



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales  
Subdepartamento de Regulación

**CIRCULAR IF/ N° 160**

**Santiago, 3 de Noviembre de 2011**

**Imparte instrucciones sobre los antecedentes que pueden evaluar las isapres respecto de una persona que solicita un contrato de salud**

En ejercicio de las atribuciones conferidas a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, especialmente las contenidas en los artículos 110 y 114 del DFL N°1, de 2005 de Salud, se imparten las siguientes instrucciones.

**I.- OBJETIVO**

Determinar y unificar los antecedentes que pueden evaluar las isapres al momento de contratar con una persona, con el objetivo de evitar todo tipo de discriminación al ingreso del sistema privado de salud, que exceda la normativa vigente.

**II.- ANTECEDENTES**

El artículo 19 N° 9 de la Constitución Política de la República asegura a todas las personas el derecho a elegir el sistema de salud al que deseen acogerse, sea éste estatal o privado. Cuando esta elección recae en el sistema de salud privado, se traduce en la suscripción de un contrato de salud con alguna de las Instituciones de Salud Previsional, según lo dispuesto en el artículo 184 del DFL N° 1 de 2005, de Salud.

De esto se desprende inequívocamente que ambas partes actúan en base a la autonomía de la voluntad al momento de decidir si contratan o no, lo que lleva consigo que las isapres puedan evaluar el riesgo que asumen al contratar con determinada persona, a través de la declaración de salud y la revisión de sus antecedentes financieros.

Sin embargo, tal situación no obsta a que dichas entidades privadas tengan el carácter de instituciones que participan del sistema nacional de Seguridad Social, al estar autorizadas por la Constitución y las leyes a percibir la cotización de salud obligatoria.



Asimismo, esa libertad contractual se ve restringida, además, por la oferta general e indistinta que realizan las isapres al público, lo que trae aparejado que no sea procedente efectuar, a priori, discriminaciones de grupos de personas, que no se basen en los antecedentes señalados en el párrafo anteprecedente.

En este contexto, deben considerarse, además, los fallos de inaplicabilidad del H. Tribunal Constitucional, especialmente el fallo en la causa por Inconstitucionalidad del artículo 199 del D.F.L. N°1 de 2005, de Salud, Rol N°1710-2010, del 6 de agosto de 2010, así como la innumerable jurisprudencia de los Tribunales Ordinarios de Justicia, los que, conociendo recursos de protección, han limitado considerablemente la autonomía de la libertad de las Isapres, no sólo en la ejecución del contrato, sino que también, en lo relativo a la libertad de contratación, impidiéndoles efectuar discriminaciones arbitrarias que no encuentren sustento en el riesgo individual de los futuros afiliados.

### **III.- MODIFICACIÓN AL COMPENDIO DE PROCEDIMIENTOS**

Incorpórase al Capítulo I, Título I, número 1, los siguientes tres nuevos párrafos:

“Las Isapres, al momento de la suscripción del contrato de salud con un futuro cotizante, sólo pueden evaluar el riesgo individual de salud de esa persona y sus beneficiarios, utilizando para ello la declaración de salud, en la forma indicada en el N°2 de este título, y sólo podrá negar fundadamente la afiliación, basada en dicha evaluación, si así lo decide. Por lo anterior, las instituciones de salud previsual no podrán excluir de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, a ningún grupo de personas, basadas en consideraciones tales como el sexo, edad, condición de salud, condición laboral, etnia, preferencia sexual u otras de los futuros cotizantes y/o sus beneficiarios.

Asimismo, en cuanto a los antecedentes financieros de los afiliados, las isapres sólo pueden evaluar a su respecto, su capacidad de pago de la cotización de salud en relación al plan de salud al que desean adscribirse, por lo que no se encuentran autorizadas para excluir, a priori, a grupos de personas que trabajen en rubros, industrias o servicios determinados, o empresas públicas o privadas, o servicios de la Administración del Estado, así como tampoco respecto a personas naturales por el solo hecho de detentar la condición de cotizante dependiente, independiente o voluntario.

Las isapres, para efectos de los dispuesto en los dos párrafos anteriores, no podrán exigir a los futuros cotizantes otros requisitos, antecedentes, documentos, formas de pago, o garantías financieras que los que expresamente autorizan las normas vigentes o el contrato de salud que se pretende suscribir, los que, en todo caso, deberán ser los mismos para todo tipo de beneficiarios, salvo las diferencias esenciales que se presenten entre éstos.”

#### **IV.- VIGENCIA DE LA CIRCULAR**

La presente circular entrará en vigencia a partir de su notificación. Su texto, así como el actualizado del Compendio de Procedimientos, estarán disponibles en el portal web de la Superintendencia de Salud, [www.supersalud.gob.cl](http://www.supersalud.gob.cl).



**ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)**  
**Incorpora Firma Electrónica Avanzada**

**FRV/SAQ**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Sres. Gerentes Generales de Isapre
- Sres. Asociación de Isapres
- Sres. Intendentes
- Jefes de Departamento
- Agentes Regionales
- Subdepto de Regulación
- Oficina de Partes