

---

---

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

---

---

Núm. 42.573

Viernes 7 de Febrero de 2020

Página 1 de 4

---

Normas Generales

---

CVE 1722701

---

---

MINISTERIO DE SALUD

Superintendencia de Salud / Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

**IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE SISTEMA EN LÍNEA PARA VERIFICACIÓN,  
USO Y PAGO CON EXCEDENTES**

Núm. 348.- Santiago, 31 de enero de 2020.

Esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en la ley 21.173 y los artículos 110 número 2 y 114 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, viene en impartir las siguientes instrucciones generales:

I. OBJETIVO

Velar por la correcta aplicación de la ley N° 21.173, que modifica el artículo 188, del DFL N° 1, de 2005, de Salud, estableciendo los requisitos mínimos que deben contemplar el (los) sistema(s) que habiliten las isapres para permitir a sus beneficiarios verificar el monto de sus excedentes y usarlos libremente de acuerdo a su destino legal. Asimismo, concretar y facilitar el derecho de los prestadores a recibir el pago de las prestaciones de salud otorgadas a los beneficiarios del contrato de salud con cargo a excedentes, sin que ello lesione la libertad de uso que tienen los beneficiarios sobre aquellos.

II. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N° 131, DEL 30 DE JULIO DE 2010, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE PROCEDIMIENTOS

1. En el Capítulo I "Procedimientos Relativos al Contrato de Salud", Título V "Cumplimiento del Contrato de Salud", se reemplaza todo el contenido del numeral 6 "Uso de Excedentes" por: "Véase el numeral 5 "Destino de los Excedentes", del Título IX "Excedentes de Cotización", del Capítulo III "Cotizantes", de este Compendio".

2. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IV "Cobranza extrajudicial de deudas de cotizaciones de salud", numeral 4 "Cotizantes en situación de cesantía", letra b), elimínase la expresión ", salvo que dicho efecto se hubiere pactado previamente en el contrato".

3. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IX "Excedentes de Cotización", numeral 1 "Definiciones", elimínase la expresión "Artículo 188 del DFL N° 1, de Salud, de 2005: Referido a la norma que regula los excedentes, cuya modificación introducida por la ley N° 20.317, de 24 de enero de 2009, da el carácter de irrenunciables a los excedentes de cotización de salud en isapres".

4. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IX "Excedentes de Cotización", elimínase su numeral 5.2.

5. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IX "Excedentes de Cotización", numeral 5.4, cámbiese su título: "Uso de los Excedentes" por "Uso de los excedentes de manera presencial en la isapre o sucursal". Asimismo, reemplácese la siguiente frase: "el artículo 188 del DFL N° 1, en cualquier momento. Para tales efectos, deberá efectuar una solicitud a la isapre, la que deberá resolver a más tardar dentro de los dos días hábiles siguientes, de acuerdo al saldo disponible que tenga el cotizante en su cuenta corriente individual" por: "el numeral 5.1 que precede. Para tales efectos, el beneficiario podrá efectuar una solicitud presencial de uso a la isapre, cuyo tiempo de aprobación dependerá de:

a) Si es de aquellos usos directos ante la isapre: señalados en las letras a), d), e) y f), del numeral 5.1 antes señalado, caso en el cual la resolución de la isapre y su pago, en caso que corresponda, debe realizarse de manera coetánea a su petición, o diferirse al día hábil siguiente por motivos fundados; y

b) Si es de aquellos usos por transacciones con terceros ajenos a la isapre: mencionados en las letras b y c del mismo número 5.1., su resolución y disponibilidad para el pago debe concretarse a más tardar el segundo día hábil siguiente de la solicitud, en caso de que se pida reembolso, y coetáneamente si se solicita copagar un bono en la isapre".

6. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IX "Excedentes de Cotización", numeral 5.5, elimínase la expresión ", sin perjuicio de lo ya indicado para el cotizante que se encuentre en situación de cesantía".

7. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IX "Excedentes de Cotización", numeral 5.6, agrégase lo siguiente al final de la oración: ", sin perjuicio de lo establecido para las devoluciones anuales del saldo acumulado en la cuenta individual de excedente de cada afiliado".

