

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE INGENIERÍA COMERCIAL



“Situación Financiera de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) en Chile. Variables que inciden en el aumento de sus utilidades entre los años 2010-2011”.

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN CIENCIAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y
AL TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL

Profesor Guía : Oscar L. Fariña Hinojosa
Alumnas : Paulina E. Alvarez Alvarado
Camila A. Tapia Salinas

VIÑA DEL MAR 2012

Dedicatorias

Llegar a esta instancia no fué fácil, más bien un largo camino con más de un obstáculo. Sin embargo, doy gracias a Dios por darme la fuerza para siempre seguir adelante, y por mantener en dicho camino a las personas adecuadas.

Quiero dedicar este gran logro a mi madre, pilar fundamental en mi vida.

Paulina E. Alvarez A.

Dedicatorias

La presente tesis se la dedico a mi familia que gracias a sus consejos y perseverancia, logre llegar a unas de mis grandes metas. Gracias mamá por ayudarme, apoyarme, aconsejarme y no abandonarme en este largo proceso, por tu constante sacrificio para entregarme lo mejor. Gracias papá por ayudarme a no dejarme vencer, a tomar nuevos desafíos y no bajar los brazos. Gracias familia Tapia-Gutiérrez por entregarme las primeras herramientas para cumplir con este proceso, por confiar en mi, cuidarme y brindándome todo su apoyo. Y en general a mi familia y amigos por brindarme su cariño, apoyo y confianza.

Camila A. Tapia S.

Agradecimientos

Gracias Universidad de Valparaíso por entregarnos las herramientas necesarias para poder crecer como profesionales, a nuestro director, profesores, secretarias, auxiliares, gracias por su constante apoyo.

Agradecimientos especiales a nuestro profesor guía, el Sr. Oscar Fariña. Por su apoyo, paciencia y dedicación. Por entendernos, comprendernos y ayudarnos.

Paulina E. Alvarez A.

Camila A. Tapia S.

Índice

Dedicatorias	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Resumen.....	vii
Abstract.....	ix
Introducción.....	1
CAPÍTULO I : MARCO TEÓRICO	6
1. Sistema de Salud en Chile.....	6
1.1. Subsistema Público	7
1.2. Subsistema Privado.....	7
1.3. Acceso Universal de Garantías Explícitas (AUGE) o Garantías Explícitas de Salud (GES).....	9
2. Principales Agentes del Sistema de Salud.....	9
2.1. Ministerio de Salud	10
2.2. Superintendencia de Salud.....	13
2.3. Instituto de Salud Pública (ISP)	14
2.4. Fondo Nacional de Salud (FONASA).....	15
2.5. Empresas de Administración de Salud	16
3. Instituciones de Salud Previsional (Isapres).....	17
3.1. Características de las Isapres.....	17
3.2. Tipos de Isapres	17
3.3. Origen político de las Isapres	20

3.4. Origen y evolución legal de las Isapres	22
3.5. Régimen contractual de las Isapres.....	24
3.6. Planes de Salud.....	30
CAPÍTULO II : SITUACIÓN FINANCIERA DE LAS ISAPRES EN CHILE.....	32
1. Aumento en las utilidades de las Isapres en Chile.....	32
2. Los Estados Financieros.....	32
3. Resultados Financieros Comparados del Sistema Isapre.....	33
3.1. Resultados Financieros Comparados de las Isapres Abiertas.....	34
3.2. Resultados Financieros Comparados de las Isapres Cerradas	35
4. Balance General Comparado del Sistema Isapre	36
5. Estado de Resultados Comparados del Sistema Isapre	40
6. Estados de Flujo de Efectivo del Sistema Isapre	42
6.1. Estado de Flujos de Efectivo Comparado Isapres Abiertas 2010-2011	42
6.2. Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas 2010-2011	44
7. Principales Indicadores Financieros de las Isapres	45
8. Cartera de Cotizantes del Sistema Isapre 2010-2011.....	48
9. Variaciones en los precios de los planes de salud del Sistema Isapre	51
CAPÍTULO III : HALLAZGOS	54
1. Balance General del Sistema Isapre.....	54
2. Estado de resultados del Sistema Isapre.....	55
3. Estado de Flujo de Efectivo del Sistema Isapre	56
4. Variaciones en los precios de los planes de salud del Sistema Isapre	58
CONCLUSIONES	59
REFERENCIAS	61

ANEXO 1: CUADROS	63
ANEXO 2: TABLAS	82
ANEXO 3: GRÁFICOS	88

Resumen

El presente estudio tiene como finalidad determinar la situación financiera de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) y se justifica en el desconocimiento de las variables que incidieron en el aumento que las Isapres experimentaron en sus utilidades en el período comprendido entre los años 2010 y 2011.

La metodología utilizada para este fin fue, en primera instancia, el levantamiento de información a cerca del Sistema de Salud en Chile, la revisión de estados financieros tales como Balance General, Estado de Resultados, Estado de Flujo de Efectivo y los principales indicadores financieros de las 14 Isapres, tanto abiertas como cerradas, que componen el Sistema de Salud privado en Chile.

La memoria trata, en un primer capítulo, del Sistema de Salud en Chile y los subsistemas público y privado en los cuales se divide. Se dan a conocer los agentes o instituciones que componen dicho Sistema y su rol o participación en éste.

Posteriormente, se da paso a las Instituciones de Salud Previsional, dando a conocer sus características, tipos, orígenes políticos y la evolución del marco legal que las rige, así como también su régimen contractual, planes y régimen de beneficios. Todo lo anterior enmarcado en el ámbito teórico.

En un segundo capítulo se aborda la estructura de la investigación, en donde se entrega información financiera a cerca de las Instituciones de Salud Previsional

para dar paso a un análisis de las variaciones que éstas han experimentado en sus activos y pasivos, el número de cotizantes que han ingresado o abandonado el sistema, las fluctuaciones en los precios de sus planes, etc.

Por último, en un tercer capítulo, se dan a conocer los hallazgos, producto del análisis anteriormente realizado.

Abstract

This study aims to determine the financial situation of the private health insurance (Isapres) and is justified by the lack of variables that influenced the increase in profits Isapres in the period between 2010 and 2011.

The methodology used for this purpose was the review of financial statements such as Balance Sheet, Income Statement, Cash Flow Statement and the main financial indicators of the 14 Isapres, both open and closed, that make up the private health system in Chile. This report covers in the first chapter, the health system in Chile and subsystems, public and private, which is divided. Disclosed agents or institutions that make up the system and its role and participation in this.

Then the memory speaks of health insurance institutions, disclosed their characteristics, types, political origins and evolution of the legal framework that governs them, as well as its contractual regime, plans and benefits regime. All this framed by theoretical level.

In a second chapter deals with the structure of research, where financial information is given about Isapres to make way for the analysis of changes they have experienced in their assets and liabilities, the number of contributors who have entered or left the system, fluctuations in the prices of their plans, etc.

Finally, the third chapter, disclosed the findings to the analysis previously performed

Introducción

Los más de 30 años del Sistema de Instituciones de Salud Previsional (Isapres), marcan un hito importante en el desarrollo de la salud privada en Chile. Sin duda, el sistema creado en el año 1981 ha permitido la expansión de la actividad médica privada y el auge de la inversión en clínicas, centros médicos, laboratorios, entre otros.

Las Isapres son instituciones privadas que captan la cotización obligatoria de los trabajadores que han optado por este Sistema de Salud y otorgan servicios de financiamiento de prestaciones de salud a un 17% de la población en Chile.

Dichas Instituciones nacieron en el año 1981 en virtud de la dictación del D.F.L. N°3 del Ministerio de Salud, dando origen a una de las más trascendentales reformas del sector. Ello permitió la administración privada de la cotización obligatoria de salud de los trabajadores, al mismo tiempo que se reconoció la libertad y capacidad de las personas para optar al Sistema de Salud.

Durante los últimos meses, las Instituciones de Salud Previsional han experimentado considerables incrementos en sus utilidades, lo cual ha generado diversas reacciones en la población.

En la presente memoria de título, se presenta un análisis de los resultados financieros de las Isapres comprendido entre Enero y Septiembre del año 2011 e igual período del año anterior.

El objetivo principal de este estudio es determinar cuales son las variables que han influido en este aumento en las utilidades de las Instituciones de Salud Previsional y en que medida lo han hecho.

El problema surge del desconocimiento de la situación financiera en que se encuentran las Instituciones de Salud Previsional en Chile. Pero más específicamente, del desconocimiento de las variables que han influido en el aumento que las Isapres han experimentado en sus utilidades en el último período¹.

Entonces, para determinar la situación financiera actual de las Instituciones de Salud Previsional, se deben estudiar estas variables y en que medida influyen en el sistema Isapre.

Estas variables son:

- Aumento en el número de cotizantes o afiliados al sistema Isapre.
- Incremento en las primas de seguros de salud
- Alza de planes de salud.

¹ Según información entregada por la Superintendencia de Salud, las Isapres vieron incrementadas sus utilidades en un 50,1% entre los meses de Enero y Septiembre del año 2011 en comparación al mismo período del año anterior.

Para poder determinar la situación financiera de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) en Chile, se deben abordar diversas áreas del conocimiento.

En primera instancia se debe conocer el Sistema de Salud en Chile y sus subsistemas, así como también los Agentes que lo componen y que participan activamente en él. Esto para poder elaborar un primer capítulo que enmarque los aspectos importantes a tratar en la tesis.

Dentro de las áreas a investigar para determinar la situación financiera de las Isapres en Chile podemos encontrar:

Contabilidad : Esta área se torna importante en el Capítulo II debido a que se trabajará con información contable acerca de las Isapres.

Finanzas : Área de vital importancia ya que, a partir del análisis de estados financieros se dará a conocer el escenario en el que se encuentran las Isapres del país.

Objetivo General.

Determinar la situación financiera de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) en Chile, así como también las variables que pueden incidir en el aumento de las utilidades de las mismas entre los años 2010 y 2011.

Objetivos Específicos.

- Levantar información acerca de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) para su posterior análisis.

- Recopilar información financiera de las Instituciones de Salud Previsional entregada por la Superintendencia de Salud.

El trabajo de investigación se llevará a cabo de la siguiente manera:

Se levantará información para luego sintetizarla en el Capítulo I. Dicha información contempla, en primera instancia, el Sistema de Salud en Chile y sus subsistemas público y privado.

Posteriormente, se abordarán los agentes del sistema; tales como el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud, Instituto de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y aquellos organismos que interactúan en el sistema.

Por último, se desarrollará el tema Instituciones de Salud Previsional (Isapres), en donde se darán a conocer sus características, tipos, orígenes, régimen contractual, régimen de beneficios, entre otros.

En el Capítulo II se centrará la investigación en las Instituciones de Salud Previsional en Chile y en las variables que han podido influir en el aumento de sus utilidades entre los años 2010 y 2011. Para ello, se entregará también información

financiera como Balance General, Balance General Comparado, Estado de Resultados, Estado de Resultados Comparado, Estados de Flujo de Efectivo, etc.

Cabe rescatar que, para dar a conocer esta información, se separará a las Isapres entre Abiertas y Cerradas. Esto debido a que ambos grupos operan de forma distinta con respecto al tipo de afiliado que poseen y, por ende, existe una brecha importante entre los ingresos que cada grupo percibe.

En el Capítulo III se darán a conocer los hallazgos producto de la información recopilada y analizada en el capítulo anterior, así como también la situación en la que se encuentran las Isapres en Chile.

Por último, se dará paso a las conclusiones con respecto al tema.

CAPÍTULO I : MARCO TEÓRICO

1. Sistema de Salud en Chile²

El Sistema de Salud está compuesto por todas las personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado que realicen o contribuyan a la ejecución de las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma.

En sus aspectos generales, los componentes o subsistemas del sistema global de salud pueden ser identificados en base a criterios; como el grado de formalidad de la organización, el rol institucional que tiene en el sistema, sus fines económicos, etc.

Es decir, el sector está integrado por instituciones, organismos y entidades pertenecientes al sector público y al sector privado, constituyendo un Sistema de Salud de carácter mixto, tanto en el financiamiento como en la prestación de servicios.

De este carácter bilateral surgen dos subsistemas:

² "El Sistema de Salud Chileno", Juan Giaconi G. y Gonzalo Valdivia C. Editorial Universidad Católica de Chile, 1994.

1.1. Subsistema Público

Es normado y dirigido por el Ministerio de Salud. Responsable de desarrollar actividades de fomento y protección de la salud para toda la población y de atender las necesidades de recuperación y rehabilitación de los beneficiarios del sistema.

Este subsistema está compuesto por trabajadores activos, ya sea dependientes o independientes que realizan sus cotizaciones en el Fondo Nacional de Salud (FONASA), incluyendo sus cargas familiares. Asimismo, se compone por personas en condición de indigencia, carentes de recursos o que no realizan cotizaciones en ninguna institución pública o privada destinada a esos fines.

El subsistema público tiene tres funciones básicas:

- Administración del financiamiento.
- Otorgamiento de las prestaciones de Salud Públicas.
- Función normativa de regulación, supervisión y control.

1.2. Subsistema Privado

Está conformado por todas aquellas personas naturales o jurídicas que prestan servicios de salud acreditados por las instancias públicas pertinentes y que no pertenecen al Sistema Nacional de Servicios de Salud.

El subsistema privado tiene dos funciones básicas:

- Otorgamiento directo de las prestaciones de salud.
- Administración del financiamiento.

En este ámbito se pueden reconocer dos categorías: en la primera se ubican las instituciones y organismos que realizan estas prácticas con fines de lucro y en la segunda categoría se encuentran las instituciones que las realizan sin fines de lucro. Entre éstas últimas se encuentran las ONGs (Organizaciones no Gubernamentales), departamentos médicos de mutuales, departamentos médicos de empresas privadas, hospitales y otros servicios delegados.

El subsistema privado con fines de lucro, a nivel operativo, está constituido por los hospitales, clínicas, centros médicos, consultorios, laboratorios clínicos y farmacias profesionales en general que prestan atención en el área de la salud bajo un modo y arancel de financiamiento que ha sido establecido en forma particular. El nivel financiero está constituido por las Instituciones de Salud Previsional (Isapres).

1.3. Acceso Universal de Garantías Explícitas (AUGE) o Garantías Explícitas de Salud (GES)³

El AUGE es un Sistema Integral de Salud que beneficia a las personas resididas en Chile y contempla una amplia gama de enfermedades, incluidas aquellas de carácter grave y alto costo en sus diversas etapas.

Existen 69 problemas de salud que están garantizados, incluyendo garantía de acceso, de oportunidad de atención, de calidad de la atención y de protección financiera. A esto se le conoce como Garantías Explícitas de Salud (GES).

Esta dirigido a afiliados a FONASA e Isapres. No pueden gozar de los beneficios del sistema AUGE los pacientes afiliados a instituciones de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y Carabineros, tales como Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA) o Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA).

2. Principales Agentes del Sistema de Salud

El Sistema de Salud funciona a través de cuatro agentes: el Ministerio de Salud, el Instituto de Salud Pública (ISPCH), el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y las Empresas de Administración de Salud (Isapres).

³ "Guía de Servicios del Estado", ChileClic, Gobierno de Chile.

2.1. Ministerio de Salud⁴

El Ministerio de Salud de Chile, tiene como objetivo coordinar, mantener y organizar la atención de la salud de los chilenos. Dependen de él la Subsecretaría de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

2.1.1. Funciones y objetivos

Al Ministerio de Salud le corresponde fijar y formular las políticas de salud. Tiene las siguientes funciones y objetivos:

1.- Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales.

b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.

c) Coordinación sectorial para el logro de los objetivos sanitarios.

d) La coordinación y cooperación internacional en salud.

e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relacionadas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

2.- Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras.

⁴ Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, <http://www.minsal.cl/>

- 3.- Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud.
- 4.- Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de la población.
- 5.- Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros respecto de las materias de su competencia.
- 6.- Formular el presupuesto sectorial.
- 7.- Formular, evaluar y actualizar el Sistema de GES
- 8.- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud.
- 9.- Fijar las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales.
- 10.- Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales.

2.1.2. Subsecretaría de Salud Pública

Busca asegurar a las personas el derecho a la protección en salud ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen.

Sus objetivos estratégicos son:

- a) Desarrollar políticas públicas que fomenten estilos y hábitos de vida saludables.

b) Proteger la salud de las personas frente a riesgos sanitarios.

c) Fortalecer las actuales Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), a través de mejoras en su gestión y la penalización efectiva del mal uso de las licencias.

d) Optimizar el funcionamiento de la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales.

e) Optimizar la implementación del Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES).

f) Fortalecer las políticas de salud pública orientadas a la reducción de inequidades de los grupos en situación de riesgo.

2.1.3. Subsecretaría de Redes Asistenciales

Regula y supervisa el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas, normas, planes y programas para su coordinación y articulación.

Sus objetivos estratégicos son:

a) Mejorar el Modelo de Gestión en Red en los Servicios de Salud.

b) Mejorar las condiciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en la Red del Servicio Público.

c) Posicionar a la Atención Primaria de Salud como estrategia del sistema público, mediante el refuerzo de su resolución y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria.

d) Mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal sanitario.

e) Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados a las instituciones del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

f) Potenciar la gestión intersectorial e interinstitucional para acelerar la gestión derivada de las políticas ministeriales.

g) Reforzar la red de urgencia a través de la inversión en traslado pre-hospitalario y el aumento de la dotación de equipos clínicos de priorización de urgencia y atención médica directa.

2.2. Superintendencia de Salud⁵

La Superintendencia de Salud es la sucesora legal de la Superintendencia de Isapres e inició sus actividades el 1° de enero del año 2005. Es un organismo que tiene como funciones principales supervigilar y controlar a las Isapres y al Fondo Nacional de Salud (FONASA), y velar por el cumplimiento de las obligaciones que

⁵ Superintendencia de Salud <http://www.superintendenciadesalud.cl/>

les imponga la ley, además de fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, respecto de su acreditación y certificación.

2.2.1. Objetivos estratégicos

- a) Mejorar la regulación y fiscalización,
- b) Acompañar y contribuir al desarrollo progresivo de los procesos de certificación y acreditación que les corresponde cumplir a los prestadores de salud.
- c) Mejorar las plataformas de servicio a los usuarios/as, optimizando el uso y la mezcla de las tecnologías disponibles en todas las agencias.
- d) Consolidar una cultura organizacional centrada en la colaboración e integración.

2.3. Instituto de Salud Pública (ISP)⁶

Es un servicio público funcionalmente descentralizado, que posee autonomía de gestión y está dotado de personalidad jurídica y de patrimonio propio. Depende del Ministerio de Salud para la aprobación de sus políticas, normas y planes generales de actividades, así como en la supervisión de su ejecución.

⁶ Instituto de Salud Pública, Gobierno de Chile, <http://www.ispch.cl/>

2.3.1. Política de Calidad

El Instituto de Salud Pública de Chile contribuye al mejoramiento de la salud de la población, garantizando la calidad de sus productos y servicios como Laboratorio Nacional y de Referencia, Fiscalizador y Control, Vigilancia Sanitaria, Bienes y Servicios e Investigación aplicada en los ámbitos de su competencia.

La Dirección del Instituto de Salud Pública de Chile despliega la Política de Calidad procurando los recursos necesarios para lograr que los productos y servicios cumplan con la calidad requerida, incluidos los ensayos clínicos, ambientales, ocupacionales y de medicamentos.

2.4. Fondo Nacional de Salud (FONASA)⁷

Es el organismo público encargado de otorgar cobertura de atención, tanto a las personas que cotizan el 7% de sus ingresos mensuales en FONASA, como a aquellas que, por carecer de recursos propios, financia el Estado a través de un aporte fiscal directo.

Sus funciones principales son: recaudar, administrar y distribuir los recursos financieros del sector salud; financiar las prestaciones de salud otorgadas a sus beneficiarios; identificar a los asegurados e informarles adecuadamente sobre sus

⁷ Fondo Nacional de Salud (FONASA) <http://www.fonasa.cl/>

derechos; conocer y resolver reclamos; fiscalizar las cotizaciones de salud y los recursos destinados a prestaciones.

Dentro de sus objetivos estratégicos podemos distinguir optimizar los recursos financieros del sector salud y entregar cobertura en salud a los asegurados a través de un mejor plan.

2.5. Empresas de Administración de Salud

Las Isapres son instituciones privadas que captan la cotización obligatoria de los trabajadores que han optado por dicho sistema.

