofrecer al afiliado un plan de salud alternativo cuyo precio más se aproxime al plan actualmente convenido; en ningún caso, el afiliado estará obligado a suscribir el plan de salud alternativo.”.

6. Reemplázase, en el inciso octavo actual que ha pasado a ser inciso séptimo, el guarismo “60” por “90”.

7. Sustitúyase, en el actual inciso final, todo lo que sigue al punto seguido (.) por lo siguiente:

“Si el interesado, a partir de ese momento, no se incorpora a una nueva Institución de Salud Previsional, los haberes existentes a su favor deberán:

1) Ser traspasados a su cuenta de capitalización individual de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que pertenezca o,

2) Serle entregados a él cuando pertenezca al régimen que administra el Instituto de Normalización Previsional, ya sea como imponente o pensionado; o bien, cuando ya se encuentre pensionado por el nuevo régimen de pensiones.”.

8. Agrégase, en el artículo 203, el siguiente inciso final, nuevo:

“Los beneficiarios de este artículo no podrán hacer uso de los recursos acumulados en la cuenta corriente a que se refiere el artículo 188, los que sólo podrán ser dispuestos por los herederos del cotizante.”.”.

La Honorable Senadora señor Alvear explicó el sentido de los distintos puntos de su indicación, señalando que, junto con mejorar el texto del proyecto original, recoge planteamientos y observaciones de la discusión general.

En relación al punto N° 1, indicó que el sentido del nuevo inciso primero propuesto es corregir los siguientes dos aspectos:

1.- Hoy en día no existe compatibilidad entre la definición de excedentes con el precio de las Garantías Explícitas en Salud, por lo que una persona bien podría generar excedentes y, al mismo tiempo, adeudar el precio de las GES. La definición legal de excedente asocia la cotización para salud con el precio del plan de salud, pero nada dice con el precio de las GES.

Con esta corrección, se propone incorporar ese concepto, de modo que los excedentes sólo operen si se han pagado los dos precios obligatorios, es decir, el plan de salud y las GES.

2.- En cuanto a la renuncia en planes grupales, señaló que con la indicación se aclara que se mantiene la posibilidad de renuncia a los excedentes en el caso de los planes grupales, pues en ellos se plasma el principio de la solidaridad, ya que los que ganan más permiten financiar mejores prestaciones a los que ganan menos.

En cuanto al punto N° 2 de su indicación, para suprimir el inciso tercero del artículo 188 mencionado, la Honorable Senadora señora Alvear señaló que se funda en que sus elementos quedaron mejor definidos en el inciso primero nuevo que se propone en el número anterior. De este modo se aclara que la regla general es el carácter irrenunciable de los excedentes, salvo en el caso de los planes grupales.

Luego, señaló que el N° 3 de su indicación persigue ampliar los posibles usos de los excedentes, en este caso, para pagar cuotas de los préstamos de salud que la institución de salud previsional le hubiese otorgado al afiliado.

Respecto del N° 4 que suprime la frase “o en sucesivas adecuaciones anuales”, en el inciso sexto actual, que pasa a ser quinto, y del N° 5, que intercala, a continuación del punto seguido, una norma según la cual, en caso que las sucesivas adecuaciones anuales, el monto de los excedentes a destinar a la cuenta corriente individual superen el referido 10%, la ISAPRE estará obligada a ofrecer al afiliado un plan de salud alternativo cuyo precio más se aproxime al plan actualmente convenido, y que, en ningún caso, el afiliado estará obligado a suscribir el plan de salud alternativo, la Honorable Senadora Alvear hizo presente que mantiene la regla del 10%, y si el excedente es mayor al 10 % en un período determinado, debe cambiarse de plan, pero nada se dice respecto de la cobertura del nuevo plan y puede ocurrir que el nuevo plan que se le ofrezca tenga menor cobertura. Por ello, se propone obligar a la Isapre a ofrecer un nuevo plan, pero que sea facultativo para el afiliado aceptarlo o no.

En relación al N° 6, que reemplaza, en el inciso octavo actual, el guarismo “60” por “90”, la Honorable Senadora señora Alvear señaló que su finalidad es superar un error menor, toda vez que a la fecha de publicación de la ley que reguló los excedentes, existía un plazo de 60 días para enviar la carta de adecuación de los contratos de salud. El año 2005 ese plazo se amplió a 90 días, por lo que el inciso octavo quedó desfasado y, por lo tanto, lo que corresponde es superar tal situación.

Sobre el particular, el señor Fiscal de la Superintendencia de Salud, señor Ulises Nancuante, concordando con la finalidad de este punto de la indicación, hizo presente la conveniencia de reemplazar “60 días” por “tres meses” para que sea concordante con lo dispuesto en el artículo 197 de la ley.

