Boletín Nº 6.894-11

Proyecto de ley, iniciado en Moción del Honorable Senador señor Chahuán, relativo a las tablas de factores de los planes de salud.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 199 de la Ley N° 18.933, que, entre otros aspectos, regula el funcionamiento de las Instituciones de Salud Previsional, antes del 31 de marzo de cada año, las ISAPRES deberán informar a la Superintendencia el precio base, expresado en unidades de fomento, de cada uno de los planes de salud que se encuentren vigentes al mes de enero del año en curso y sus respectivas carteras a esa fecha. Para expresar en unidades de fomento los precios base de los planes de salud que se encuentren establecidos en moneda de curso legal, las Instituciones de Salud Previsional utilizarán el valor que dicha unidad monetaria tenga al 31 de diciembre del año anterior.

En la misma disposición se establece que en dicha oportunidad, también deberán informar la variación que experimentará el precio base de todos y cada uno de los contratos cuya anualidad se cumpla entre los meses de julio del año en curso y junio del año siguiente. Dichas variaciones no podrán ser superiores a 1,3 veces el promedio ponderado de las variaciones porcentuales de precios base informadas por la respectiva Institución de Salud Previsional, ni inferiores a 0,7 veces dicho promedio. El promedio ponderado de las variaciones porcentuales de precio base se calculará sumando las variaciones de precio de cada uno de los planes cuya anualidad se cumpla en los meses señalados en el párrafo anterior, ponderadas por el porcentaje de participación de su cartera respectiva en la suma total de beneficiarios de estos contratos. En ambos casos, considerará la cartera vigente al mes de enero del año en curso.
Asimismo, señala esta norma, que la variación anual de los precios base de los planes creados entre febrero y junio del año en curso, ambos meses inclusive, deberá ajustarse a la regla indicada en el párrafo primero del numeral 2 de dicho artículo al cumplirse la anualidad respectiva.

Y se agrega que la Institución de Salud Previsional podrá optar por no ajustar los precios base de aquellos planes de salud en donde el límite inferior de la variación, a que alude el numeral 2, es igual o inferior a 2%. Dicha opción deberá ser comunicada a la Superintendencia en la misma oportunidad a que alude el numeral 1 de este artículo.

A su turno, el artículo 199 del mismo cuerpo legal, prescribe que para determinar el precio que el afiliado deberá pagar a la Institución de Salud Previsional por el plan de salud, ésta deberá aplicar a los precios base que resulten de lo dispuesto en el artículo precedente, el o los factores que correspondan a cada beneficiario, de acuerdo a la respectiva tabla de factores. La Superintendencia fijará, mediante instrucciones de general aplicación, la estructura de las tablas de factores, estableciendo los tipos de beneficiarios, según sexo y condición de cotizante o carga, y los rangos de edad que se deban utilizar.

Estimamos que fijar los tipos de beneficiarios, según sexo y rangos de edad que se deban utilizar, constituye una abierta discriminación, que por otra parte, atenta contra la garantía de protección de la salud, que se encuentra consagrada como garantía fundamental en el artículo 19 N° 9 de la Constitución Política de la República.

En tal virtud, consideramos que se hace necesario derogar dicha norma, y las demás que de ella se deriven, para lo cual nos permitimos someter a la consideración del Senado de la República, el siguiente

Proyecto de Ley

Artículo único: Modificase el artículo 199 de la Ley N° 18.933, en la siguiente forma:

a) En su inciso segundo, eliminase la oración final: "según sexo y condición de cotizante o carga, y los rangos de edad que se deban utilizar".

b) Eliminase todo su inciso tercero.

FRANCISCO CHAHUÁN CHAHUÁN
SENADOR