Estas instituciones otorgan servicios de financiamiento de prestaciones de salud a un 16% de la población en Chile. Los servicios de salud y el financiamiento de las licencias médicas por determinadas enfermedades se prestan con cargo a las cotizaciones.

Las Instituciones de Salud Previsional, por tanto, sujetas a las reglas de libertad de mercado y a la libre iniciativa en salud, entregan beneficios para ofrecer una alternativa de servicios de salud a la población.

Las Isapres cumplen un rol social importante, el que se ha ido incrementando gracias a la iniciativa empresarial. Actualmente existen 14 instituciones que operan en el mercado.

3. Instituciones de Salud Previsional (Isapres)⁸

Las Instituciones de Salud Previsional llamadas comúnmente Isapres son entidades que captan la cotización obligatoria previsional de salud de los trabajadores que han optado por afiliarse al sistema privado y tienen como principal objetivo ser seguro de salud a través de contratos individuales de duración indefinida.

3.1. Características de las Isapres

- a) Son personas jurídicas de derecho privado.
- b) Pueden ser abiertas o cerradas.
- c) Pueden o no tener fines de lucro.

3.2. Tipos de Isapres

3.2.1. Isapres Abiertas⁹

Estas instituciones son empresas que desarrollan determinados productos o planes de salud que son ofrecidos y vendidos al público en general.

⁸ Definición dada por Isapres de Chile, <http://www.isapre.cl/>

⁹ "Las Isapres", Gregorio De la Fuente Dreyfus, Editorial Jurídica de Chile, 1998.

No obstante, tienen establecidos complejos procesos de selección de riesgo con el objeto de minimizar las posibilidades de generar pérdidas por los productos o Planes de salud que ofrecen.

Lo anterior se aplica independiente del tipo de sociedad, es decir, es válido tanto para aquellas con o sin fines de lucro.

Junto a la mecánica de selección, los contratos de salud estipulan diferentes conceptos restrictivos que permiten garantizar mayor rentabilidad a los planes de salud que se ofrecen.

También se asocia un concepto de selección a través de los precios o tarifas de cada plan o producto de salud que se ofrece al público en general.

Entre las Isapres Abiertas presentes en Chile¹⁰ se encuentran:

- Colmena
- Cruz Blanca
- Vida Tres
- Ferrosalud
- MasVida
- Banmédica
- Consalud
- Alemana Salud¹¹

¹⁰ "Análisis del Sistema Isapre a Enero del 2010", Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y desarrollo.

¹¹ Al 31 de Diciembre del año 2010, Alemana Salud no ha iniciado sus operaciones ni la comercialización de planes de salud.

3.2.2. Isapres Cerradas¹²

Estas instituciones, desde el punto de vista jurídico, no tienen ninguna diferencia respecto de las Isapres abiertas.

La diferencia sustancial de una Isapre Cerrada es que está formada para que un grupo predefinido de personas puedan ingresar a ella.

Dicha población beneficiaria pertenece a una determinada empresa, que ha constituido esta institución para beneficiar sólo a sus trabajadores y su grupo familiar. En algunos casos, también se contempla la posibilidad de que pertenezcan a ella los ex trabajadores de la empresa formadora de la Isapres cerrada, como asimismo a sus trabajadores pensionados. Esas organizaciones pueden ser constituidas por la empresa, sus trabajadores o ambos.

Con las cotizaciones previsionales de salud del grupo objetivo de trabajadores que pertenecen o pertenecerán a ella, más aportes que efectúa la propia empresa, se reducen las dificultades para ingresar a una Isapre Cerrada, en relación a una Isapre Abierta.

De lo anterior se desprende que una Isapre Cerrada tiende a privilegiar las condiciones de salud de una determinada población objetiva, permitiendo que

¹² "Las Isapres", Gregorio De la Fuente Dreyfus, Editorial Jurídica de Chile, 1998.

tanto empresa como trabajadores logren mejorar su sistema de salud, como asimismo las relaciones laborales entre las partes involucradas.

Entre las Isapres Cerradas presentes en Chile¹³ se encuentran:

- Fusat¹⁴
- San Lorenzo
- Chuquicamata
- Río Blanco
- Fundación
- Cruz del Norte

3.3. Origen político de las Isapres¹⁵

Desde la década de 1920 la medicina en Chile se organizó sobre la base de un modelo estatista que culminó en los años cincuenta con la creación del Servicio Nacional de Salud. La aplicación de dicho modelo se caracterizó por su subordinación a los diversos regímenes previsionales existentes, de tal modo que el acceso a la atención médica estaba determinado por una u otra denominación previsional.

El Gobierno que asumió el poder en el año 1973 se abocó desde un principio a redefinir políticas en el ámbito económico y social. Es así como temprano se explicitó que el Estado debía asumir un rol eminentemente subsidiario frente al

¹³ "Análisis del Sistema Isapre a Enero del 2010", Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y desarrollo.

¹⁴ La Isapre Fusat se ha reclasificado como Isapre cerrada a partir del año 2008.

¹⁵ "Algunas ideas en torno a las Isapres", Francisco Quesney, Editorial Universidad Católica de Chile.

quehacer de las personas, las que debían tomar la iniciativa de buscar la satisfacción de sus necesidades.

Aplicadas estas ideas al quehacer de la medicina resulta, por una parte, que el Estado sólo actúa a la incapacidad técnica o económica de las personas y, por otra, que a las personas se les otorga el pleno derecho de procurarse sus propias soluciones en materia de atención médica. El Estado tiende, entonces a retirarse de su papel hegemónico y las personas se alzan como las protagonistas esenciales en el quehacer médico.

Además de lo mencionado, dos aspectos adicionales en este lineamiento político son dignos de destacar: se valida al sector privado como opción que, libremente, pueden hacer las personas, y, en previsión de la tradicional imprevisión de los chilenos, se establece una cotización obligatoria, cuyo destino es cubrir total o parcialmente los costos de la atención médica.

En resumen, el escenario contempla:

- Estado subsidiario.
- Libertad de elección por parte de las personas.
- Validación del sector privado como opción para atención de salud.
- Cotización obligatoria para salud.

De este modo las Isapres se transforman en la respuesta organizada del sector privado al desafío que significaron los lineamientos políticos mencionados anteriormente.

3.4. Origen y evolución legal de las Isapres¹⁶

Legalmente, la constitución de las Instituciones de Salud Previsional recaen, principalmente, en:

- a) Actas Constitucionales y, luego, la Constitución Política de 1980.
- b) Anteriormente, el 11 de Julio de 1979 entró en vigencia el D.L N° 2.763 el cual reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- c) En seguida, el D.L. 3.500 del año 1980, en su artículo 84, establece la cotización obligatoria de salud para los trabajadores dependientes, y en el artículo 92 para los trabajadores independientes. El mismo artículo 84 faculta a los trabajadores para aportar esa cotización a alguna institución o entidad diferente al Estado que le proporcione prestaciones y beneficios de salud.

¹⁶ "Algunas ideas en torno a las Isapres", Francisco Quesney, Editorial Universidad Católica de Chile.

d) El D.F.L. N°3 del año 1981 del Ministerio de Salud, a través de toda su normativa, regula la creación y funcionamiento de Instituciones de Salud Previsional o Isapres y las coloca bajo la supervisión del Fondo Nacional de Salud, FONASA.

e) Posteriormente, la Ley 18.469 que crea el Régimen General de Prestaciones de Salud, en remplazo de la antigua legislación de salud, reafirma el derecho de la persona para elegir como opción diferente a la estatal el afiliarse a una Isapre. Además establece los beneficios mínimos legales que ésta se obliga a entregar.

f) En Marzo del año 1990 se publica en el Diario Oficial la ley de Isapres N° 18.933 cuyas modificaciones en el ámbito del funcionamiento de las mismas entra en vigencia a partir del 1 de Julio del año 2005. Esta ley crea la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional, dicta normas para el otorgamiento de prestaciones y deroga el D.F.L. N° 3 de salud del año 1981.

g) Posteriormente el D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469 y fue publicado en el Diario Oficial en Abril del año 2006.

3.5. Régimen contractual de las Isapres¹⁷

A continuación se explica cuáles son los deberes y obligaciones que adquieren una Isapre y un afiliado cuando éstos celebran un contrato de salud.

Para estos efectos se entiende como “afiliado” a una persona natural, que puede ser un trabajador dependiente o independiente, que celebra un contrato de salud con una determinada Isapre.

El procedimiento de suscripción de un contrato de salud se denomina usualmente “afiliación”.

En dicho proceso de afiliación concurre el futuro afiliado a celebrar el contrato de salud con un representante de una Isapre, es decir, con personal que disponga la Isapre en sus dependencias.

El contrato de salud es un documento que ha sido desarrollado al arbitrio de la Isapre, dentro de normas y disposiciones establecidas por la autoridad, sin que exista posibilidad de que el afiliado pueda convenir cláusulas distintas a las que ya estipula en dicho instrumento.

El contrato de salud contiene tantas cláusulas como estime conveniente la Isapre, es decir, cada Isapre diseña su propio contrato de salud de acuerdo a sus políticas

¹⁷ Guía Interactiva “Contrato de Salud” y “Condiciones Generales”, Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile <http://www.supersalud.gob.cl/>

y tipos de productos o planes que ofrezca al público en general. No obstante, existen articulados estándar, normados por la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional. Cabe señalar a este respecto que tanto la terminología utilizada en su redacción como su formato es diferente en cada Isapre, pudiendo existir ciertas cláusulas que en su contenido son similares, pero no necesariamente en su forma.

3.5.1. Principales Componentes del Contrato de Salud

a) Formulario Único de Notificación

Es el formulario en el que se registran los antecedentes del afiliado o afiliada y los de su grupo familiar.

b) Declaración de Salud

Es un cuestionario en el cual la persona que desea afiliarse a determinada Isapre, y sus beneficiarios exponen su estado de salud, en especial las enfermedades preexistentes.

c) Plan de Salud Complementario

Es un documento en el cual se establece lo que la Isapre pagará por las atenciones de salud que reciban quienes estén afiliados y sus beneficiarios.

d) Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC)

Es un seguro que cubre aquellas enfermedades de costo más elevado, siempre que se atienda con el prestador en convenio con la Isapre.

3.5.2. Condiciones Generales del Contrato Salud

Son aquellas que rigen la suscripción, ejecución y terminación del contrato de salud de acuerdo a la normativa legal vigente.

Estas Condiciones forman parte del Contrato de Salud de todas las Instituciones de Salud Previsional que hayan sido adheridas a ellas.

3.5.3. Aspectos que considera el Contrato de Salud

a) Beneficiarios o beneficiarias.

Las personas beneficiarias son:

a.1) El cotizante.

a.2) Los familiares del cotizante que son cargas legales¹⁸.

a.3) Las cargas médicas¹⁹.

b) Beneficios.

¹⁸ Aquellos que cumplan con los requisitos que exige la ley para ser "causante de asignación familiar".

¹⁹ Aquellos que no cumplen con los requisitos que exige la ley para ser "causante de asignación familiar".

Los beneficios mínimos y obligatorios son:

b.1) GES o Auge.

b.2) Examen de Medicina Preventiva.

b.3) Atención de la mujer durante el embarazo y hasta el sexto mes de vida del hijo o hija.

b.4) Pago de subsidios por incapacidad laboral (Licencias médicas).

b.5) Cobertura mínima que debe dar la Isapre por las prestaciones.

c) Obligaciones de la persona afiliada.

Las principales obligaciones del afiliado o afiliada son:

c.1) Proporcionar información completa y verdadera.

c.2) Declarar de manera fidedigna toda la información requerida en la Declaración de Salud.

c.3) Dar cuenta a la Isapre si alguna persona beneficiaria de su Contrato de Salud deja de serlo.

c.4) Pagar en forma íntegra y oportuna lo pactado en su contrato.

c.5) Usar correctamente los beneficios y prestaciones.

c.6) Cumplir con los exámenes, controles, peritajes e interconsultas que la Contraloría Médica de la Isapre de ordene realizar.

c.7) Comunicar a la Isapre si hay un cambio, adición o eliminación de empleador, cesantía o modificación de la situación previsional.

c.8) Informar a la Isapre la pérdida o robo de la credencial y/o cédula de identidad de cualquiera de las personas beneficiarias del Contrato de Salud.

c.9) Adjuntar la documentación pertinente cada vez que solicite un beneficio.

c.10) Informar a la Isapre todo cambio de domicilio que se produzca durante la vigencia del Contrato de Salud.

d) Precio del Plan de Salud.

d.1) El precio final del Plan de Salud²⁰ corresponde al: Valor Base del Plan por el factor correspondiente a cada persona beneficiaria.

d.2) Declaración y pago de la cotización: El plazo para pagar o declarar la cotización de salud es hasta el 10 o 13, en el caso de declaración y pago electrónico, del mes siguiente a aquel en que se hayan devengado las remuneraciones, pensiones y rentas correspondientes.

²⁰ Varía en cada grupo de personas según sexo, edad y condición de cotizante o carga.

d.3) Excedentes de cotización: Los excedentes de cotización legal son de propiedad del afiliado o afiliada y pueden ser requeridos para:

- Pagar las cotizaciones en caso de cesantía.
- Copago, esto es, lo que el afiliado debe pagar por la prestación.
- Financiar prestaciones de salud no cubiertas por el Contrato de Salud.
- Pagar cotizaciones adicionales voluntarias.
- Financiar el precio del Plan de Salud Complementario durante el lapso del trámite de jubilación.
- Pagar las cuotas de los préstamos de salud que la Isapres hubiese otorgado al afiliado.

e) Disposiciones finales.

Las principales disposiciones son:

e.1) Autorizaciones de la persona afiliada a la Isapres para:

- Solicitar antecedentes médicos a los prestadores sobre beneficios solicitados por la persona afiliada o un beneficiario.
- Cobrar el seguro de accidentes del tránsito.

e.2) Sobre fiscalización y mecanismos de solución de diferencias.

- La Superintendencia de Salud supervisa y controla la actividad de las Isapres y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el Contrato de Salud.

- La Superintendencia a través del Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud resuelve los conflictos existentes entre las Isapres y los afiliados y sus beneficiarios.

3.6. Planes de Salud

El mercado de las Isapres se caracteriza por una gran variedad de planes de salud orientados a diferentes segmentos de la población.

Los distintos planes de salud existentes en el mercado pueden ser clasificados de acuerdo con sus diferentes atributos:

a) Según su situación comercial:

a.1) Comercializados. a.2) No comercializados.

b) Según su tipo:

b.1) Grupales. b.2) Individuales.

c) Según su modalidad de atención:

c.1) Libre elección²¹. c.2) Cerrado²².

c.3) Prestador preferente²³.

d) Amplitud de la cobertura:

d.1) Cobertura General. d.2) Reducida para el parto. d.3) Honorarios.

e) Área geográfica:

e.1) Nacionales. e.2) Metropolitanos. e.3) Regionales.

f) Modalidad del precio:

f.1) 7%²⁴. f.2) Pesos. e.3) UF

²¹ La elección del prestador de salud es resuelta discrecionalmente por el afiliado sin intervención de la Isapre.

²² Sólo contempla el financiamiento de todas las atenciones de salud a través de determinados prestadores individualizados en el plan, no previéndose el acceso a las prestaciones bajo la modalidad de libre elección.

²³ Su estructura combina la atención bajo la modalidad de libre elección y el financiamiento de beneficios a través de determinados prestadores previamente individualizados en el plan.

²⁴ Porcentaje aplicado a la remuneración imponible del afiliado.

CAPÍTULO II : SITUACIÓN FINANCIERA DE LAS ISAPRES EN CHILE

1. Aumento en las utilidades de las Isapres en Chile

Entre los meses de Enero y Septiembre del año 2011, el Sistema Isapre registra una utilidad después de impuestos de \$47.058 millones, monto que significa un incremento real del 50,1% con respecto al mismo período del año anterior, en el cual la utilidad alcanzó los \$31.376 millones.

(Ver GRÁFICO N° 1, 1.1. y 1.2., Anexo 3)

2. Los Estados Financieros

Los Estados Financieros, también denominados Estados Contables, Informes Financieros o Cuentas Anuales, son informes que utilizan las instituciones para reportar la situación económica y financiera y los cambios que experimenta la misma a una fecha o período determinado. Esta información resulta útil para la administración, gestores, reguladores y otros tipos de interesados como accionistas, acreedores o propietarios.

La mayoría de estos informes constituyen el producto final de la contabilidad y son elaborados de acuerdo a principios de contabilidad generalmente aceptados, normas contables o normas de información financiera.

El objetivo de los Estados Financieros es proveer información sobre el patrimonio del ente emisor a una fecha y su evolución económica y financiera en el período que abarcan, para facilitar la toma de decisiones económicas. Se considera que la información a ser brindada en los Estados Financieros debe referirse a los siguientes aspectos del ente emisor:

- La situación patrimonial a la fecha de dichos estados.
- Un resumen de las causas del resultado asignable a ese lapso.
- La evolución de su situación financiera por el mismo período.
- Hechos que ayuden a evaluar montos, momentos e incertidumbres de los futuros flujos de fondos que los inversores y acreedores recibirán del ente por distintos conceptos.

3. Resultados Financieros Comparados del Sistema Isapre

(Ver CUADRO N° 1 Anexo 1 – GRÁFICO N° 2, Anexo 3)

De acuerdo a los Resultados Financieros comparados, durante el período Enero-Septiembre del año 2010-2011, se puede apreciar que los ingresos operacionales en el 2011 aumentaron en un 8,8%. Asimismo, la cotización legal del 7% aumentó en un 8,3% y la cotización adicional voluntaria en un 11,1%, también los ingresos de fondo de compensación en un 4,4%.

Los costos operacionales del año 2011 aumentaron en un 7,5%. Esto abarca un aumento tanto en prestaciones de salud (8,5%), subsidio de incapacidad laboral (3,1%), otros costos (28,8%) y egresos fondo compensación (4,2%).

Con respecto a las utilidades de las Isapres²⁵, se puede deducir un aumento ya que, para el año 2010, éstas alcanzaban MILL \$31,3. Y, hasta el mes de Septiembre del 2011, las utilidades ascendían a MILL \$47,05. La diferencia se calcula en MILL \$15,6 (50%).

3.1. Resultados Financieros Comparados de las Isapres Abiertas

(Ver CUADRO Nº 1.a, Anexo 1 – GRÁFICO Nº 3, Anexo 3)

De acuerdo a los Resultados Financieros Comparados de las Isapres Abiertas correspondientes al periodo Enero-Septiembre del año 2010-2011, se puede evidenciar un aumento de 9,0% en sus ingresos operacionales, lo que corresponde a MILL \$133,6. Este aumento se desglosa como sigue; un 8,3% en las prestaciones de salud tanto de trabajadores como de pensionados, también en cotizaciones voluntarias en un 11% al comparar ambos períodos.

En los aportes patronales, que equivalen a un 2,4% de los ingresos observados y que, a su vez, son aquellas remuneraciones imposables que se cancelan cuando el

²⁵ Cifras expresadas en millones de pesos chilenos.

trabajador tiene un contrato de carácter indefinido, se pudo observar una disminución de un 21,1%.

Los costos de operación presentaron un aumento de 7,5%, lo cual se desglosa de la siguiente manera; un aumento en prestaciones de salud de 8,3%, monto de dinero que reemplaza la remuneración o renta del trabajador mientras éste se encuentra con licencia médica autorizada, aumentó en un 4,0%, las provisiones prestaciones ocurridas y no liquidadas disminuyeron en un 9,7% y finalmente hubo un aumento de 0,2% en otros gastos.

Los resultados financieros nos muestran en el año 2010 utilidades para las Isapres abiertas que ascienden a MILL \$30,6, mientras que para el año 2011 éstas alcanzan MILL \$46,6. Lo anterior refleja un aumento de más del 50%.

3.2. Resultados Financieros Comparados de las Isapres Cerradas

(Ver CUADRO Nº 1.b, Anexo 1 – GRÁFICO Nº3, Anexo 3)

Como se puede apreciar en el cuadro, los ingresos de las Isapres Cerradas correspondientes al periodo Enero-Septiembre del año 2010 aumentaron en un 5,9% con respecto al mismo período del año siguiente.

Se generó el aumento debido al incremento en las cotizaciones legales, cotización adicional voluntaria y en los aportes de los empleadores, en un 8,6%, 16,7% y 0,7% respectivamente.