8. En el Capítulo III "Cotizaciones", Título IX "Excedentes de Cotización", se inserta a continuación del numeral 5 "Destino de los excedentes" y antes del numeral 6 "Procedimiento de cálculo del saldo de la cuenta corriente individual de excedentes" un nuevo numeral 5 bis, con el contenido que sigue:

"5 bis. De los sistemas en línea para uso de excedentes de manera remota o fuera de la isapre

#### 5 bis.1. Del sistema en línea para uso de excedentes por parte de los beneficiarios

Conforme al artículo 188 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, cada isapre deberá habilitar un sistema en línea que permita a los afiliados verificar sus excedentes y determinar su uso y destino libremente dentro de las alternativas que permite el numeral 5.1 de este Título IX "Excedentes de Cotización".

Para estos efectos, las isapres deberán implementar y proveer a su nombre, y sin costo para sus beneficiarios, una o más aplicaciones informáticas, a elección de cada institución.

Las isapres deberán velar por la compatibilidad de su(s) aplicación(es) con las tecnologías de mayor uso en el país, con miras a que el mayor número de sus beneficiarios pueda hacer uso de su(s) sistema(s) informático(s). Asimismo, en términos de seguridad digital, deberá cumplirse con los principios de confidencialidad, disponibilidad, integridad y no repudio.

Para efectos del tiempo de aprobación del uso en línea, por parte de la isapre, el catálogo de destinos permitidos por la ley puede clasificarse en:

a) Los de uso directo ante la isapre: señalados en las letras a), d), e) y f), del numeral 5.1 de este Título V, en cuyo caso la isapre debe resolver inmediatamente la solicitud en línea y pagarla, en caso que corresponda esto último; y

b) Los que pueden usarse por transacciones con o a través de terceros: mencionados en las letras b y c del mismo número. En estos casos, debe distinguirse entre:

b1. La solicitud hecha en línea a la isapre: la isapre deberá resolver y estar disponible para el pago con cargo a los excedentes, en caso que corresponda esto último, a más tardar el día hábil siguiente, en caso de los reembolsos, e inmediatamente en caso del copago de un bono.

b2. La solicitud de excedentes de cotización hecha directamente en el prestador: en estos casos, deberá estarse a las reglas señaladas en el punto 5 bis.2 que sigue y la resolución de la isapre debe realizarse coetáneamente a la solicitud en el prestador.

#### 5 bis.2 Del sistema de pago en línea para prestadores

De acuerdo al artículo 188 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, los prestadores tienen derecho a recibir en línea el pago de las prestaciones de salud (no cubiertas por el contrato de salud o copagos) otorgadas con cargo al saldo disponible que cada afiliado posee en su cuenta individual de excedentes.

Para efectos de habilitar lo antes señalado, las isapres deberán proveer a su nombre una o más aplicaciones informáticas o tecnologías que permitan a los prestadores ingresar un requerimiento de pago en línea solicitado por un beneficiario, su tramitación, validación, aprobación y pago. Lo anterior no obsta a que las isapres puedan utilizar otros sistemas

tecnológicos para fines diversos, como, por ejemplo, la determinación de la bonificación y copago conforme el plan de salud contratado.

Estas aplicaciones informáticas o tecnologías deberán ser compatibles con aquellas generalmente aceptadas por el país, de manera tal que permita a los prestadores incorporarse al menor costo posible a su sistema y en el menor tiempo.

En términos de seguridad digital, deberá cumplirse con la confidencialidad, disponibilidad, integridad y no repudio. Conjuntamente, estas aplicaciones o tecnologías podrán ser desarrolladas, mantenidas y/o administradas por las mismas isapres o por un tercero, no obstante que las isapres siempre serán responsables por los actos del tercero frente a sus beneficiarios. Sin perjuicio de aquello, las isapres deberán velar por la máxima protección de los datos personales y sensibles de sus beneficiarios al pactar con un tercero, en conformidad al ordenamiento jurídico vigente.

El sistema de pago en línea no deberá informar al prestador el monto de excedentes que posee el beneficiario solicitante, bastando sólo la confirmación de que la operación está o no aprobada y hasta qué monto.