Luego, la Honorable Senadora señora Alvear indicó que el N° 7 propone sustituir, en el actual inciso final, todo lo que sigue al punto seguido, para incorporar una norma que regule el destino de los excedentes cuando la persona se cambia a Fonasa. La indicación propone que si el interesado no se incorpora a una nueva Institución de Salud Previsional, los haberes existentes a su favor deberán ser traspasados a su cuenta de capitalización individual de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que pertenezca o entregados a él cuando pertenezca al régimen que administra el Instituto de Normalización Previsional, ya sea

como imponente o pensionado; o bien, cuando ya se encuentre pensionado por el nuevo régimen de pensiones.

La Honorable Senadora señora Alvear hizo presente que este punto aborda materias previsionales, que la Constitución Política de la República reserva a la iniciativa exclusiva de Su Excelencia la Presidenta de la República, por lo que manifestó estar de acuerdo en que este aspecto de la indicación no fuese acogida.

Sin perjuicio de lo anterior, solicitó al señor Presidente recabar el acuerdo de la Comisión para remitir un oficio al Ejecutivo para que tenga a bien hacer suyo este planteamiento.

La Comisión acordó remitir el oficio solicitado, por la unanimidad de los miembros presentes, Honorables Senadores señora Alvear y señores Girardi y Ominami.

Finalmente, el N° 8 agrega un inciso final, nuevo, al artículo 203, disponiendo que los beneficiarios de este artículo no podrán hacer uso de los recursos acumulados en la cuenta corriente a que se refiere el artículo 188, los que sólo podrán ser dispuestos por los herederos del cotizante. La finalidad de este punto de su indicación no es otro que dejar claramente establecido que los excedentes van a los herederos en caso de fallecimiento.

--La Comisión aprobó esta indicación, con modificaciones, por tres votos a favor, de los Honorables Senadores señora Alvear y señores Girardi y Ominami, y dos abstenciones, de los Honorables Senadores señora Matthei y señor Kuschel. (Mayoría) (3 a favor x 2 abstenciones).

- - -

MODIFICACIONES:

En mérito de los acuerdos precedentemente expuestos, vuestra Comisión de Salud tiene el honor de proponeros la aprobación del proyecto de ley aprobado en general por el Senado, con las siguientes modificaciones:

ARTÍCULO ÚNICO

- Sustituirlo por el siguiente:

“Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones al decreto con fuerza de ley Nº 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°s 18.933 y 18.469:

A) En el artículo 188:

1. Reemplázase el inciso primero por el siguiente:

“Artículo 188.- Toda vez que se produjeren excedentes de la cotización legal en relación con el precio de las Garantías Explícitas en Salud y el precio del plan convenido, en los términos a que se refiere el inciso siguiente, esos excedentes serán de propiedad del afiliado, inembargables e incrementarán una cuenta corriente individual que la Institución deberá abrir a favor del afiliado, aumentando la masa hereditaria en el evento de fallecimiento. El afiliado sólo podrá renunciar a ellos para el efecto de destinarlos a financiar los beneficios adicionales de los contratos que se celebren conforme al artículo 200 de esta ley. Cualquier estipulación en contrario a lo señalado, establecida en el contrato de salud previsional, se tendrá por no escrita.”.

2. Suprímese el inciso tercero.

3. Intercálase, en el inciso cuarto, que pasa a ser inciso tercero, a continuación del numeral 3, un nuevo numeral 4, modificándose la numeración correlativa:

“4.- Para pagar las cuotas de los préstamos de salud que la Institución de Salud Previsional le hubiese otorgado al afiliado;”.

4. En el inciso sexto, que pasa a ser inciso quinto, suprímese la frase “o en sus sucesivas adecuaciones anuales” e intercálese, a continuación del punto seguido (.), la siguiente oración: “En caso de que en las sucesivas adecuaciones anuales, el monto de los excedentes a destinar a la cuenta corriente individual superen el referido 10%, la ISAPRE estará obligada a ofrecer al afiliado un plan de salud alternativo cuyo precio más se aproxime al plan actualmente convenido; en ningún caso, el afiliado estará obligado a suscribir el plan de salud alternativo.”.

5. Reemplázase, en el inciso octavo, que pasa a ser inciso séptimo, el guarismo “60” por “tres meses”.

B) En el artículo 203, agrégase el siguiente inciso final, nuevo:

“Los beneficiarios de este artículo no podrán hacer uso de los recursos acumulados en la cuenta corriente a que se refiere el artículo 188, los que sólo podrán ser dispuestos por los herederos del cotizante.”.”.