Respecto a los costos de operación, la diferencia entre ambos períodos equivale a MILL \$4,07, cifra que obedece a un aumento de 7,6%. Este porcentaje abarca las prestaciones de salud; las cuales aumentaron en un 11,2%, los subsidios de incapacidad laboral; los cuales disminuyeron en un 16%, las provisiones prestaciones ocurridas y no liquidadas; que disminuyeron en un 23,5% y, finalmente, otros costos; en donde se produjo un aumento de 571,4%.

Por último, respecto al resultado del ejercicio de las Isapres cerradas durante los períodos mencionados, se observa una pérdida de 34,7%. Dicha pérdida se produjo ya que los costos operacionales superaron a los ingresos operacionales en un 1,7%. Cabe señalar que el déficit se produjo a pesar de que los gastos en administración disminuyeron en un 3,9%.

4. Balance General Comparado del Sistema Isapre

(Ver CUADRO N° 2, Anexo 1)

Un Balance General Comparado muestra el activo, pasivo y capital contable de un negocio en dos ó más fechas determinadas. Además, contienen los aumentos y/o disminuciones que ocurren de un año a otro en términos monetarios o expresados en porcentajes. Los cambios son importantes porque dan una guía de la dirección en la que se están desarrollando las operaciones en una empresa determinada.

Activo Circulante : En los activos circulantes de las Isapres se pueden nombrar efectivo en caja y/o bancos, inversiones temporales, documentos y/o

cuentas por cobrar, etc. Existe un aumento de estos activos en las Isapres Abiertas, ya que en el año 2010 éstos ascienden a MILL \$258,8 y en el año 2011 a MILL \$289,3. Por lo tanto, se genera una variación de 11,8%. Con respecto a las Isapres Cerradas, dos de ellas poseen una disminución; la Isapre San Lorenzo (3,3%) y la Isapre Fusat (23,7%), las otras Isapres cerradas como Chuquicamata, Río Blanco, Fundación y Cruz del Norte poseen un aumento. La variación total positiva de estas Isapres equivale a un 1,2%. De manera general, las Isapres, tanto abiertas como cerradas presentan una variación positiva equivalente a 11,2% en sus activos circulantes ya que en el año 2010 éstos ascienden a MILL \$272,8 y en el año 2011 a MILL \$303,4.

Activo Fijo : En los activos fijos de las Isapres Abiertas, dentro de los cuales podemos nombrar vehículos, edificios, terrenos, maquinarias, equipos, instalaciones, muebles, útiles, depreciación, etc.

Existe una variación negativa en todas ellas equivalente a un 6,3%. Durante el año 2010, los activos fijos alcanzan los MILL \$48,9 mientras que durante el año 2011 éstos alcanzan los MILL \$45,8. Con respecto a las Isapres Cerradas la única que presento una variación positiva fue Cruz del Norte, en un 559,2%. De igual manera, las Isapres Cerradas presentaron una variación negativa igual a 24,4% en sus activos fijos, ya que durante el año 2010, los activos fijos alcanzaron los MILL \$51,6 y durante el 2011 llegaron a MILL \$47,9.

Otros Activos : Con respecto a Otros Activos se entiende a aquellos documentos que no clasifican ni en circulantes, ni en fijos, tales como gastos pagados por anticipado, patentes, etc.

Estos presentan una variación positiva de 19,1% en las Isapres Abiertas y una variación también positiva de 5,8% en las Isapres Cerradas.

Total Activos : Con respecto a todos los activos podemos decir que existe una variación positiva de 10,6% ya que, durante el año 2010 éstos fueron de MILL \$421,5 y durante el año 2011 alcanzaron los MILL \$466,08. Con respecto a las Isapres Abiertas, hubo una variación positiva equivalente a un 11,2% y las Isapres cerradas presentaron una variación total negativa de 0,3%.

Pasivo Circulante : Los pasivos circulantes son aquellas obligaciones a corto plazo que posee la empresa, tales como cuentas por pagar, préstamos, pagarés, remuneraciones, impuestos por pagar, etc.

Entre los años 2010 y 2011 se apreció una variación positiva de un 10,7%, ya que en el año 2010 el pasivo circulante fue de MILL \$247,3 y en el 2011 de MILL \$273,6.

Con respecto a los pasivos largo plazo, reconocemos los préstamos hipotecarios, bonos y obligaciones por pagar a largo plazo, etc. Es decir, a mas de 1 año presentó una variación negativa de un 10%, durante el 2010 obtuvo un valor de MILL \$18,4 y el año 2011 un MILL \$16,6.

Patrimonio : El patrimonio se entiende como el conjunto de bienes, derechos y obligaciones que tiene la empresa.

Como se observa en el Cuadro, el patrimonio del Sistema Isapre presenta una variación positiva de un 12,8%, ya que en el año 2010 el Patrimonio asciende a MILL \$155,7 y en el año 2011 alcanza la suma de MILL \$175,7.

Con respecto a las Isapres abiertas, hubo una variación positiva de 13,9%, ya que durante el año 2010 se obtuvo un patrimonio de MILL \$142,6 y en el año 2011 un total de MILL \$162,5.

Respecto a las Isapres cerradas, se obtuvieron variaciones negativas en Isapres como San Lorenzo (9%), Fusat (1,5%), Chuquicamata (1,5%) y Fundación (1,2%).

Total Pasivos : Con respecto al total de pasivos del Sistema Isapre, existe una variación positiva de un 10,6% ya que el año 2010 se obtuvo un valor de MILL \$421,5 y el año 2011 la suma alcanzó los MILL \$466,08.

En las Isapres Abiertas se observó una variación positiva de 11,2%, ya que durante el año 2010 se obtuvo un total en pasivos de MILL \$397,7 y en el 2011 éstos alcanzaron los MILL \$442,3. Mientras que las Isapres Cerradas presentaron una variación negativa de un 0,3% entre los períodos estudiados.

5. Estado de Resultados Comparados del Sistema Isapre

(Ver CUADRO N° 3, Anexo 1)

El Estado de Resultados o Estado de pérdidas y ganancias, es un Estado Financiero que muestra ordenada y detalladamente la forma de como se obtuvo el resultado del ejercicio durante un periodo determinado. Es decir, las utilidades o pérdidas, las cuales se obtienen restando los egresos a los ingresos de un período determinado.

Los ingresos operacionales de las Isapres, correspondientes al período en estudio, experimentaron una variación positiva durante el período estudiado de un 8,8%. Esto ya que durante el año 2010 los ingresos fueron de MILL \$1.042,9 y en el año 2011 alcanzaron los MILL \$1.135,1.

Con respecto a las Isapres abiertas existe una variación positiva de un 9%. Las Isapres cerradas presentaron una variación también positiva de un 5,9%.

Los costos operaciones, presentaron una variación positiva de 7,5%. Esto ya que tanto las Isapres abiertas como las cerradas presentaron variaciones positivas de 7,5% y 7,6% respectivamente en sus costos operacionales.

(Ver GRÁFICO N° 5, Anexo 3)

Los gastos de administración y ventas como publicidad, remuneraciones del personal, remuneraciones y comisiones del personal de ventas y otros gastos de

administraciones y venta, presentan una variación positiva de un 6,3% ya que durante el año 2010 se obtuvo un gasto de MILL \$128,4 y en el año 2011 la suma alcanzó los MILL \$136,4. Las Isapres Abiertas presentan una variación positiva de un 6,8% en éste ítem, mientras que las Isapres Cerradas una variación negativa de 3,9% en el mismo.

Respecto a los resultados operacionales, éstos presentan una variación positiva de un 75,1%. Cabe señalar que en las Isapres abiertas los resultados variaron positivamente en un 75,4%.

Los resultados no operacionales se pueden mencionar los ingresos y gastos por prestación de salud a terceros, otros ingresos y egresos no operacionales, corrección monetaria, etc. Éstos presentaron una variación positiva de 28,1%. Las Isapres abiertas variaron positivamente en un 29,6% a excepción de Colmena y Ferrosalud, las cuales variaron negativamente en un 24,6% y 34,8% respectivamente. Las Isapres Cerradas presentaron variación positiva de 10,2%.

Finalmente, el resultado del ejercicio presentó una variación positiva del 50%, ya que en el año 2010 se obtuvo un resultado de MILL \$31,3 y en el año 2011 la suma alcanzó los MILL \$47,05.

Las Isapres Abiertas presentaron una variación positiva de un 51,9%, ya que durante el año 2010 el resultado fue de MILL \$30,6 y en el 2011 alcanzó los MILL \$46,6. Por otro lado, las Isapres cerradas presentaron una variación negativa de

34,7%, ya que durante el 2010 su resultado fue de \$687.000 y el 2011 fue de \$449.000.

6. Estados de Flujo de Efectivo del Sistema Isapre

El Estado de Flujos de Efectivo es el estado financiero que muestra el efectivo generado y utilizado en las actividades de operación, inversión y financiamiento.

El objetivo de este estado es presentar información pertinente y concisa, relativa a los recaudos y desembolsos de efectivo de un ente económico durante un periodo. Esto para que los usuarios de los estados financieros cuenten con elementos adicionales para examinar la capacidad de la entidad de generar flujos futuros de efectivo, para evaluar la capacidad de cumplir con sus obligaciones, determinar el financiamiento interno y externo, analizar los cambios presentados en el efectivo, y establecer las diferencias entre la utilidad neta y los recaudos y desembolsos.

6.1. Estado de Flujos de Efectivo Comparado de las Isapres Abiertas

2010-2011

(Ver CUADRO Nº 4, Anexo 1)

Según el cuadro, a Septiembre de 2010, las actividades de operación de las Isapres Abiertas alcanzan los MILL \$67,7, mientras que en el año 2011 la suma es de MILL \$79,8, este aumento alcanza el 15,2%. Dichas actividades son todas aquellas que afectan los resultados de la empresa, están relacionadas con la

prestación de servicios. En este caso, el mayor valor lo presenta el ítem recaudación de cotización con MILL \$1.011,6 en el primer período estudiado y MILL \$1.150,1 en el segundo. Se puede observar que donde más egresos se generan en ambos períodos es en el ítem prestación de salud con MILL \$749,1 para el 2010 y MILL \$835,9 para el año 2011.

Las actividades de financiamiento son aquellas que incluyen el otorgamiento y cobro de préstamos, la adquisición y venta de inversiones y todas las operaciones consideradas como no operacionales, las Isapres Abiertas tuvieron en el 2010 un flujo por este concepto de MILL \$9,4, mientras que al año siguiente el flujo alcanzó los MILL \$56,8. Variación que alcanza un 500,5%.

Las actividades de inversión se relacionan con la obtención de recursos de los propietarios y el reembolso de rendimientos, se consideran todos los cambios en los pasivos y patrimonio diferentes a las partidas operacionales.

Durante el año 2010, las Isapres abiertas MILL \$ 38,7 en sus actividades de inversión, monto que varió en un 83,3% con respecto al año siguiente, ya que en el 2011 el ítem mencionado alcanzó MILL \$32,2.

La mayor inversión, en el primer período, se presenta en la recaudación de préstamos de empresas relacionadas con MILL \$27,3, cifra que varió al año siguiente en un 210,8%, alcanzando los MILL \$57,7. Por otro lado, la mayor inversión que adeudan las Isapres al año 2010 son los préstamos de empresas relacionadas con MILL \$62,07, cifra que apenas varió en un 6,9% al año siguiente.

Finalmente el saldo final de efectivo de las Isapres Abiertas para el año 2010 es de MILL \$92,5 y para el 2011 de MILL \$108,3, variación representada en un 17%.

6.2. Estado de Flujo de Efectivo Comparado de las Isapres Cerradas

2010-2011

(Ver CUADRO Nº 5, Anexo 1)

Como nos indica el cuadro, el flujo de efectivo de las Isapres Cerradas al año 2010, muestra que las actividades de operación equivalen a MILL \$1,2. Cifra que disminuyó en un 29,6% al mismo período del año siguiente, alcanzando \$965.983. Los mayores flujos en la operación de las Isapres Cerradas los tiene la recaudación de cotizaciones, la cual experimentó una variación positiva de un 8,8% de un período a otro, llegando a MILL \$43,2 en el año 2011, de los MILL \$39,7 que había alcanzado en el período anterior. Por otro lado, los egresos más significativos los tienen las prestaciones de salud en ambos períodos.

Con respecto a las actividades de financiamiento de las Isapres Cerradas, se puede observar que no existieron cambios significativos de un período a otro. Por ejemplo, todos conceptos como colocación de acciones y obtención de préstamos se mantuvieron sin variaciones. Por lo tanto no se obtienen cambios significativos.

Por lo tanto, los flujos derivados del financiamiento, provienen de la actividad de Isapres como San Lorenzo y Fundación principalmente, alcanzando un valor de \$72.516 y \$25.455 en los períodos 2010 y 2011 respectivamente.

En los flujos de efectivo relacionados con la inversión, se puede notar mayor actividad en Isapres como San Lorenzo, la cual tuvo flujos derivados de los préstamos de empresas relacionadas por \$34.265. Mayor actividad se genera en el año 2011, más específicamente en la Isapre Río Blanco, la cual también presenta flujos por préstamos en empresas relacionadas por \$175.000, liberación de garantía por \$50.000 y otros ingresos de inversión por \$19.783. Al igual que Río Blanco; las Isapres Fusat y Chuquicamata presentan ingresos por concepto de liberación de garantía que alcanzan los \$174.064 y \$175.684 respectivamente.

Por último el saldo final de efectivo es de MILL \$9,1 a Septiembre del año 2010 y de MILL \$8,3 a Septiembre del año 2011. La variación, expresada en puntos porcentuales, alcanza el 9,3%.

7. Principales Indicadores Financieros de las Isapres

Los indicadores financieros son relaciones entre magnitudes que forman parte de los estados financieros. Se utilizan para determinar tanto la situación financiera de la empresa como la calidad de las partidas que lo interrelacionan.

Ejemplos de estos indicadores o índices financieros son la *Liquidez*, la cual nos indica el grado en el cual un activo, valor o propiedad puede ser comprado o vendido en el mercado sin afectar su precio. Los indicadores de liquidez determinan la capacidad que tiene la Empresa para enfrentar las obligaciones contraídas a corto plazo.

(Ver TABLA Nº 1, Anexo 2)

Como muestra el cuadro, la liquidez de las Isapres presenta una variación positiva de un 0,5% entre los años 2010 y 2011. Tanto las Isapres Abiertas como las Cerradas presentaron variaciones positivas en su liquidez dentro del período estudiado, es decir, un 0,6% y un 1,1% respectivamente.

Se denomina *Endeudamiento* a la capacidad que tiene una persona de adeudar dinero sin caer en la morosidad. Los indicadores de endeudamiento tienen por objeto medir en que grado y de que forma participan los acreedores dentro del financiamiento de las empresas. De la misma manera se trata de establecer el riesgo en el que incurren tales acreedores, el riesgo de los dueños y la conveniencia o inconveniencia de un determinado nivel de endeudamiento.

El endeudamiento en las Isapres presentó una variación negativa de 3,2% entre los años 2010 y 2011. Dentro de las Isapres abiertas, las que presentaron variación positiva en este ítem fueron Colmena (7,3%), Vida Tres (6,2%), Ferrosalud (20,1%) y Másvida (1,9%), mientras que las que tuvieron variación negativa fueron Cruz Blanca (11,8%), Banmédica (7,6%) y Consalud (11,6%), Alemana Salud no presentó variación. Las Isapres cerradas que tuvieron variación positiva fueron San Lorenzo (22,6%), Chuquicamata (11,9%), Fundación (1,5%) y Cruz del Norte (7,9%), mientras que las Isapres con variaciones negativas fueron Fusat (19,1%) y Rio Blanco (21,6%).

La Rentabilidad del Capital es la relación entre los beneficios obtenidos de una determinada empresa y las inversiones que ésta realizó para obtenerlos. Es la cualidad de un negocio de proporcionar un rendimiento atractivo, es decir la ganancia o utilidad que produce una inversión.

(Ver GRÁFICO N° 4, 4.1. y 4.2., Anexo 3)

El ítem *Rentabilidad del Capital y Reservas* en las Isapres presentó una variación positiva de 11,4%. Asimismo, en las Isapres Abiertas el ítem mencionado tuvo una variación positiva de un 12,8%. Mientras que las Isapres Cerradas presentaron una variación negativa de un 2%.

Con respecto a la Rentabilidad del Ingreso, ésta presentó una variación positiva de 1,1% con respecto al Sistema Isapre en su globalidad. Desglosando este porcentaje se obtiene que, en las Isapres Abiertas, la variación fue positiva y de un 1,2%, mientras que en las Isapres Cerradas la variación se presenta negativa en un 0,4%.

El ítem *Siniestralidad* muestra la relación que existe entre los costos operacionales y los ingresos operacionales. En este sentido, durante el período estudiado, la siniestralidad presenta una variación negativa del 1%. Por su lado, en las Isapres Abiertas este cociente varía negativamente en un 1,2%, mientras que las Isapres Cerradas presentan una variación positiva del 1,5%.

Por último, los *Gastos de Administración y Ventas*, se obtienen de la división entre los gastos de administración y ventas y los ingresos operacionales de las Isapres, tanto abiertas como cerradas. Este cociente arroja una variación negativa en los Gastos de Administración y ventas del 0,3% entre los períodos estudiados, variación que se repite para las Isapres abiertas. En tanto, las Isapres cerradas presentaron una variación negativa del 1% en el ítem señalado.

8. Cartera de Cotizantes del Sistema Isapre 2010-2011

(Ver TABLA Nº 2, Anexo 2 – GRÁFICO Nº 6, 7, 8 y 9, Anexo 3)

Según el cuadro, en la cartera vigente de cotizantes del Sistema Isapre, existe un aumento de 5,3% en el número de éstos ya que en el año 2010 alcanzaban MILL 1,43 y, al año 2011, los cotizantes alcanzaron MILL 1,50. Con respecto al número de cargas, también se evidencia un aumento en un 1,2% entre ambos períodos, debido a que en el primero éstas alcanzaron MILL 1,37 de cargas en el sistema y en el segundo MILL 1,39 cargas. En total, los beneficiarios aumentaron en un 3,3%, entre los períodos estudiados, ya que al año 2010 eran MILL 2,80 y, para el año 2011, alcanzaban los MILL 2,89 de ellos.

Respecto a los beneficiarios por región, se observa en todas ellas un aumento. La mayor variación la presentó la Región Metropolitana con 3,6%, seguida de la región de Antofagasta con un 3,8%, posteriormente la Región de Valparaíso con un 3,3% y la Región del Bio-Bío con 2,9%. Las demás regiones, en conjunto, presentaron un aumento del 2,3%.

Al clasificar los cotizantes según tipo de trabajador, se puede ver que los trabajadores dependientes presentaron un aumento del 5,0%, los trabajadores independientes un 8,6%, los pensionados en un 3,5% y los voluntarios en un 10%.

Los cotizantes clasificados según sexo, presentan un aumento tanto en hombres como en mujeres, de un 5,4% y 5,1% respectivamente.

El número de cotizantes según su edad también presenta aumentos en todos sus rangos. El rango “menores de 40 años” aumentó en un 5,5%, “entre 40 y 59 años” aumentó en un 4,4% y “entre 60 y más años” se observa una variación de 7,2%.

La concentración de mercado de cotizantes nos indica la cantidad de usuarios que poseen un plan en el Sistema Isapre. Con respecto a los períodos estudiados, se observa lo siguiente respecto a cada Isapre:

Isapres Abiertas

- Colmena : Presenta un aumento del 4,4% en el número de cotizantes, al año 2010 existían 232.931 cotizantes y el año 2011 se registran 243.110.

- Cruz Blanca : Presenta un aumento del 6,4%. Durante el 2010 los cotizantes alcanzaron los 276.603, mientras que en el 2011 llegaron a 294.428.

- Vida tres : Presenta un aumento del 2,6% en el número de cotizantes, éste llegaba a 69.963 en el 2010 y a 71.762 en el año 2011.

- Ferrosalud : Presenta una disminución del 1,2% en el número de cotizantes, éstos eran 11.898 al 2010 y disminuyeron a 11.753 en el año 2011.

- Isapre Banmédica: Presenta un aumento del 2,5%. Durante el año 2010 los cotizantes alcanzaron los 307.663, mientras que en el 2011 llegaron a 315.307.

- Consalud : Presenta un aumento del 7,5%, ya que durante el año 2010 los cotizantes alcanzaban los 301.041 y al año 2011 llegaron a los 323.604.