Respecto del sistema informático que provea la isapre a su nombre para el pago en línea con cargo a excedentes, ésta no podrá hacer cobros a los beneficiarios ni a los prestadores por las transferencias de excedentes efectuadas, ni por cualquier otro concepto que diga relación con el uso del sistema informático que provean. Sin embargo, respecto a aquellos servicios ofrecidos por terceros por cuenta y riesgo de éstos, distintos a los regulados por el presente numeral, se estará a lo que se convenga en los contratos respectivos, los que no pueden considerar cobros o traspaso de costos a los beneficiarios.

En cuanto a su materialización, el pago en línea se efectúa a través de una transferencia bancaria electrónica semanal por parte de la isapre hacia el prestador por el conjunto de prestaciones de salud otorgadas en dicho período. No obstante, el prestador puede ofrecer otra modalidad y periodicidad de pago, la cual puede ser aceptada por la isapre.

Para los efectos del presente numeral, y en concordancia con el destino de los excedentes que trata este título, por prestador se entiende cualquier establecimiento que otorgue prestaciones de salud, en los términos del numeral 5.1 de este título, que cuente con autorización sanitaria expresa vigente.

Como correlato de lo antes señalado, se presume que el uso de excedentes en un establecimiento que cuente con autorización sanitaria vigente es de aquellos permitidos por el artículo 188 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, sin perjuicio que la isapre pueda controvertir aquello por motivos fundados, debiendo hacerse, en dichos casos, la consulta preventiva a esta Superintendencia de Salud.

Sobre el acceso al pago en línea, los prestadores son libres de acceder al sistema de pago en línea que cree y provea cada isapre, debiendo la isapre habilitarlos para que éstos puedan usarlo una vez que cada prestador haya aceptado el convenio general tipo creado por cada isapre. Las isapres no podrán negar a los prestadores el acceso a sus sistemas de pago en línea ni a la suscripción del convenio general tipo que a continuación se señala.

Con miras a que el derecho a pago en línea de los prestadores coexista armónicamente con la libertad del beneficiario a hacer uso de sus excedentes, cada isapre deberá establecer un convenio general tipo, aplicable a todos los prestadores y de adhesión voluntaria para éstos, en el cual –a lo menos– se resguarde:

- a) La obligación de verificación de la identidad del beneficiario, las consecuencias jurídicas de su omisión y mecanismos de resolución pacífica de controversias.
- b) La obligación de dar cumplimiento a la ley 19.628, sobre protección de datos de carácter personal, sin perjuicio de que la información debe limitarse a la necesaria para realizar el pago en línea de excedentes, como se señala en este numeral.
- c) Responsabilidades del prestador frente a incumplimiento de alguna obligación del convenio, debiendo incluirse la posibilidad de la isapre de negar el acceso al sistema de pago en línea a aquellos prestadores que hayan realizado un fraude hacia los beneficiarios en el uso de los excedentes.
- d) La activación de protocolos ante contingencias que impidan hacer uso del sistema (por ejemplo, caídas del sistema, fuerza mayor, etc).

Las cláusulas que se establezcan en el convenio general tipo serán iguales para todos los prestadores y no podrán ser redactadas en términos tales que limiten a los prestadores el derecho que tienen a recibir el pago en línea y a acceder al sistema informático que permite su realización.

Las isapres siempre deben permitir a los prestadores la suscripción del convenio general tipo.

Todos los convenios que trata el presente numeral deberán estar siempre disponibles para la fiscalización de esta Superintendencia de Salud, a requerimiento de ésta".

### III. VIGENCIA Y NORMAS TRANSITORIAS

Las disposiciones de la presente circular comenzarán a regir desde el día 21 de marzo de 2020.

Continuarán vigentes hasta su terminación natural los convenios existentes celebrados entre la isapre y los prestadores relativos a uso y pago de excedentes. Sin embargo, los prestadores que quieran suscribir un convenio general y adscribirse al sistema de pago en línea de la isapre, podrán hacerlo, sin perjuicio de las responsabilidades que se hayan establecido en caso de término anticipado del convenio ya existente.

Manuel Rivera Sepúlveda, Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