- - -

En virtud de las modificaciones anteriores, el proyecto de ley queda como sigue:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones al decreto con fuerza de ley Nº 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°s 18.933 y 18.469:

A) En el artículo 188:

1. Reemplázase el inciso primero por el siguiente:

“Artículo 188.- Toda vez que se produjeren excedentes de la cotización legal en relación con el precio de las Garantías Explícitas en Salud y el precio del plan convenido, en los términos a que se refiere el inciso siguiente, esos excedentes serán de propiedad del afiliado, inembargables e incrementarán una cuenta corriente individual que la Institución deberá abrir a favor del afiliado, aumentando la masa hereditaria en el evento de fallecimiento. El afiliado sólo podrá renunciar a ellos para el efecto de destinarlos a financiar los beneficios adicionales de los contratos que se celebren conforme al artículo 200 de esta ley. Cualquier estipulación en contrario a lo señalado, establecida en el contrato de salud previsional, se tendrá por no escrita.”.

2. Suprímese el inciso tercero.

3. Intercálase, en el inciso cuarto, que pasa a ser inciso tercero, a continuación del numeral 3, un nuevo numeral 4, modificándose la numeración correlativa:

“4.- Para pagar las cuotas de los préstamos de salud que la Institución de Salud Previsional le hubiese otorgado al afiliado;”.

4. En el inciso sexto, que pasa a ser inciso quinto, suprímese la frase “o en sus sucesivas adecuaciones anuales”

e intercálese, a continuación del punto seguido (.), la siguiente oración: “En caso de que en las sucesivas adecuaciones anuales, el monto de los excedentes a destinar a la cuenta corriente individual superen el referido 10%, la ISAPRE estará obligada a ofrecer al afiliado un plan de salud alternativo cuyo precio más se aproxime al plan actualmente convenido; en ningún caso, el afiliado estará obligado a suscribir el plan de salud alternativo.”.

5. Reemplázase, en el inciso octavo, que pasa a ser inciso séptimo, el guarismo “60” por “tres meses”.

B) En el artículo 203, agrégase el siguiente inciso final, nuevo:

“Los beneficiarios de este artículo no podrán hacer uso de los recursos acumulados en la cuenta corriente a que se refiere el artículo 188, los que sólo podrán ser dispuestos por los herederos del cotizante.”.”.

- - -

Acordado en sesión celebrada 9 de octubre de 2007, con asistencia de los Honorables Senadores señor Guido Girardi Lavin (Presidente), señoras Soledad Alvear Valenzuela y Evelyn Matthei Fornet y señores Carlos Ignacio Kuschel Silva y Carlos Ominami Pascual.

- - -

Sala de la Comisión, a 16 de octubre de 2007.

PEDRO FADIC RUIZ
Abogado Secretario de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO
SEGUNDO INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE DA EL CARÁCTER DE IRRENUNCIABLES A LOS EXCEDENTES DE COTIZACIÓN DE SALUD EN ISAPRES.

(Boletín Nº 4423-11)

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: En lo fundamental, el proyecto plantea modificar los artículos 188 y 203 del decreto con fuerza de ley Nº 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°s 18.933 y 18.469, con la finalidad de que toda vez que se produjeren excedentes de la cotización legal en relación con el precio de las Garantías Explícitas en Salud y el precio del plan convenido, esos excedentes serán de propiedad del afiliado, inembargables e incrementarán una cuenta corriente individual que la Institución deberá abrir a favor del afiliado, aumentando la masa hereditaria en el evento de fallecimiento. El afiliado sólo podrá renunciar a ellos para el efecto de destinarlos a financiar los beneficios adicionales de los contratos que celebre. Cualquier estipulación en contrario a lo señalado, establecida en el contrato de salud previsional, se tendrá por no escrita.

II. ACUERDOS:

Indicación Nº 1 : Rechazada (3 en contra x 2 abstenciones).
Indicación Nº 2 : Rechazada (3 en contra x 1 a favor 1 abstención).
Indicación Nº 3 : Aprobada (3 a favor x 2 abstenciones).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: Artículo único.

IV. URGENCIA: No tiene.

V. ORIGEN INICIATIVA: La iniciativa tuvo su origen en el Senado, en Moción de la Honorable Senadora señora Alvear.

VI. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 16 de agosto de 2006.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: Primero.

VIII. TRÁMITE REGLAMENTARIO: Segundo informe.

IX. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: No tiene.

X. **LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA**:

- 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° s 18.933 y 18.469.

Valparaíso, 16 de octubre de 2007.

PEDRO FADIC RUIZ
Abogado Secretario de la Comisión