Isapres Cerradas

- San Lorenzo : Presenta una disminución el 7,2%, ya que durante el 2010 los cotizantes llegaban a los 1.536, cifra que en el 2010 llegaba a 2.693 cotizantes.

- Fusat : Presenta una disminución del 4,4%, ya que el número de cotizantes al 2010 era de 13.725 y al 2011 alcanzó sólo los 13.115.

- Chuquicamata : Presenta una disminución del 1%, sus cotizantes en el año 2010 eran 12.629 y, durante el 2011 la cifra disminuyó a 12.507 cotizantes.

- Rio Blanco : Presenta una disminución del 1,4%, durante el año 2010 los cotizantes eran 2.169 y al año 2011 alcanzaron los 2.139.

- Fundación : Presenta un aumento del 1,8%, ya que durante el año 2010 los cotizantes eran 14.409 y al 2011 alcanzaron los 14.674.

- Cruz del Norte : Presenta un aumento del 2,5%, durante el año 2010 el número de cotizantes alcanzaba los 1.141 y, al 2011, éstos alcanzaron los 1.169.

En relación a la suscripción y desahucios de contratos, se puede indicar que las suscripciones aumentaron en un 7,4%, esto debido a que durante el 2010, el número de éstas alcanzaba las 20.681 y, durante el año 2011, la cifra aumentó a 22.221 suscripciones.

9. Variaciones en los precios de los planes de salud del Sistema Isapre

En conformidad a lo dispuesto en el artículo 197 el DFL N°1 de 2005, de Salud, las Isapres pueden revisar anualmente los contratos, pudiendo modificar el precio base de los planes de salud²⁶. La ley entonces, define una banda o rango para las alzas de precios autorizadas, cuyo máximo valor corresponde a 1,3 veces el valor promedio de las alzas de los precios de los planes de salud y su mínimo es de 0,7 veces este promedio.

Según el Proceso de Adecuación informada por las Isapres a la Superintendencia de Salud para el período comprendido entre los meses de Julio del año 2010 hasta Junio del año 2011 (**Ver TABLA N° 3, Anexo 2**), se puede observar en la Banda de Precios que, aproximadamente el 50% de las Isapres, experimentó un aumento en los precios de sus planes.

²⁶ Proceso de Adecuación del Contrato de Salud.

Dentro de las Isapres Abiertas, aquellas que optaron por no efectuar el proceso de adecuación a sus planes en el período estudiado fueron Vida Tres, MasVida, Banmédica y Consalud. Por otro lado, aquellas Isapres Abiertas que hicieron uso del proceso de adecuación estipulado por la ley, fueron Cruz Blanca, Colmena y Ferrosalud, las cuales estipularon un alza de precios en sus planes que, en promedio, alcanza un 3,9%, 4,7% y 7,5% respectivamente.

Con respecto a las Isapres Cerradas del sistema, aquellas que optaron por no efectuar alzas de precios en sus planes de salud para el período fueron Río Blanco, Fundación y Cruz del Norte. Por otra parte, aquellas Isapres que hicieron uso del proceso de adecuación de precios fueron Chuquicamata; con un promedio ponderado de 9,2% y Fusat con un 25%. Cabe señalar que la Isapre San Lorenzo estipuló un alza en el precio de sus planes que, en promedio alcanza el 1,6% de éste. Sin embargo, la Isapre finalmente ejerció la opción de no adecuar sus precios en el período contemplado.

Para el año 2011, la Superintendencia da a conocer la información entregada por cada una de las Isapres con respecto a las alzas en los precios de sus planes, la cual contempla las alzas desde Julio de 2011 hasta Junio de 2012.

Si bien el período correspondiente al año 2012 no está contemplado en el estudio, las Isapres, tanto Abiertas como Cerradas, ya informaron a la Superintendencia de Salud sobre las posibles variaciones en los precios de sus planes para dicho período.

Para estos efectos, se presenta un nuevo Proceso de Adecuación con una nueva Banda de Precios

(Ver TABLA N° 4, Anexo 2)

A diferencia del período anterior, en el período mencionado todas las Isapres abiertas llevaron a cabo el proceso de adecuación en los precios de sus planes de salud. La información está dada por alzas con promedios ponderados de 4,5% en Consalud, 5,5% en Mas Vida, 5,9% en Colmena, 6,4% en Banmédica, 6,6% en Vida Tres, 6,9% en Cruz Blanca y 19,8% en Ferrosalud.

Por otro lado, las Isapres Cerradas que no aplicaron alzas en los precios de sus planes de salud fueron Chuquicamata, Rio Blanco, Fundación y Cruz del norte. Las que presentaron alzas fueron San Lorenzo con 1,7% y Fusat con un 14% promedio. Cabe señalar que la Isapre San Lorenzo ejerce su opción de no adecuar los precios de sus planes, a pesar de haber informado una posible alza en los mismos.

CAPÍTULO III : HALLAZGOS

1. Balance General del Sistema Isapre

Como se dio a conocer anteriormente, las Isapres Abiertas tienen mayor capacidad para cancelar sus deudas. Esto debido a que los activos son mayores a los pasivos. El patrimonio favorece a las Isapres tanto Abiertas y Cerradas, es decir, poseen un saldo final positivo.

Por otra parte, la estructura del activo, se encuentra centrada en el activo circulante; tanto en documentos y cuentas por cobrar e inversiones financieras.

Al hablar de la liquidez, las Isapres pueden cubrir sus deudas, ya que poseen efectivo suficiente para poder cumplir con sus obligaciones. En mayor medida las Isapres Abiertas.

Los activos fijos disminuyeron. Por otra parte, se rebajaron las inversiones a largo plazo y se favorecieron claramente las de corto plazo.

Los pasivos aumentaron, pero esto no afectó en mayor medida a las utilidades de las Isapres, ya que los activos que éstas poseen siguen siendo mayores. Los pasivos con mayor relevancia fueron los circulantes en la cuenta de *beneficios por pagar*.

Las Isapres están funcionando por medio del financiamiento de terceros, es decir, el pasivo circulante de largo plazo.

Empresarialmente hablando las Isapres se encuentran bien posicionadas. Sus inversiones (activos) les permiten saldar sus deudas y no depender del todo del endeudamiento. Los accionistas, en la gran mayoría de los casos, obtienen superávit, esto se debe mayormente a las utilidades derivadas de las inversiones.

2. Estado de resultados del Sistema Isapre

Según lo observado en los cuadros, se puede apreciar que los ingresos del Sistema Isapre aumentaron en un 50% entre Septiembre 2010 y el 2011, debido a que las cotizaciones legales aumentaron considerablemente en todas las Isapres Abiertas.

Los costos también presentaron aumentos (7,5%), sobre todo los costos de prestaciones de salud, los cuales van ligados con el aumento en el número de cotizaciones legales. Sin embargo, los ingresos fueron más altos que los costos en el Sistema Isapre, por lo que no afectaron negativamente al margen de explotación del mismo.

En los gastos del Sistema Isapre, aquellos que presentaron mayor variación fueron las remuneraciones y comisiones del personal de ventas, los cuales aumentaron en un 6,3%. Se entiende que aumento en estos gastos obedece a un mayor número de cotizantes.

Los resultados operacionales, es decir aquellos que tienen directa relación con el giro de las Isapres (Prestaciones de Salud), aumentaron considerablemente en las

Isapres Abiertas. Éstas, al año 2010, alcanzaban los MILL \$23.180,4 y, durante el período posterior, los resultados operacionales llegan a los MILL \$40.652,2.

Los resultados no operaciones aumentaron de un período a otro en el Sistema Isapre, ésta variación se calcula en un 28,1%, ya que en el año 2010 el resultado alcanzó los MILL \$14.919,1, mientras que, el período siguiente, el resultado operacional asciende a MILL \$19.106,3.

Finalmente los resultados del ejercicio de las Isapres abiertas presentan utilidades por MILL \$46.609,3.

3. Estado de Flujo de Efectivo del Sistema Isapre

Para las Isapres Abiertas, se pudo apreciar que, durante Septiembre 2010 y 2011, los resultados fueron positivos debido a lo siguiente:

a) El Flujo Neto originado por las actividades de operación entre los años 2010 y 2011 aumentó en las Isapres Abiertas, esto se debió a que todos los ingresos que se perciben bajo este concepto aumentaron. Y, aunque las salidas de dinero también presentaron aumentos.

b) El Flujo Neto originado por las actividades de financiamiento entre los años 2010 y 2011 se presenta como valor negativo, ya que se generó un gran aumento en las salidas de dinero y las entradas del mismo disminuyeron. Esto debido a aumentos en el pago de dividendos y el pago préstamos a empresas relacionadas.

c) El Flujo Neto originado por las actividades de inversión entre los años 2010 y 2011 disminuyó. A pesar de que ha presentado valores negativos en los últimos períodos, ha aumentado la recaudación de préstamos a empresas relacionadas, lo que explica la leve variación.

Finalmente, el saldo final de las Isapres Abiertas aumentó en comparación al año 2011. Esto se debió a que el saldo inicial pudo soportar los valores negativos de las actividades financieras y de inversión, siendo el apoyo positivo por parte de las actividades de operación, precisamente, el aumento de cotizantes en el mercado.

Con respecto a las Isapres Cerradas, se apreció lo siguiente:

a) El Flujo Neto originado por las actividades de operación entre los años 2010 y 2011 presentó una disminución, ya que aumentaron la *recaudación de cotizantes*, hubo una mayor cantidad de prestaciones de salud y también aumentaron los pagos a proveedores y aquellos relacionados con el personal.

b) El Flujo Neto originado por las actividades de financiamiento presentó un aumento entre el año 2010 y 2011. Esto debido a que la única fuente de financiamiento durante el año 2011 fue la obtención de préstamos, en cambio, en el año 2010 se pagó diversos préstamos a empresas relacionadas.

c) El Flujo Neto originado por las actividades de inversión presentó una disminución de un período al otro, ya que aumentaron las salidas en ítems como constitución y actualización de garantía, y préstamos a empresas relacionadas.

Finalmente, el saldo final de efectivo de las Isapres cerradas disminuyó, evento que se debe, a la disminución que experimentaron las actividades de inversión.

4. Variaciones en los precios de los planes de salud del Sistema Isapre

Como se mencionó anteriormente, las Isapres, en conformidad con la normativa o ley vigente, pueden revisar anualmente los contratos que mantienen con sus afiliados y modificar el precio base de los planes de salud.

Según el análisis, el 50% de las Isapres experimentó un aumento en los precios de sus planes de Salud, al comparar el período 2010 con el período 2011.

De las Isapres Abiertas, el 57% de ellas optó por no adecuar los precios de sus planes, mientras que el 43% restante optó por un alza en los precios que, en promedio, alcanzó un 5,3%.

Dentro de las Isapres Cerradas, sólo dos de ellas adecuaron sus precios. Esto se traduce en un alza que, en promedio, alcanza un 17,1%.

Debido a que en cada nuevo período se genera una nueva banda de precios para que las Isapres realicen el Proceso de Adecuación correspondiente, se hizo necesario incluir en el estudio la banda de precios informada para el período Julio 2011-Junio 2012. A partir de esto, se puede concluir que el aumento en el precio de los planes de salud que otorga el Sistema Isapre es una variable significativa en el aumento de las utilidades de las mismas.

CONCLUSIONES

Del análisis de la información financiera de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) a Septiembre del año 2011, se puede concluir lo siguiente:

- El Sistema Isapre alcanza una utilidad después de impuestos de \$47.085 millones, un 50,1% más que el año anterior, y representa un 4,1% del Ingreso Operacional (el cual alcanzaba un 3,0% en el período anterior).
- El aumento de las utilidades en el Sistema Isapre se origina, principalmente, porque hay un incremento en los ingresos operacionales superior al incremento en los costos operacionales y en los gastos de administración y ventas.
- Es decir, se genera un incremento real de 8,8% en el ingreso operacional superior al registrado por el costo operacional (7,5%) y a pesar del incremento de un 6,3% en los gastos de administración y ventas.
- El ingreso operacional aumenta en \$92.185 millones, el 61,5% de este monto lo aporta la Recaudación por prima GES.
- Por otra parte, la cartera de cotizantes promedio (Efecto Cantidad) aumenta un 4,6%, mientras que la cotización pactada por cotizante (Efecto Precio) lo hizo sólo en un 4%.

- De los \$67.016 millones en que aumenta el costo operacional, el 92,5% lo generan las bonificaciones por prestaciones y, el 7,5% restante, los subsidios pagados por licencias curativas.
- Medida como porcentaje del ingreso operacional, la siniestralidad cae en 1,0 punto porcentual en comparación al primer período estudiado, lo cual también genera incrementos en el ingreso operacional.
- El número de cotizantes del Sistema Isapre, el cual representa el 51,9% de la cartera, tuvo un aumento de 5,3 puntos porcentuales en el período 2011 con respecto al período anterior.
- El número de cargas del Sistema Isapre, el cual representa el 48,1% de la cartera, sufrió un incremento de 1,2 puntos porcentuales al comparar ambos períodos.
- En total, el número de beneficiarios del Sistema Isapre, tuvo un incremento de 3,3% de un período al otro.
- Se generan alzas en los precios de los planes de salud. Esto sucede en mayor medida en el período 2011 y a contar del mes de Julio, una vez que se da a conocer la banda de precios.

A partir de la entrega de dicha información, todas las Isapres Abiertas deciden iniciar el Proceso de Adecuación de los precios de sus planes de salud favoreciendo el alza de los mismos, situación que genera, indudablemente, mayores ingresos para el Sistema Isapre.

REFERENCIAS

- **Libros**

- Gregorio De la Fuente Dreyfus. Las Isapres. Santiago. Editorial Jurídica de Chile, 1998.

- Juan Gianconi y Gonzalo Valdivia. El Sistema de Salud Chileno. Santiago. Editorial Universidad Católica de Chile, 1994.

- Manual operativo laboral: Ley de Isapres. Santiago. Edimatri, 2006.

- **Revistas**

- Guía de Servicios del Estado. ChileClic. Gobierno de Chile. Octubre 2011.

- **Memorias**

- Reyes Alfaro, Patricia. Una aproximación a la calidad de servicio del sistema de Isapres en Chile (Ingeniero Comercial). Valparaíso: Universidad de Valparaíso, Escuela de Ingeniería Comercial, 2008.

- **Web**

- Superintendencia de Salud [en línea] <<http://www.superintendenciadesalud.cl/>>
[Consultado: 10 de Diciembre de 2011]

- Ministerio de Salud. Gobierno de Chile [en línea] <<http://www.minsal.cl/>>
[Consultado: 10 de Diciembre de 2011]

- Instituto de Salud. Gobierno de Chile [en línea] <<http://www.ispch.cl/>>
[Consultado: 10 de Diciembre de 2011]

- Fondo Nacional de Salud. Gobierno de Chile [en línea] <<http://www.fonasa.cl/>>
[Consultado: 10 de Diciembre de 2011]

- Isapres de Chile [en línea] <<http://www.isapre.cl/>> [Consultado: 10 de Diciembre de 2011]

ANEXO 1: CUADROS

CUADRO N° 1 : Resultados Financieros Comparados del Sistema Isapre 2010-2011. Enero-Septiembre

Variables seleccionadas	2010		2011		Var. anual
	Valores	%	Valores	%	
Estado de resultados (mill. \$)					
Ingresos operacionales	1.042.991	100,0%	1.135.175	100,0%	8,8%
Costos de operación	891.756	85,5%	958.772	84,5%	7,5%
Gastos adm. y vtas.	128.428	12,3%	136.464	12,0%	6,3%
Resultado operacional	22.806	2,2%	39.939	3,5%	75,1%
Resultado no operacional	14.919	1,4%	19.106	1,7%	28,1%
Resultado ejercicio	31.376	3,0%	47.058	4,1%	50,0%
Estructura del ingreso op. (mill. \$)					
Cotización legal 7%	742.076	71,1%	803.939	70,8%	8,3%
Cotización adicional voluntaria	274.978	26,4%	305.400	26,9%	11,1%
Aporte empleadores	25.351	2,4%	25.226	2,2%	-0,5%
Ingresos Fondo Compensación	585	0,1%	611	0,1%	4,4%
Total ingreso operacional	1.042.991	100,0%	1.135.175	100,0%	8,8%
Estructura del costo de op. (mill. \$)					
Prestaciones de salud	724.316	69,4%	785.918	69,2%	8,5%
Subsidios incapacidad laboral	162.937	15,6%	167.964	14,8%	3,1%
Provisión prest. ocurridas y no liquidadas	890	0,1%	776	0,1%	-12,8%
Otros costos	1.669	0,2%	2.150	0,2%	28,8%
Cápita	1.546	0,1%	1.549	0,1%	0,2%
Egresos Fondo Compensación	398	0,0%	415	0,0%	4,2%
Total costo de operación	891.756	85,5%	958.772	84,5%	7,5%
Indicadores financieros					
Liquidez	1,1		1,1		
Endeudamiento	1,7		1,7		
Rentabilidad	25,2%		36,6%		
Gestión	12,3%		10,3%		
Indicadores promedio mensual (en \$)					
Cotización total por cotizante	81.997		85.311		4,0%
Cotización adicional vol. por cotizante	21.618		22.951		6,2%
Cotización total por beneficiario	41.475		44.025		6,1%
Renta imponible promedio por cotizante	833.431		863.107		3,6%
Costo operacional por beneficiario	35.461		37.184		4,9%
Costo en prestaciones por beneficiario	28.966		30.654		5,8%
Costo en subsidios por cotizante	12.810		12.623		-1,5%
Gasto de adm. y vtas. por beneficiario	5.107		5.291		3,6%

Fuente: Superintendencia de Salud

CUADRO N° 1.a : Resultados Financieros Comparados Isapres Abiertas
Año 2010-2011. Período Enero-Septiembre

Variables seleccionadas	2010		2011		Var. Anual
	Valores	%	Valores	%	
Estado de resultados (mill. \$)					
Ingresos operacionales	983.685	100,0%	1.072.376	100,0%	9,0%
Costos de operación	838.316	85,2%	901.259	84,0%	7,5%
Gastos adm. y vtas.	122.190	12,4%	130.466	12,2%	6,8%
Resultado operacional	23.180	2,4%	40.652	3,8%	75,4%
Resultado no operacional	13.769	1,4%	17.839	1,7%	29,6%
Resultado ejercicio	30.689	3,1%	46.609	4,3%	51,9%
Estructura del ingreso op. (mill. \$)					
Cotización legal 7%	709.932	72,2%	769.020	71,7%	8,3%
Cotización adicional voluntaria	271.735	27,6%	301.614	28,1%	11,0%
Aporte empleadores	1.433	0,1%	1.132	0,1%	-21,1%
Ingresos Fondo Compensación	585	0,1%	611	0,1%	
Total ingreso operacional	983.100	99,9%	1.072.376	100,0%	9,1%
Estructura del costo de op. (mill. \$)					
Prestaciones de salud	678.930	69,0%	735.463	68,6%	8,3%
Subsidios incapacidad laboral	155.135	15,8%	161.408	15,1%	4,0%
Prov. prest. ocurridas y no liquidadas	690	0,1%	622	0,1%	-9,7%
Otros costos	1.617	0,2%	1.802	0,2%	11,4%
Cápita	1.546	0,2%	1.549	0,1%	0,2%
Egresos Fondo Compensación	398	0,0%	415	0,0%	
Total costo de operación	838.316	85,2%	901.259	84,0%	7,5%
Indicadores financieros					
Liquidez	1,1		1,1		
Endeudamiento	1,8		1,7		
Rentabilidad	27,4%		40,2%		
Gestión	12,3%		10,4%		
Indicadores promedio mensual (en \$)					
Cotización total por cotizante	79.926		83.137		4,0%
Cotización adicional vol. por cotizante	22.079		23.383		5,9%
Cotización total por beneficiario	40.763		43.231		6,1%
Renta imponible promedio por cotiz.	824.043		851.704		3,4%
Costo operacional por beneficiario	34.739		36.333		4,6%
Costo en prestaciones por beneficiario	28.134		29.649		5,4%
Costo en subsidios por cotizante	12.605		12.513		-0,7%
Gasto de adm. y vtas. por beneficiario	5.063		5.258		3,9%

Fuente: Superintendencia de Salud.

CUADRO N° 1.b : Resultados Financieros Comparados Isapres Cerradas
Año 2010-2011. Período Enero-Septiembre

Variables seleccionadas	2010		2011		Var. Anual
	Valores	%	Valores	%	
Estado de resultados (mill. \$)					
Ingresos operacionales	59.305	100,0%	62.799	100,0%	5,9%
Costos de operación	53.441	90,1%	57.514	91,6%	7,6%
Gastos adm. y vtas.	6.239	10,5%	5.998	9,6%	-3,9%
Resultado operacional	-374	-0,6%	-713	-1,1%	-90,5%
Resultado no operacional	1.150	1,9%	1.267	2,0%	10,2%
Resultado ejercicio	687	1,2%	449	0,7%	-34,7%
Estructura del ingreso op. (mill. \$)					
Cotización legal 7%	32.145	54,2%	34.919	55,6%	8,6%
Cotización adicional voluntaria	3.243	5,5%	3.786	6,0%	16,7%
Aporte empleadores	23.918	40,3%	24.094	38,4%	0,7%
Ingresos Fondo Compensación	0	0,0%	0	0,0%	
Total ingreso operacional	59.305	100,0%	62.799	100,0%	5,9%
Estructura del costo de op. (mill. \$)					
Prestaciones de salud	45.386	76,5%	50.455	80,3%	11,2%
Subsidios incapacidad laboral	7.802	13,2%	6.556	10,4%	-16,0%
Provisión prest. ocurridas y no liq.	201	0,3%	154	0,2%	-23,5%
Otros costos	52	0,1%	348	0,6%	571,4%
Cápita	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
Egresos Fondo Compensación	0	0,0%	0	0,0%	
Total costo de operación	53.441	90,1%	57.514	91,6%	7,6%
Indicadores financieros					
Liquidez	1,5		1,5		
Endeudamiento	0,8		0,8		
Rentabilidad	5,5%		3,5%		
Gestión	11,3%		8,6%		
Indicadores promedio mensual (en \$)					
Cotización total por cotizante	143.825		154.093		7,1%
Cotización adicional vol. por cotizante	7.865		9.289		18,1%
Cotización total por beneficiario	58.382		64.144		9,9%
Renta imponible promedio por cotizante	1.113.662		1.224.030		9,9%
Costo operacional por beneficiario	52.608		58.746		11,7%
Costo en prestaciones por beneficiario	44.679		51.536		15,3%
Costo en subsidios por cotizante	18.921		16.088		-15,0%
Gasto de adm. y vtas. por beneficiario	6.141		6.126		-0,2%

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en moneda de Septiembre de 2010.

CUADRO N° 2 : Balance General Comparado del Sistema Isapre
(Cifras en millones de \$ a Septiembre del 2011)

Isapres	Activo Circulante			Activo Fijo		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	73.593	86.696	17,8%	4.949	4.492	-9,2%
Cruz Blanca	48.872	52.115	6,6%	2.687	2.435	-9,4%
Vida Tres	19.504	19.830	1,7%	6.875	6.309	-8,2%
Ferrosalud	687	1.013	47,4%	178	169	-5,2%
MasVida	30.382	38.821	27,8%	7.152	7.131	-0,3%
Banmédica	60.651	62.718	3,4%	9.219	8.862	-3,9%
Consalud	25.080	28.080	12,0%	17.930	16.487	-8,1%
Alemana Salud	64	66	2,6%	0	0	
Total abiertas	258.832	289.339	11,8%	48.990	45.884	-6,3%
San Lorenzo	820	793	-3,3%	2	8	329,2%
Fusat	3.244	2.476	-23,7%	127	93	-26,6%
Chuquicamata	2.571	3.188	24,0%	446	6	-98,7%
Río Blanco	1.332	1.566	17,5%	76	68	-11,4%
Fundación	5.731	5.822	1,6%	2.041	1.834	-10,2%
Cruz del Norte	271	290	7,2%	5	32	559,2%
Total cerradas	13.970	14.135	1,2%	2.698	2.040	-24,4%
Total sistema	272.802	303.474	11,2%	51.688	47.925	-7,3%

Isapres	Otros Activos			Total Activos		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	11.524	11.259	-2,3%	90.065	102.447	13,7%
Cruz Blanca	19.746	24.987	26,5%	71.304	79.537	11,5%
Vida Tres	2.584	2.711	4,9%	28.963	28.850	-0,4%
Ferrosalud	1.846	2.041	10,6%	2.711	3.223	18,9%
Masvida	29.799	33.487	12,4%	67.333	79.439	18,0%
Banmédica	15.583	15.200	-2,5%	85.453	86.780	1,6%
Consalud	8.784	17.394	98,0%	51.794	61.960	19,6%
Alemana Salud	51	51	-1,1%	116	117	1,0%
Total abiertas	89.916	107.129	19,1%	397.739	442.353	11,2%
San Lorenzo	364	392	7,7%	1.186	1.193	0,6%
Fusat	1.171	1.365	16,5%	4.542	3.934	-13,4%
Chuquicamata	1.687	1.785	5,8%	4.705	4.978	5,8%
Río Blanco	696	762	9,5%	2.105	2.396	13,8%
Fundación	3.003	3.040	1,3%	10.775	10.697	-0,7%
Cruz del Norte	224	211	-5,5%	499	533	6,8%
Total cerradas	7.145	7.556	5,8%	23.813	23.732	-0,3%
Total sistema	97.062	114.685	18,2%	421.551	466.084	10,6%

Fuente: Superintendencia de Salud.

CUADRO N° 2 (Cont.) : Balance General Comparado del Sistema Isapre
(Cifras en millones de \$ a Septiembre del 2011)

Isapres	Pasivo Circulante			Pasivo Largo Plazo		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	49.335	58.162	17,9%	948	812	-14,4%
Cruz Blanca	44.613	47.157	5,7%	1.997	2.537	27,0%
Vida Tres	16.525	17.088	3,4%	2.975	2.715	-8,7%
Ferrosalud	1.619	1.427	-11,9%	145	801	453,2%
Másvida	36.304	43.788	20,6%	1.256	889	-29,2%
Banmédica	60.015	60.292	0,5%	3.375	2.752	-18,5%
Consalud	29.651	36.498	23,1%	6.288	4.837	-23,1%
Alemana Salud	0	0		0	0	
Total abiertas	238.062	264.412	11,1%	16.984	15.342	-9,7%
San Lorenzo	554	618	11,5%	0	0	
Fusat	2.667	2.069	-22,4%	191	207	8,4%
Chuquicamata	1.901	2.479	30,4%	1.002	724	-27,8%
Río Blanco	739	671	-9,1%	223	281	25,7%
Fundación	3.152	3.162	0,3%	0	0	
Cruz del Norte	226	249	10,3%	63	69	9,8%
Total cerradas	9.239	9.250	0,1%	1.479	1.280	-13,4%
Total sistema	247.301	273.662	10,7%	18.463	16.622	-10,0%

Isapres	Patrimonio			Total Pasivos		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	39.782	43.473	9,3%	90.065	102.447	13,7%
Cruz Blanca	24.695	29.844	20,8%	71.304	79.537	11,5%
Vida Tres	9.463	9.046	-4,4%	28.963	28.850	-0,4%
Ferrosalud	947	996	5,1%	2.711	3.223	18,9%
Másvida	29.773	34.762	16,8%	67.333	79.439	18,0%
Banmédica	22.063	23.736	7,6%	85.453	86.780	1,6%
Consalud	15.855	20.624	30,1%	51.794	61.960	19,6%
Alemana Salud	116	117	1,0%	116	117	1,0%
Total abiertas	142.693	162.598	13,9%	397.739	442.353	11,2%
San Lorenzo	632	575	-9,0%	1.186	1.193	0,6%
Fusat	1.684	1.658	-1,5%	4.542	3.934	-13,4%
Chuquicamata	1.802	1.775	-1,5%	4.705	4.978	5,8%
Río Blanco	1.143	1.443	26,3%	2.105	2.396	13,8%
Fundación	7.623	7.534	-1,2%	10.775	10.697	-0,7%
Cruz del Norte	210	215	2,1%	499	533	6,8%
Total cerradas	13.094	13.201	0,8%	23.813	23.732	-0,3%
Total sistema	155.787	175.799	12,8%	421.551	466.084	10,6%

Fuente: Superintendencia de Salud.

CUADRO N° 3 : Estado de Resultados Comparados del Sistema Isapre
(Cifras en millones de \$ a Septiembre del 2011)

Isapres	Ingresos operacionales			Costos de operación		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	200.945	218.527	8,7%	173.831	185.170	6,5%
Cruz Blanca	206.277	227.460	10,3%	173.591	188.765	8,7%
Vida Tres	72.047	75.858	5,3%	61.316	65.740	7,2%
Ferrosalud	3.614	3.496	-3,3%	2.820	2.382	-15,5%
Másvida	121.132	136.899	13,0%	104.796	116.979	11,6%
Banmédica	213.626	228.183	6,8%	183.092	194.517	6,2%
Consalud	166.044	181.954	9,6%	138.871	147.706	6,4%
Alemana Salud	0	0		0	0	
Total abiertas	983.685	1.072.376	9,0%	838.316	901.259	7,5%
San Lorenzo	1.318	2.275	72,6%	1.060	2.015	90,1%
Fusat	24.700	24.680	-0,1%	22.635	23.016	1,7%
Chuquicamata	11.798	13.761	16,6%	10.954	13.314	21,6%
Río Blanco	7.415	7.575	2,2%	6.840	6.607	-3,4%
Fundación	12.473	13.189	5,7%	10.590	11.401	7,7%
Cruz del Norte	1.602	1.319	-17,6%	1.363	1.160	-14,8%
Total cerradas	59.305	62.799	5,9%	53.441	57.514	7,6%
Total sistema	1.042.991	1.135.175	8,8%	891.756	958.772	7,5%

Isapres	Gastos de adm. y vtas.			Resultado operacional		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	20.888	22.710	8,7%	6.226	10.647	71,0%
Cruz Blanca	28.311	28.343	0,1%	4.376	10.351	136,6%
Vida Tres	6.390	6.605	3,4%	4.341	3.513	-19,1%
Ferrosalud	980	1.083	10,5%	-186	31	-116,4%
Másvida	17.314	18.876	9,0%	-977	1.044	-206,9%
Banmédica	25.654	28.176	9,8%	4.881	5.490	12,5%
Consalud	22.654	24.673	8,9%	4.520	9.575	111,8%
Alemana Salud	0	0		0	0	
Total abiertas	122.190	130.466	6,8%	23.180	40.652	75,4%
San Lorenzo	449	592	31,7%	-191	-331	-73,2%
Fusat	1.755	1.797	2,4%	310	-133	-142,8%
Chuquicamata	1.235	870	-29,6%	-391	-423	-8,3%
Río Blanco	584	575	-1,5%	-8	393	4841,8%
Fundación	2.009	1.979	-1,5%	-125	-192	53,0%
Cruz del Norte	207	185	-10,5%	32	-26	-183,3%
Total cerradas	6.239	5.998	-3,9%	-374	-713	-90,5%
Total sistema	128.428	136.464	6,3%	22.806	39.939	75,1%

Fuente: Superintendencia de Salud.

CUADRO N° 3 (Cont.) : Estado de Resultados Comparados del Sistema Isapre
(Cifras en millones de \$ a Septiembre del 2011)

Isapres	Resultado no operacional			Resultado ejercicio		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	2.712	2.046	-24,6%	7.144	10.098	41,4%
Cruz Blanca	2.487	2.985	20,0%	5.552	10.612	91,1%
Vida Tres	1.816	2.326	28,1%	5.140	4.648	-9,6%
Ferrosalud	154	100	-34,8%	-32	131	510,8%
Másvida	2.673	3.460	29,4%	1.844	3.763	104,0%
Banmédica	3.476	5.421	55,9%	6.940	8.504	22,5%
Consalud	452	1.500	231,7%	4.102	8.854	115,9%
Alemana Salud	-1	1	201,9%	-1	1	201,9%
Total abiertas	13.769	17.839	29,6%	30.689	46.609	51,9%
San Lorenzo	119	346	192,2%	-77	14	-118,1%
Fusat	152	275	80,7%	382	76	-80,2%
Chuquicamata	453	441	-2,8%	57	2	-97,2%
Río Blanco	184	-39	-121,1%	176	332	88,9%
Fundación	270	214	-21,0%	145	22	-84,8%
Cruz del Norte	-28	30	207,8%	4	4	5,2%
Total cerradas	1.150	1.267	10,2%	687	449	-34,7%
Total sistema	14.919	19.106	28,1%	31.376	47.058	50,0%

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en moneda de Septiembre de 2010.

CUADRO N° 4 : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Abiertas
Flujo Neto Operacional
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	Colmena Golden Cross		Cruz Blanca		Vida Tres		Ferrosalud	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Recaudación de cotización	208.089.260	239.336.253	212.947.120	242.274.299	74.542.569	82.380.248	3.641.499	3.294.950
Co-pago	7.769.609	7.814.087	24.793.212	25.679.395	3.874.205	2.913.018	113.525	72.650
F.U.P.F.	21.510.719	24.777.139	17.991.897	19.101.136	5.375.282	5.245.301	433.880	315.450
Ingresos financieros percibidos	1.377.903	2.445.219	650.405	616.109	220.610	285.068	0	0
Dividendos y otros repartos	0	58.448	0	0	0	0	0	0
Otros ingresos percibidos	3.471.064	2.469.032	0	0	1.511.201	1.163.969	89.681	486.411
Ingresos por Fondo de Compensación	88.967	74.781	6.842	30.084	234.666	241.510	3.243	0
Prestaciones de salud (-)	-159.558.808	-167.290.431	-164.876.260	-186.745.116	-55.884.502	-62.360.289	-1.941.064	-1.462.944
Subsidios incapacidad laboral (-)	-45.563.002	-52.045.020	-48.918.709	-52.311.808	-12.392.532	-12.858.809	-1.114.115	-832.148
Devolución cotizaciones (-)	-4.182.811	-8.928.582	-4.544.267	-6.204.689	-2.037.768	-2.118.202	-91.944	-121.380
Proveedores y personal (-)	-10.060.798	-18.308.448	-18.382.708	-14.852.607	-5.918.622	-6.538.996	-1.167.555	-1.751.455
Intereses pagados (-)	-27.521	-29.943	-1.849.529	-3.547.669	-183.389	-242.992	-8.843	0
Impuesto a la renta pagado (-)	-907.493	-3.967.969	0	0	-978.686	-1.116.597	0	0
IVA y otros similares pagados (-)	-5.806.512	-7.099.954	-4.936.632	-6.023.597	-2.778.104	-2.958.068	-9.070	0
Otros gastos pagados (-)	-218.043	-623.638	0	0	-423.210	-444.174	-8.772	-7.996
Egresos por Fondo de Compensación (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Flujo neto operacional	15.982.534	18.680.974	12.881.371	18.015.537	5.161.720	3.590.987	-59.535	-6.462

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 4 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Abiertas
Flujo Neto Operacional
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Másvida		Banmédica		Consalud		Alemana Salud		TOTAL	
2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
125.089.260	147.122.215	217.882.597	245.205.281	169.446.031	190.507.112	0	0	1.011.638.336	1.150.120.358
13.637.747	16.408.891	14.266.182	14.519.102	22.225.311	24.104.941	0	0	86.679.791	91.512.084
13.742.847	16.240.275	15.922.806	16.126.907	10.254.179	10.311.119	0	0	85.231.610	92.117.327
428.400	1.436.570	582.485	821.765	332.805	1.090.441	0	0	3.592.608	6.695.172
0	0	0	0	0	0	0	0	0	58.448
1.355.452	1.319.136	793.914	884.740	1.234.477	2.358.515	0	131	8.455.789	8.681.934
0	0	232.743	227.665	505	37.100	0	0	566.966	611.140
-88.259.331	-105.878.846	-152.766.449	-173.911.914	-125.890.844	-138.250.799	0	0	-749.177.258	-835.900.339
-36.325.820	-42.959.724	-46.582.206	-49.218.806	-39.236.180	-40.645.054	0	0	-230.132.564	-250.871.369
-3.303.546	-3.843.650	-6.221.326	-7.710.086	-4.700.497	-5.528.916	0	0	-25.082.159	-34.455.505
-14.365.683	-15.247.511	-24.350.720	-26.638.512	-18.510.731	-24.746.037	0	0	-92.756.817	-108.083.566
-18.358	-28.389	-104.621	-174.460	-122.882	-294.277	0	0	-2.315.143	-4.317.730
-983.634	-1.027.651	-1.697.328	-1.896.260	-265.447	-555.182	-185	0	-4.832.773	-8.563.659
-1.408.258	-1.374.360	-4.568.533	-5.004.145	-2.014.530	-2.383.839	0	0	-21.521.639	-24.843.963
-99.123	-215.100	-991.212	-1.040.136	-557.121	-175.037	-250	0	-2.297.731	-2.506.081
-336.316	-364.889	0	0	0	0	0	0	-336.316	-364.889
9.153.637	11.586.967	12.398.332	12.191.141	12.195.076	15.830.087	-435	131	67.712.700	79.889.362

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 4 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Abiertas
Flujo Neto Financiamiento
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	Colmena Golden Cross		Cruz Blanca		Vida Tres		Ferrosalud	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Colocación de acciones de pago	0	0	0	0	0	0	0	0
Obtención de prestamos	0	0	10	0	1.087.010	932.297	0	0
Doctos.y préstamos empresas rel.	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras fuentes de financiamiento	0	0	0	0	0	0	0	0
Pago de dividendos (-)	0	-20.260.810	-165.429	-8.697.362	-4.715.096	-6.334.282	0	0
Repartos de capital (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Pago de prestamos (-)	-235.441	-254.949	0	-10	-1.453.552	-117.565	0	0
Pago préstamos empresas rel (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos emisión y coloc. Acciones (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros desembolsos financiamiento (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Flujo neto financiamiento	-235.441	-20.515.759	-165.419	-8.697.372	-5.081.638	-5.519.550	0	0

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 4 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Abiertas
Flujo Neto Financiamiento
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Másvida		Banmédica		Consalud		Alemana Salud		TOTAL	
2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
57.440	51.171	0	0	0	0	0	0	57.440	51.171
2.509.104	855.674	551.153	1.689.945	0	0	0	0	4.147.277	3.477.916
148.166	112.368	8.780.600	0	0	0	0	0	8.928.766	112.368
13.597	1.616	0	0	0	0	0	0	13.597	1.616
0	-1.171.678	-5.156.833	-9.729.548	-2.764.657	-6.557.504	0	0	-12.802.015	-52.751.184
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
-2.509.103	-855.674	-725.969	-501.987	-23.487	-24.728	0	0	-4.947.552	-1.754.913
0	0	-4.860.364	-5.961.508	0	0	0	0	-4.860.364	-5.961.508
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
219.204	-1.006.523	-1.411.413	-14.503.098	-2.788.144	-6.582.232	0	0	-9.462.851	-56.824.534

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 4 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Abiertas
Flujo Neto de Inversión
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	Colmena Golden Cross		Cruz Blanca		Vida Tres		Ferrosalud	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Ventas de activo fijo	116.370	49.329	807	0	0	0	49	0
Venta de inversiones permanentes	0	0	0	0	0	0	0	0
Venta de otras inversiones	0	0	0	0	0	0	0	0
Recaudación préstamos empresas relac.	874.660	98.768	3.519.916	22.109.790	9.604.501	12.282.380	0	0
Liberación garantía	0	0	5.722.007	0	0	0	43.965	127.376
Otros ingresos de inversión	0	0	0	0	0	0	0	0
Incorporac. activos fijos (-)	-210.353	-140.469	-411.562	-326	-208.078	-206.078	-39	0
Pago intereses capitalizados (-)	-27.250	0	0	0	0	0	0	0
Inversiones permanentes (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Inversiones instrum. Financieros (-)	0	-5.023.079	0	0	0	0	0	0
Constitución y actualización garantía (-)	-3.646.701	-531.581	0	-7.999.158	0	0	-4.000	0
Préstamos a empresas relacionadas (-)	-2.444.200	-1.559.007	-23.751.599	-21.757.297	-9.023.175	-12.633.597	0	-10.000
Otros desembolsos inversión (-)	0	0	0	0	-17.610	-4.172	0	0
Flujo neto inversión	-5.337.474	-7.106.039	-14.920.431	-7.646.991	355.638	-561.467	39.975	117.376
Flujo neto total del período	10.409.619	-8.940.824	-2.204.479	1.671.174	435.720	-2.490.030	-19.560	110.914
Efecto de inflación sobre el efectivo	-1.588.972	92.452	81.049	-811.903	20.095	189.799	0	0
Variación neta del efectivo	8.820.647	-8.848.372	-2.123.430	859.271	455.815	-2.300.231	-19.560	110.914
Saldo inicial del efectivo	49.029.684	68.533.435	15.982.380	18.843.646	236.350	2.438.778	37.450	11.573
Saldo final de efectivo	57.850.331	59.685.063	13.858.950	19.702.917	692.165	138.547	17.890	122.487

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 4 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Abiertas
Flujo Neto de Inversión
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Másvida		Banmédica		Consalud		Alemana Salud		TOTAL	
2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
0	0	15.217	7.088	0	0	0	0	132.443	56.417
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44.281	0	0	-382	0	0	0	0	44.281	-382
8.188.178	10.121.173	5.200.352	13.125.614	0	0	0	0	27.387.607	57.737.725
0	0	0	0	0	0	0	0	5.765.972	127.376
0	0	0	0	0	0	440	2.134	440	2.134
-534.987	-806.334	-914.415	-1.515.968	-3.131.411	-915.854	0	0	-5.410.845	-3.585.029
0	0	0	0	0	0	0	0	-27.250	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	-240.490	0	0	0	-240.490	-5.023.079
-256.967	-3.235.310	-200.000	0	0	-3.180.820	0	0	-4.107.668	-14.946.869
-15.656.403	-17.584.100	-11.195.446	-12.825.937	0	0	0	0	-62.070.823	-66.369.938
0	0	-195.230	-279.097	0	0	0	0	-212.840	-283.269
-8.215.898	-11.504.571	-7.289.522	-1.488.682	-3.371.901	-4.096.674	440	2.134	-38.739.173	-32.284.914
1.156.943	-924.127	3.697.397	-3.800.639	6.035.031	5.151.181	5	2.265	19.510.676	-9.220.086
-80.914	-296.675	-128.774	-13.549	-60.923	-70.396	-1.241	-1.625	-1.759.680	-911.897
1.076.029	-1.220.802	3.568.623	-3.814.188	5.974.108	5.080.785	-1.236	640	17.750.996	-10.131.983
1.915.033	9.906.546	1.504.262	5.492.844	6.027.663	13.193.033	63.286	64.143	74.796.108	118.483.998
2.991.062	8.685.744	5.072.885	1.678.656	12.001.771	18.273.818	62.050	64.783	92.547.104	108.352.015

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO Nº 5 : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas
Flujo Neto de Operación
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	San Lorenzo		Fusat		Chuquicamata		Río Blanco	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Recaudación de cotización	1.280.897	1.256.761	10.562.009	11.148.712	12.466.215	14.285.731	1.712.089	1.871.650
Co-pago	96.628	85.731	225.234	266.346	2.431.768	2.359.396	181.555	194.236
F.U.P.F.	0	20.040	310.424	363.920	188.493	192.920	54.770	55.188
Ingresos financieros percibidos	0	0	0	0	29.142	2.694	0	0
Dividendos y otros repartos	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros ingresos percibidos	790.919	2.271.744	14.224.738	14.541.510	1.996.456	2.756.983	5.632.956	6.234.582
Ingresos por Fondo de Compensación	0	0	0	0	0	0	0	0
Prestaciones de salud (-)	-1.399.667	-2.528.550	-19.500.118	-21.655.956	-12.484.699	-14.411.336	-5.930.386	-6.280.581
Subsidios incapacidad laboral (-)	-303.178	-407.175	-2.533.114	-2.151.016	-2.081.708	-1.766.163	-463.069	-428.315
Devolución cotizaciones (-)	0	0	-607.031	-689.542	-544.971	-392.230	-71.076	-75.254
Proveedores y personal (-)	-359.979	-509.455	-1.696.002	-1.820.532	-1.460.927	-1.620.895	-531.428	-545.485
Intereses pagados (-)	0	0	0	0	0	-95	0	0
Impuesto a la renta pagado (-)	0	-24.526	-17.724	-102.513	0	0	0	0
IVA y otros similares pagados (-)	-34.676	-2.381	-149.202	-229.891	-466.510	-817.940	-132.819	-168.568
Otros gastos pagados (-)	-28.520	0	0	0	0	0	-472.700	-460.027
Egresos por Fondo de Compensación (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Flujo neto operación	42.424	162.189	819.214	-328.962	73.259	589.065	-20.108	397.426

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 5 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas
Flujo Neto de Operación
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	Fundación		Cruz del Norte		TOTAL	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Recaudación de cotización	12.313.114	13.580.335	1.427.476	1.137.549	39.761.800	43.280.738
Co-pago	2.829.734	3.071.659	104.035	69.051	5.868.954	6.046.419
F.U.P.F.	708.503	777.349	86	1.005	1.262.276	1.410.422
Ingresos financieros percibidos	121.510	59.558	0	0	150.652	62.252
Dividendos y otros repartos	0	0	0	0	0	0
Otros ingresos percibidos	283.294	288.443	1.392	1.271	22.929.755	26.094.533
Ingresos por Fondo de Compensación	0	0	0	0	0	0
Prestaciones de salud (-)	-11.133.299	-11.947.907	-1.255.995	-971.331	-51.704.164	-57.795.661
Subsidios incapacidad laboral (-)	-2.586.105	-2.907.860	-41.276	-46.052	-8.008.450	-7.706.581
Devolución cotizaciones (-)	-132.735	-166.960	-71.757	-28.242	-1.427.570	-1.352.228
Proveedores y personal (-)	-1.838.885	-2.403.239	-33.403	-61.549	-5.920.624	-6.961.155
Intereses pagados (-)	0	0	0	0	0	-95
Impuesto a la renta pagado (-)	0	0	0	0	-17.724	-127.039
IVA y otros similares pagados (-)	-176.010	-199.427	-100.097	-75.219	-1.059.314	-1.493.426
Otros gastos pagados (-)	-60.203	-8.873	-21.629	-23.296	-583.052	-492.196
Egresos por Fondo de Compensación (-)	0	0	0	0	0	0
Flujo neto operación	328.918	143.078	8.832	3.187	1.252.539	965.983

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 5 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas
Flujo Neto de Financiamiento
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	San Lorenzo		Fusat		Chuquicamata		Río Blanco	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Colocación de acciones de pago	0	0	0	0	0	0	0	0
Obtención de prestamos	0	0	0	0	0	0	0	0
Doctos. y préstamos empresas rel.	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras fuentes de financiamiento	0	0	0	0	0	0	0	0
Pago de dividendos (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Repartos de capital (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Pago de prestamos (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Pago préstamos empresas rel.	-78.342	0	0	0	0	0	0	0
Gastos emisión y coloc. Acciones (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros desembolsos financiamiento (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Flujo neto financiamiento	-78.342	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 5 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas
Flujo Neto de Financiamiento
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	Fundación		Cruz del Norte		TOTAL	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Colocación de acciones de pago	0	0	0	0	0	0
Obtención de prestamos	0	0	0	0	0	0
Doctos.y préstamos empresas rel.	5.826	25.455	0	0	5.826	25.455
Otras fuentes de financiamiento	0	0	0	0	0	0
Pago de dividendos (-)	0	0	0	0	0	0
Repartos de capital (-)	0	0	0	0	0	0
Pago de prestamos (-)	0	0	0	0	0	0
Pago préstamos empresas rel.	0	0	0	0	-78.342	0
Gastos emisión y coloc. Acciones (-)	0	0	0	0	0	0
Otros desembolsos financiamiento (-)	0	0	0	0	0	0
Flujo neto financiamiento	5.826	25.455	0	0	-72.516	25.455

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 5 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas
Flujo Neto de Inversión
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	San Lorenzo		Fusat		Chuquicamata		Río Blanco	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Ventas de activo fijo	0	0	153	0	0	0	0	0
Venta de inversiones permanentes	0	0	0	0	0	0	0	0
Venta de otras inversiones	0	0	0	0	0	0	0	0
Recaudación préstamos empresas relac.	34.265	0	0	0	0	0	0	175.000
Liberación garantía	0	0	0	174.064	145.684	0	0	50.000
Otros ingresos de inversión	0	0	0	0	0	0	22.270	19.783
Incorporac. activos fijos (-)	-1.886	-6.565	-11.931	-10.626	0	-3.076	-2.196	-25.534
Pago intereses capitalizados (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Inversiones permanentes (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Inversiones instrum. Financieros (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Constitución y actualización garantía (-)	0	-35.000	-10.050	-207.460	0	-375.964	-3.992	-127.838
Préstamos a empresas relacionadas (-)	0	0	0	0	0	0	0	-200.000
Otros desembolsos inversión (-)	0	0	0	0	0	0	0	0
Flujo neto inversión	32.379	-41.565	-21.828	-44.022	145.684	-379.040	16.082	-108.589
Flujo neto total del período	-3.539	120.624	797.386	-372.984	218.943	210.025	-4.026	288.837
Efecto de inflación sobre el efectivo	-1.811	-5.598	-33.981	-22.816	-26.253	-35.364	-5.557	-7.137
Variación neta del efectivo	-5.350	115.026	763.405	-395.800	192.690	174.661	-9.583	281.700
Saldo inicial del efectivo	10.059	8.250	1.469.808	1.537.954	1.425.619	1.462.005	510.089	206.558
Saldo final de efectivo	4.709	123.276	2.233.213	1.142.154	1.618.309	1.636.666	500.506	488.258

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

CUADRO N° 5 (Cont.) : Estado de Flujo de Efectivo Comparado Isapres Cerradas
Flujo Neto de Inversión
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Cuentas	Fundación		Cruz del Norte		TOTAL	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Ventas de activo fijo	0	0	0	0	153	0
Venta de inversiones permanentes	0	0	0	0	0	0
Venta de otras inversiones	0	0	0	0	0	0
Recaudación préstamos empresas relac.	0	0	0	0	34.265	175.000
Liberación garantía	0	0	0	0	145.684	224.064
Otros ingresos de inversión	0	0	0	0	22.270	19.783
Incorporac. activos fijos (-)	-146.124	-46.796	0	0	-162.137	-92.597
Pago intereses capitalizados (-)	0	0	0	0	0	0
Inversiones permanentes (-)	0	0	0	0	0	0
Inversiones instrum. Financieros (-)	0	0	0	0	0	0
Constitución y actualización garantía (-)	0	0	0	0	-14.042	-746.262
Préstamos a empresas relacionadas (-)	0	0	0	0	0	-200.000
Otros desembolsos inversión (-)	0	0	0	0	0	0
Flujo neto inversión	-146.124	-46.796	0	0	26.193	-620.012
Flujo neto total del período	188.620	121.737	8.832	3.187	1.206.216	371.426
Efecto de inflación sobre el efectivo	-10.680	-14.078	-631	-501	-78.913	-85.494
Variación neta del efectivo	177.940	107.659	8.201	2.686	1.127.303	285.932
Saldo inicial del efectivo	4.602.475	4.872.310	12.860	4.107	8.030.910	8.091.184
Saldo final de efectivo	4.780.415	4.979.969	21.061	6.793	9.158.213	8.377.116

Fuente: Superintendencia de Salud, Ficha Económica Financiera de Isapres al 30 de Septiembre de 2011

ANEXO 2: TABLAS

TABLA N° 1 : Principales Indicadores Financieros por Isapre
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Isapres	Liquidez (veces)			Endeudamiento (veces)		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	1,5	1,5	-0,1%	1,3	1,4	7,3%
Cruz Blanca	1,1	1,1	0,9%	1,9	1,7	-11,8%
Vida Tres	1,2	1,2	-1,7%	2,1	2,2	6,2%
Ferrosalud	0,4	0,7	67,3%	1,9	2,2	20,1%
Másvida	0,8	0,9	5,9%	1,3	1,3	1,9%
Banmédica	1,0	1,0	2,9%	2,9	2,7	-7,6%
Consalud	0,8	0,8	-9,0%	2,3	2,0	-11,6%
Total abiertas	1,1	1,1	0,6%	1,8	1,7	-3,7%
San Lorenzo	1,5	1,3	-13,3%	0,9	1,1	22,6%
Fusat	1,2	1,2	-1,6%	1,7	1,4	-19,1%
Chuquicamata	1,4	1,3	-4,9%	1,6	1,8	11,9%
Río Blanco	1,8	2,3	29,3%	0,8	0,7	-21,6%
Fundación	1,8	1,8	1,2%	0,4	0,4	1,5%
Cruz del Norte	1,2	1,2	-2,8%	1,4	1,5	7,9%
Total cerradas	1,5	1,5	1,1%	0,8	0,8	-2,6%
Total sistema		1,1	0,5%	1,7	1,7	-3,2%

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en puntos porcentuales.

Cont. TABLA N° 1

: Principales Indicadores Financieros por Isapre

(Al 30 de Septiembre del 2011)

Isapres	Rentabilidad del Capital y Reservas			Rentabilidad del Ingreso		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	21,9%	30,3%	8,4%	3,6%	4,6%	1,1%
Cruz Blanca	29,0%	55,2%	26,2%	2,7%	4,7%	2,0%
Vida Tres	118,9%	105,7%	-13,2%	7,1%	6,1%	-1,0%
Ferrosalud	-3,3%	18,2%	21,5%	-0,9%	3,7%	4,6%
Másvida	6,6%	12,1%	5,5%	1,5%	2,7%	1,2%
Banmédica	45,9%	55,8%	9,9%	3,2%	3,7%	0,5%
Consalud	34,9%	75,2%	40,3%	2,5%	4,9%	2,4%
Alemana Salud	-0,8%	0,9%	1,7%			
Total abiertas	27,4%	40,2%	12,8%	3,1%	4,3%	1,2%
San Lorenzo	-10,9%	2,5%	13,4%	-5,9%	0,6%	6,5%
Fusat	29,4%	4,8%	-24,6%	1,5%	0,3%	-1,2%
Chuquicamata	3,3%	0,1%	-3,2%	0,5%	0,0%	-0,5%
Río Blanco	18,2%	29,8%	11,7%	2,4%	4,4%	2,0%
Fundación	1,9%	0,3%	-1,6%	1,2%	0,2%	-1,0%
Cruz del Norte	1,8%	1,8%	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%
Total cerradas	5,5%	3,5%	-2,0%	1,2%	0,7%	-0,4%
Total sistema	25,2%	36,6%	11,4%	3,0%	4,1%	1,1%

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en puntos porcentuales.

TABLA N° 1 (Cont.)

: Principales Indicadores Financieros por
Isapre
(Al 30 de Septiembre del 2011)

Isapres	Siniestralidad			Gastos Adm. y Vtas.		
	2010	2011	% variación	2010	2011	% variación
Colmena	86,5%	84,7%	-1,8%	10,4%	10,4%	0,0%
Cruz Blanca	84,2%	83,0%	-1,2%	13,7%	12,5%	-1,3%
Vida Tres	85,1%	86,7%	1,6%	8,9%	8,7%	-0,2%
Ferrosalud	78,0%	68,1%	-9,9%	27,1%	31,0%	3,9%
Másvida	86,5%	85,4%	-1,1%	14,3%	13,8%	-0,5%
Banmédica	85,7%	85,2%	-0,5%	12,0%	12,3%	0,3%
Consalud	83,6%	81,2%	-2,5%	13,6%	13,6%	-0,1%
Alemana						
Salud						
Total abiertas	85,2%	84,0%	-1,2%	12,4%	12,2%	-0,3%
San Lorenzo	80,4%	88,6%	8,1%	34,1%	26,0%	-8,1%
Fusat	91,6%	93,3%	1,6%	7,1%	7,3%	0,2%
Chuquicamata	92,8%	96,8%	3,9%	10,5%	6,3%	-4,1%
Río Blanco	92,2%	87,2%	-5,0%	7,9%	7,6%	-0,3%
Fundación	84,9%	86,4%	1,5%	16,1%	15,0%	-1,1%
Cruz del Norte	85,1%	87,9%	2,9%	12,9%	14,1%	1,1%
Total cerradas	90,1%	91,6%	1,5%	10,5%	9,6%	-1,0%
Total sistema	85,5%	84,5%	-1,0%	12,3%	12,0%	-0,3%

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en puntos porcentuales (%).

TABLA N° 2

: Cartera de Cotizantes del Sistema Isapre
Año 2010-2011

	2010		2011		Var. anual
	Valores	%	Valores	%	
1.- Cartera vigente					
N° de cotizantes	1.430.256	50,90%	1.505.867	51,90%	5,30%
N° de cargas	1.377.671	49,10%	1.393.828	48,10%	1,20%
N° total de beneficiarios	2.807.927	100,00%	2.899.695	100,00%	3,30%
2.- N° de beneficiarios por región					
Región metropolitana	1.606.566	57,20%	1.665.093	57,40%	3,60%
V región	205.384	7,30%	212.213	7,30%	3,30%
VIII región	196.495	7,00%	202.249	7,00%	2,90%
II región	172.136	6,10%	178.653	6,20%	3,80%
Otras regiones	627.346	22,30%	641.487	22,10%	2,30%
Total beneficiarios	2.807.927	100,00%	2.899.695	100,00%	3,30%
3.- N° de cotizantes tipo de trabajador					
Dependientes	1.210.423	84,60%	1.270.964	84,40%	5,00%
Independientes	48.050	3,40%	52.185	3,50%	8,60%
Pensionados	96.104	6,70%	99.496	6,60%	3,50%
Voluntarios	75.679	5,30%	83.222	5,50%	10,00%
Total cotizantes	1.430.256	100,00%	1.505.867	100,00%	5,30%
4.- N° de cotizantes según sexo					
Hombres	924.301	64,60%	974.199	64,70%	5,40%
Mujeres	505.955	35,40%	531.668	35,30%	5,10%
Total cotizantes	1.430.256	100,00%	1.505.867	100,00%	5,30%
5.- N° de cotizantes según edad					
Menores de 40 años	708.214	49,50%	747.466	49,60%	5,50%
Entre 40 y 59 años	565.816	39,60%	590.948	39,20%	4,40%
De 60 años y más	156.226	10,90%	167.453	11,10%	7,20%
Total cotizantes	1.430.256	100,00%	1.505.867	100,00%	5,30%
6.- Concentración de mercado					
Consalud S.A.	301.041	21,00%	323.604	21,50%	7,50%
Isapre Banmédica S.A.	307.663	21,50%	315.307	20,90%	2,50%
Cruz Blanca S.A.	276.603	19,30%	294.428	19,60%	6,40%
Colmena Golden Cross	232.931	16,30%	243.110	16,10%	4,40%
Másvida S.A.	184.548	12,90%	200.874	13,30%	8,80%
Vida Tres S.A.	69.963	4,90%	71.762	4,80%	2,60%
Isapre Fundación	14.409	1,00%	14.674	1,00%	1,80%
Sub total	1.387.158	97,00%	1.463.759	97,20%	5,50%
Otras Isapres	43.098	3,00%	42.108	2,80%	-2,30%
Total cotizantes	1.430.256	100,00%	1.505.867	100,00%	5,30%
7.- Suscripciones y desahucios					
7.1.- Suscripciones	20.681		22.221		7,40%
7.2.- Total desahucios	17.051	100,00%	16.891	100,00%	-0,90%
Desahucios voluntarios	10.710	62,80%	11.292	66,90%	5,40%
Desahucios por la isapre	5.870	34,40%	4.983	29,50%	-15,1%
Desahucio por otras causales	471	2,80%	616	3,60%	30,80%

Fuente: Superintendencia de Salud, Archivo Maestro de beneficiarios. Valores expresados en número de cotizantes y puntos porcentuales (%).

TABLA N° 3 : Banda de Precios Informada. Proceso de Adecuación
Julio 2010-Junio 2011

	Variación mínima	Promedio Ponderado	Variación máxima	Observaciones
Isapres Abiertas				
Vida Tres	0	0	0	No aplicará alzas de precio
MasVida	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Banmédica	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Consalud	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Cruz Blanca	3,4	3,9	5,1	
Colmena	3,3	4,7	6,1	
Ferrosalud	5,3	7,5	9,8	
Isapres Cerradas				
Rio Blanco	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Fundación	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Cruz del Norte	0	0	0	No aplicará alzas de precio
San Lorenzo	1,5	1,6	2	Ejerce opción de no adecuar
Chuquicamata	7	9,2	12	
Fusat	25	25	25	

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en puntos porcentuales (%).

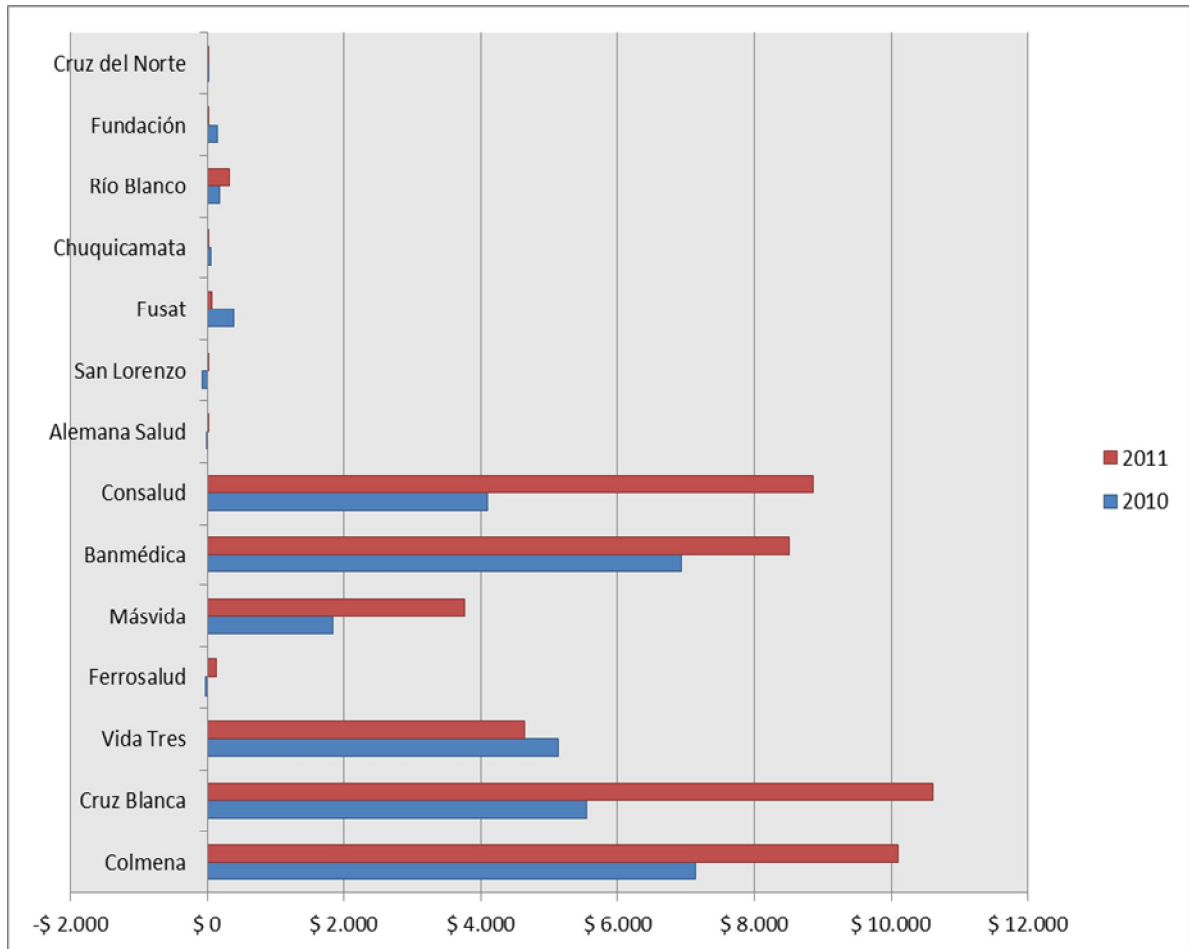
TABLA N° 4 : Banda de Precios Informada. Proceso de Adecuación
Julio 2011-Junio 2012

	Variación mínima	Promedio Ponderado	Variación máxima	Observaciones
Isapres Abiertas				
Vida Tres	4,8	6,6	8,6	
MasVida	5,3	5,5	7,1	
Banmédica	4,5	6,4	8,3	
Consalud	3,2	4,5	5,6	
Cruz Blanca	5,3	6,9	9	
Colmena	4,1	5,9	6,4	
Ferrosalud	19,8	19,8	19,8	
Total Abiertas				
Rio Blanco	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Fundación	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Cruz del Norte	0	0	0	No aplicará alzas de precio
San Lorenzo	1,5	1,7	2	Ejerce opción de no adecuar
Chuquicamata	0	0	0	No aplicará alzas de precio
Fusat	9,8	14	14,6	

Fuente: Superintendencia de Salud. Cifras expresadas en puntos porcentuales (%).

ANEXO 3: GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 : Isapres según Utilidad
Enero-Septiembre

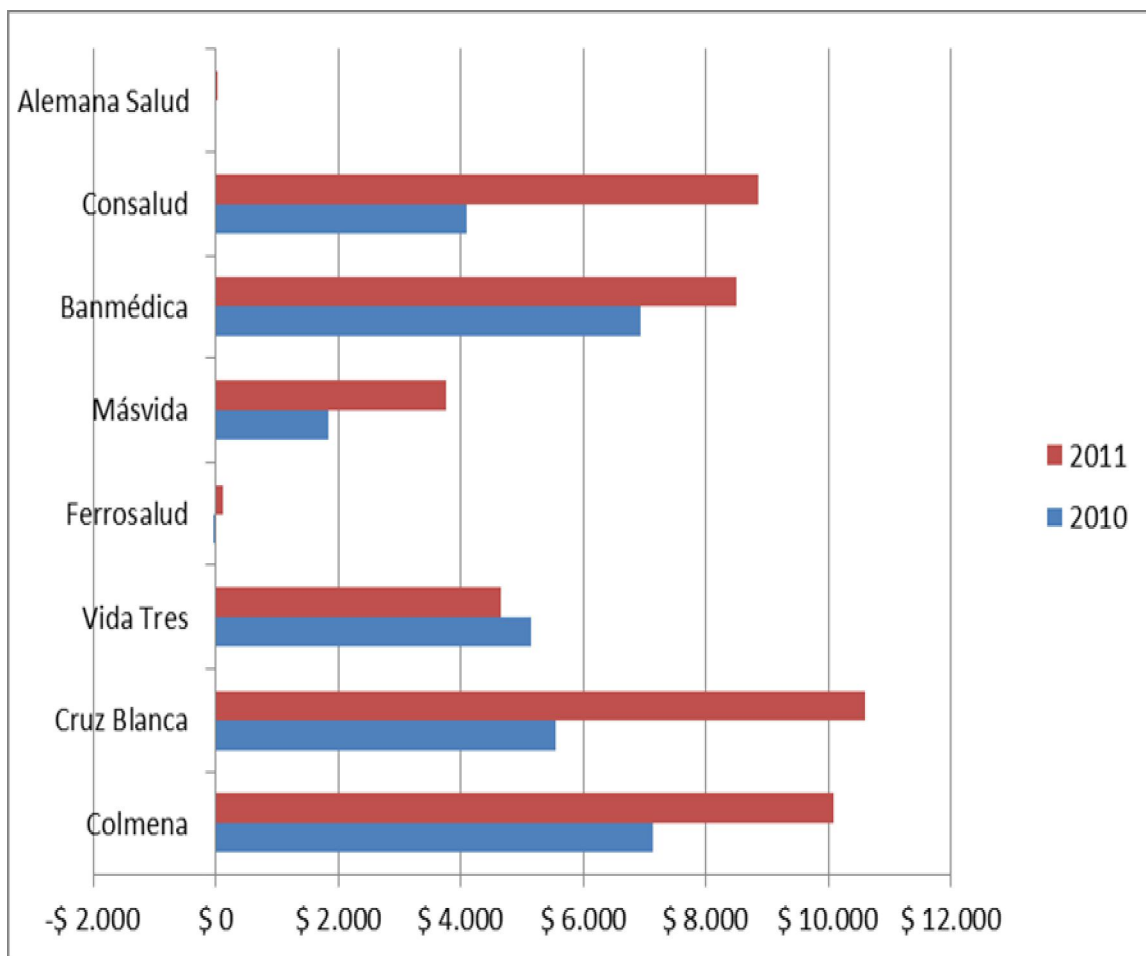


Fuente : Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N° 1.1

: Isapres Abiertas según Utilidad

Enero-Septiembre



Fuente

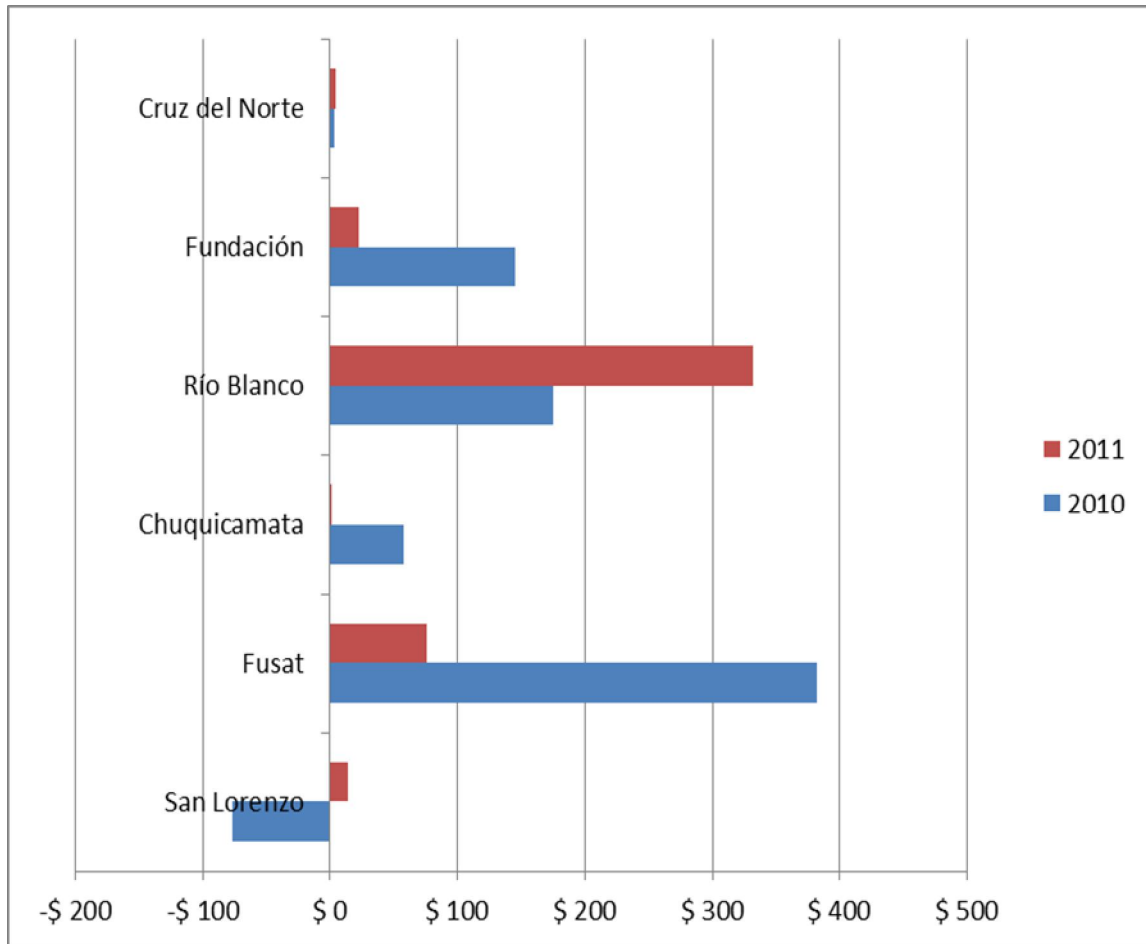
:

Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N° 1.2

: Isapres Cerradas según Utilidad

Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N° 2 : Resultados Financieros según Isapre
Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud.

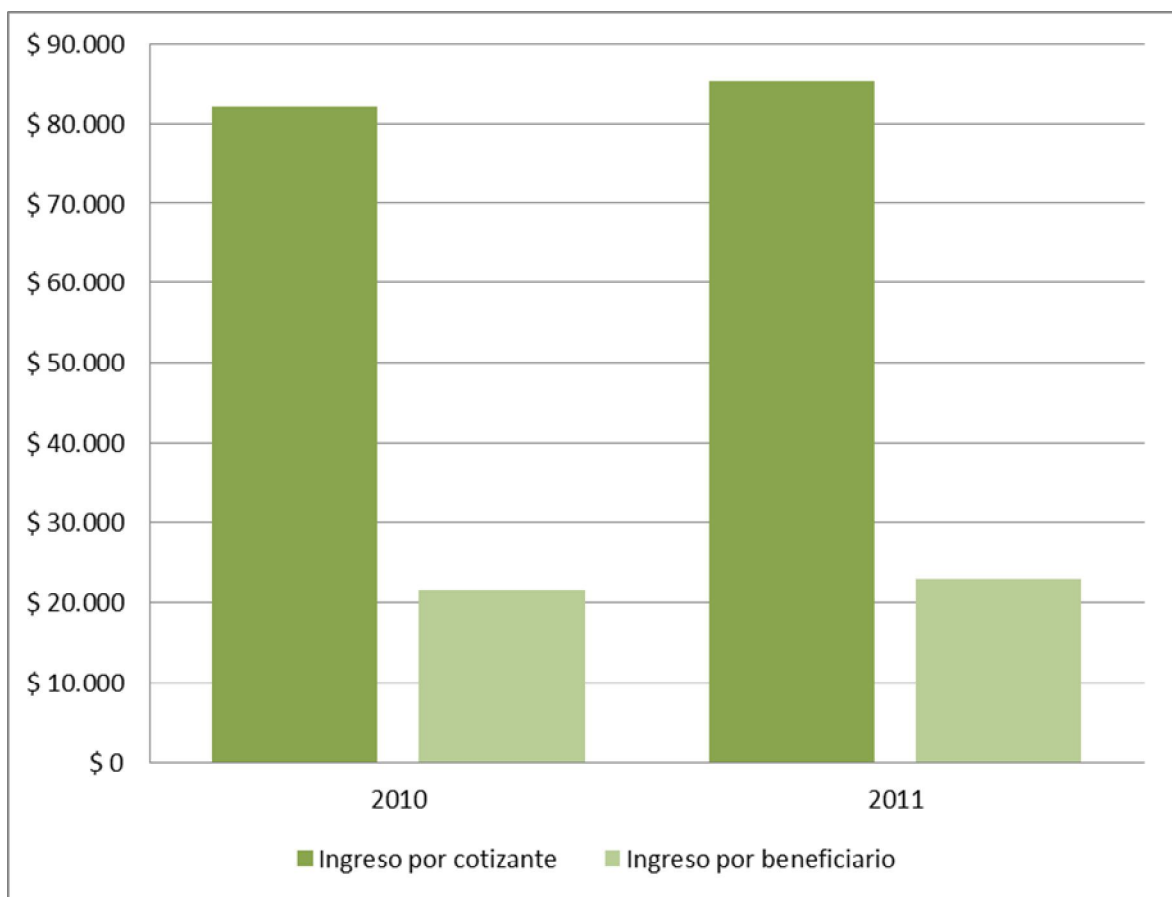
GRÁFICO N° 3

:

Ingreso por Cotizantes y

Beneficiarios

Enero-Septiembre



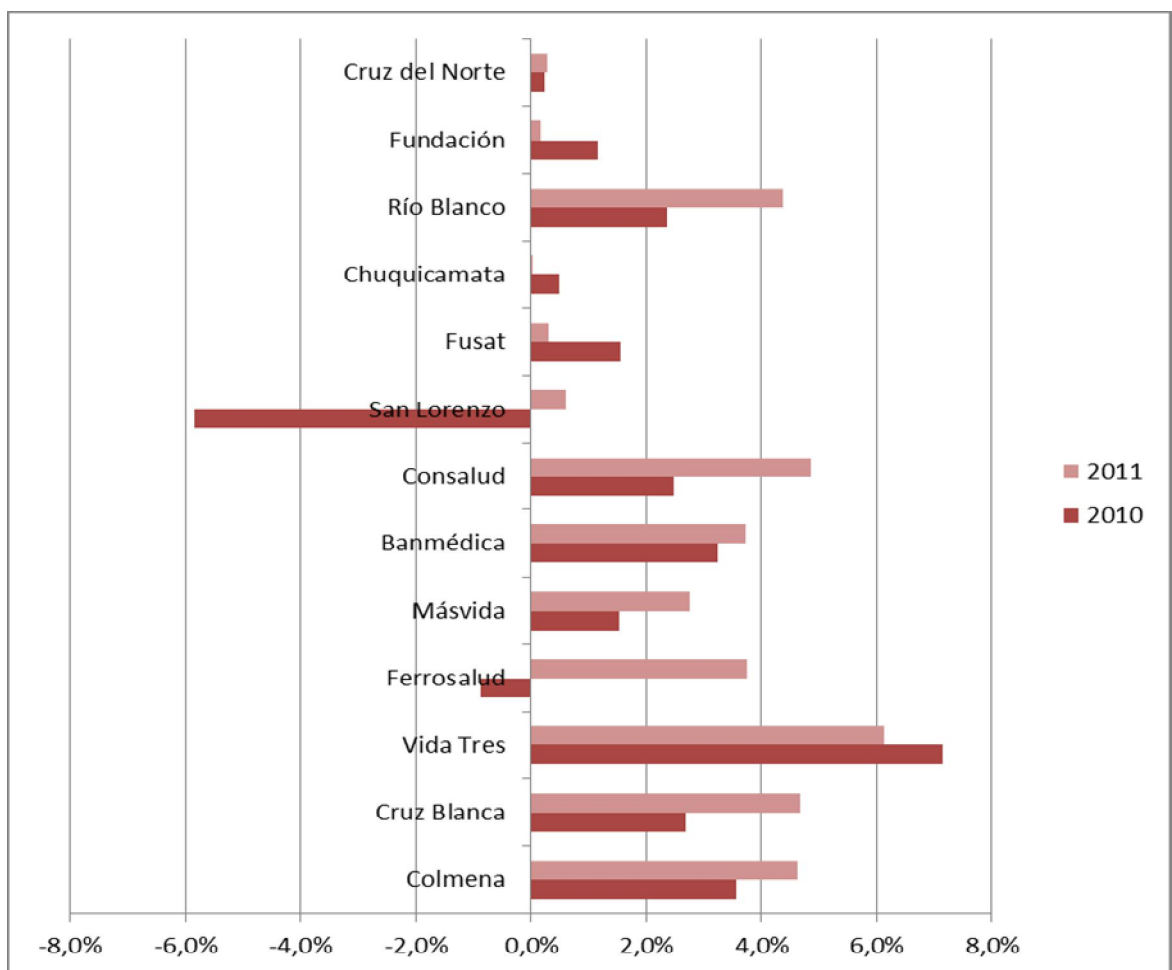
Fuente

:

Superintendencia de Salud.

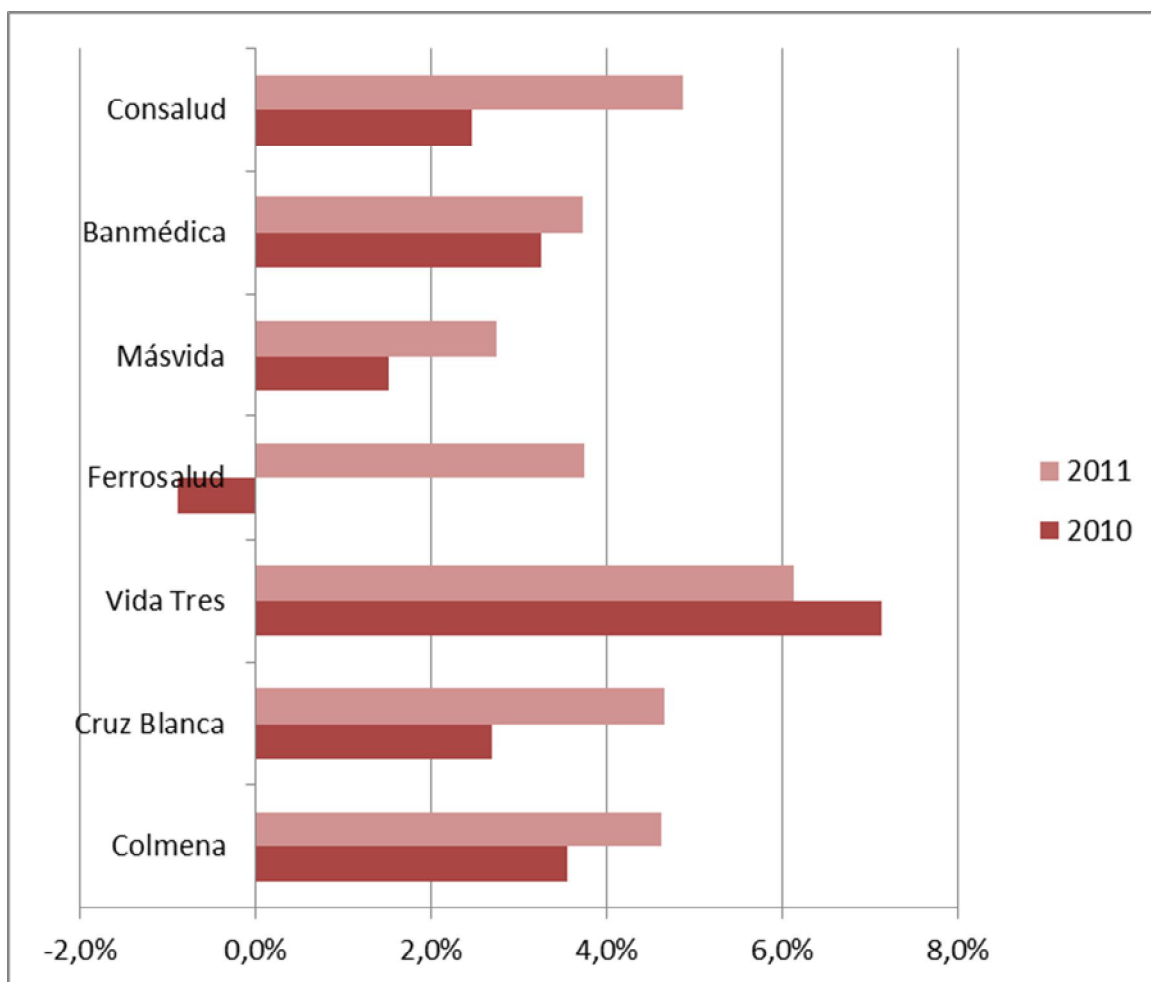
GRÁFICO N° 4

: Isapres con Rentabilidad sobre el
Ingreso Operacional
Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N° 4.1 : Isapres Abiertas con Rentabilidad sobre el Ingreso Operacional Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud

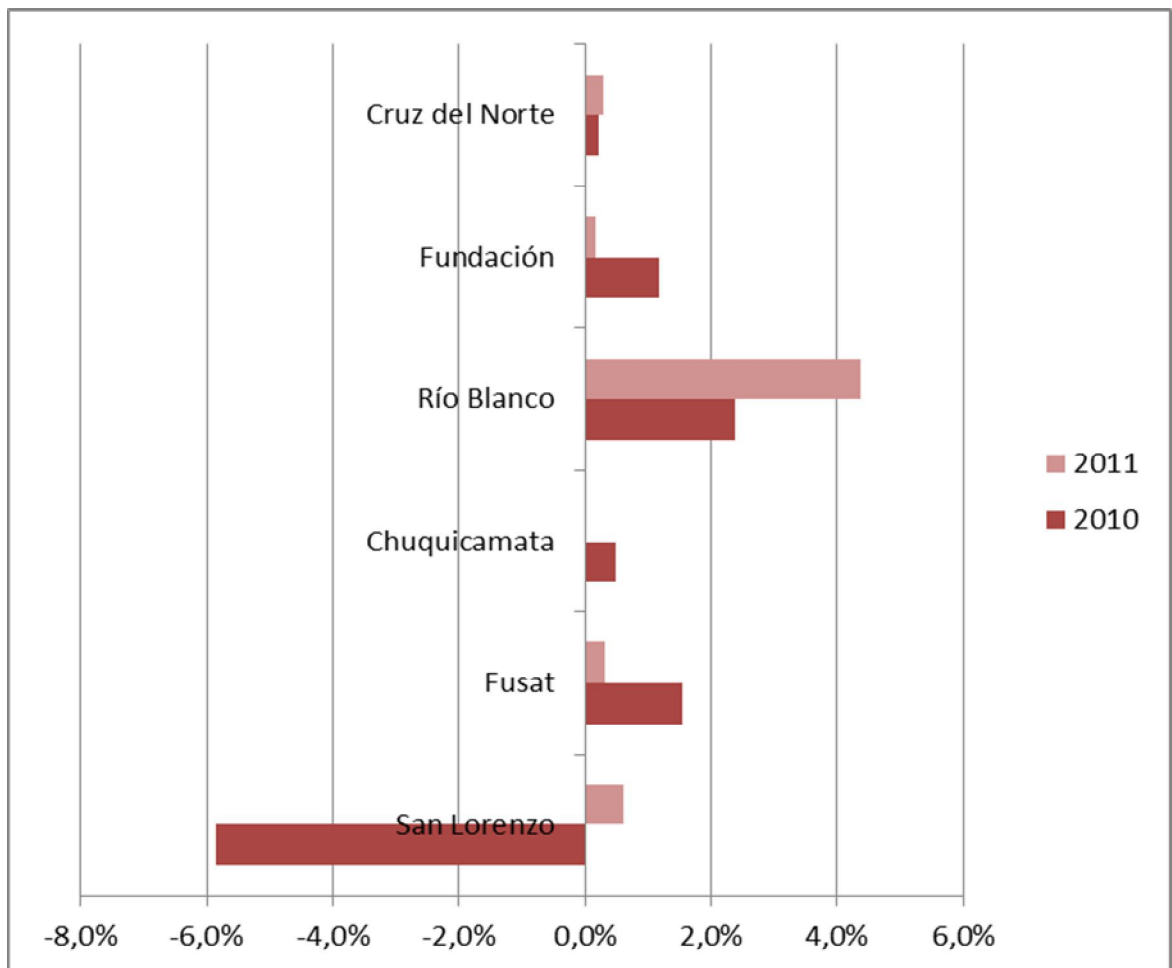
GRÁFICO N° 4.2

:

Isapres Cerradas con Rentabilidad

sobre el Ingreso Operacional

Enero-Septiembre



Fuente

:

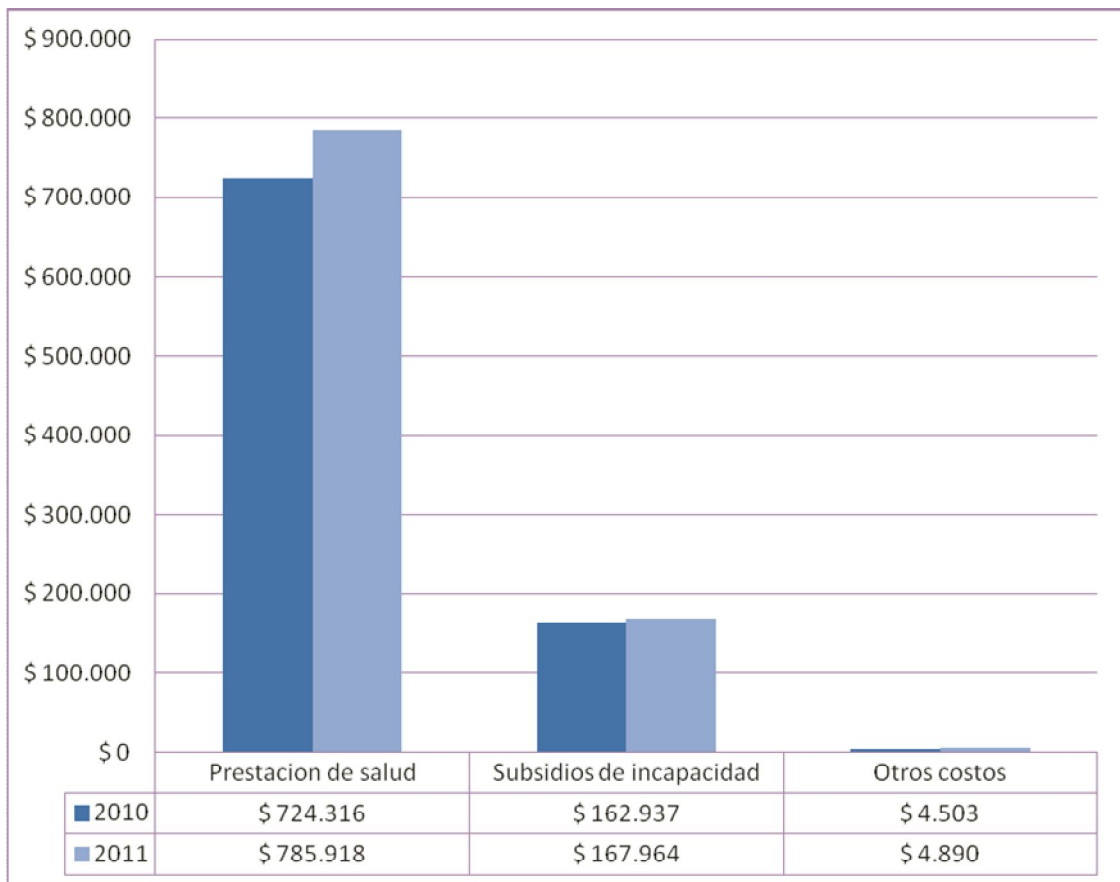
Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N°5

:

Costo Operacional por Beneficiario

Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud.

GRÁFICO N°6 : Variación en el Número de Cotizantes según sexo Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud.

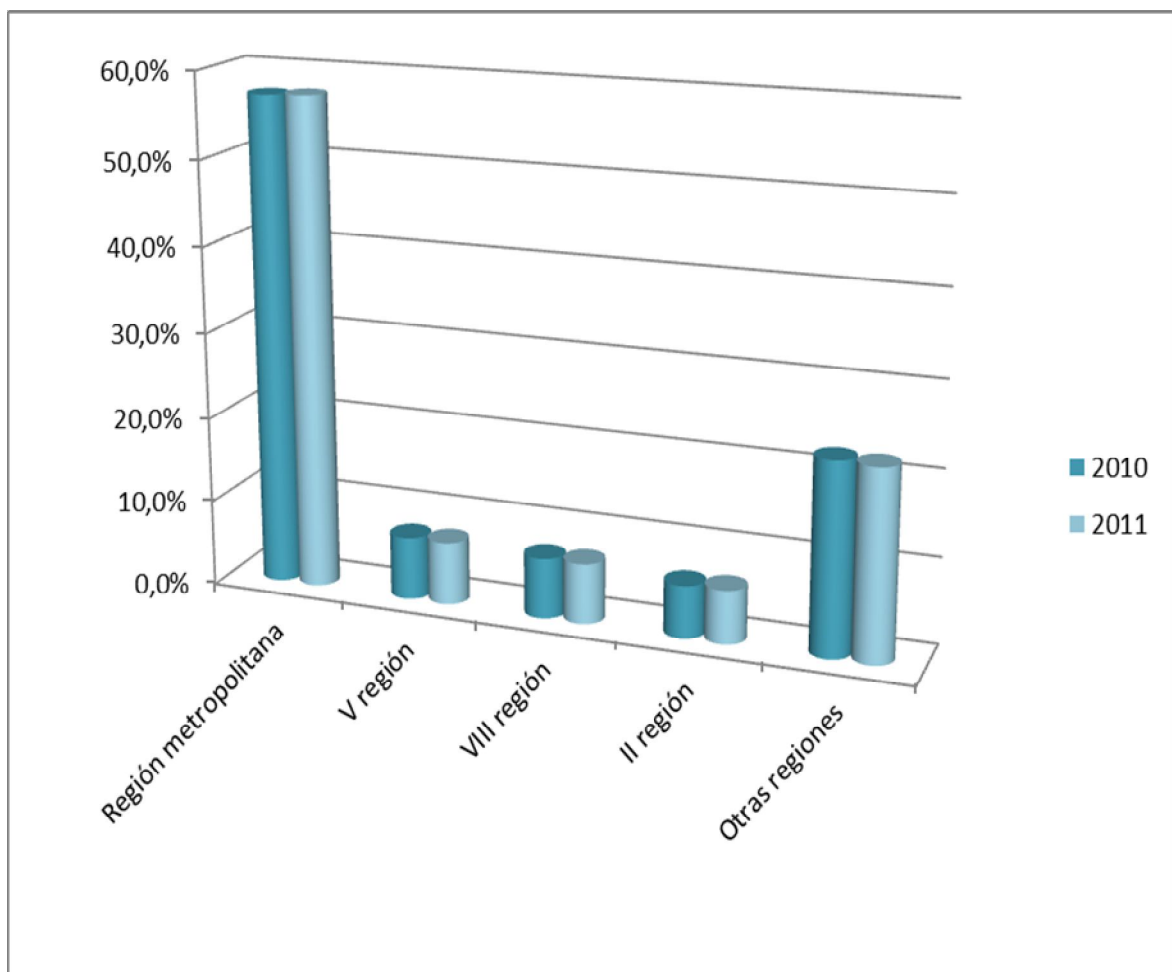
GRÁFICO N° 7

:

Distribución de la Población

Según Región

Enero-Septiembre



Fuente

:

Superintendencia de Salud.

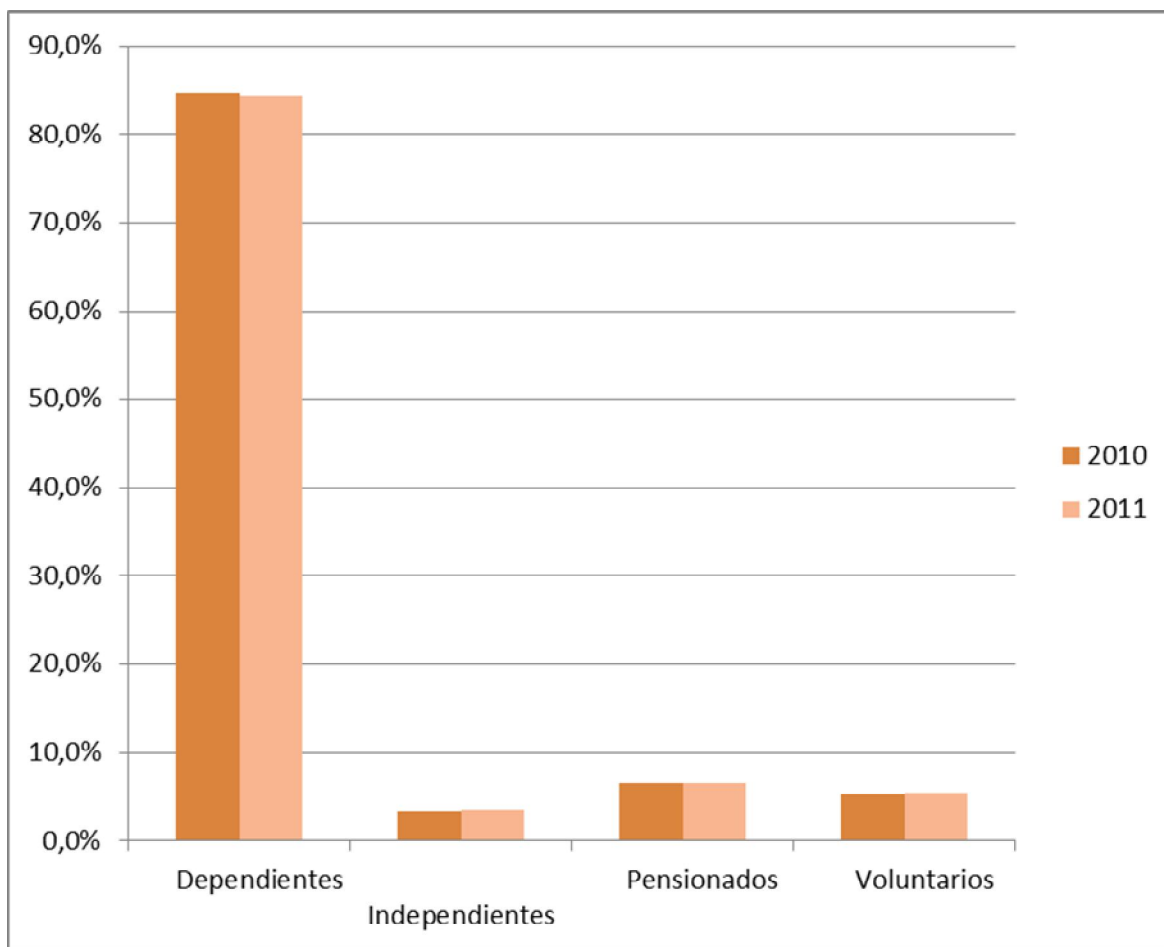
GRÁFICO N° 8

:

Distribución tipo de

Trabajador

Enero-Septiembre



Fuente : Superintendencia de Salud.

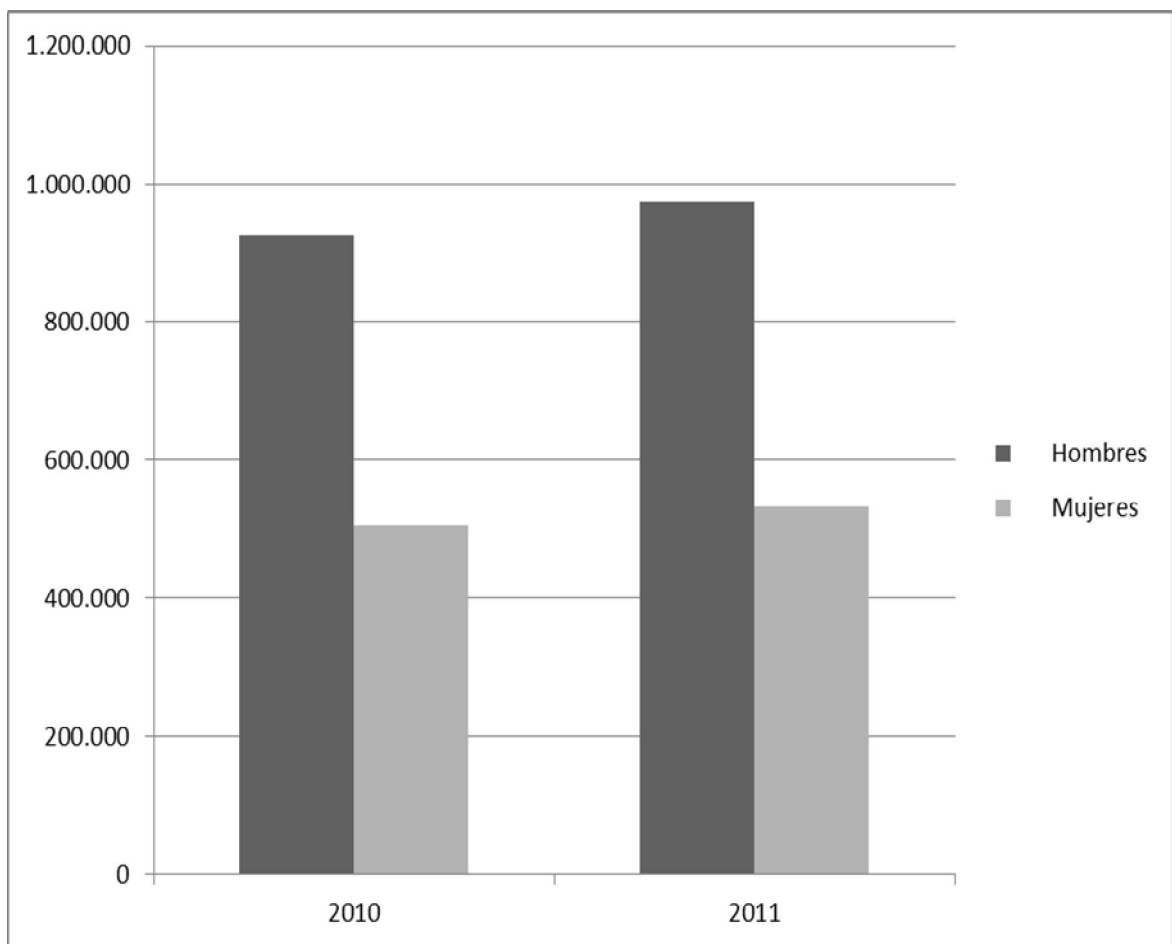
GRÁFICO N° 9

:

Número de Cotizantes

Según sexo

Enero-Septiembre



Fuente

:

Superintendencia de Salud.