



Regulador y Supervisor Financiero de Chile

# **CMF expone en Sesión de la Comisión de Salud Tema: Ley Corta de Isapres**

**Martes 12 de marzo 2024**

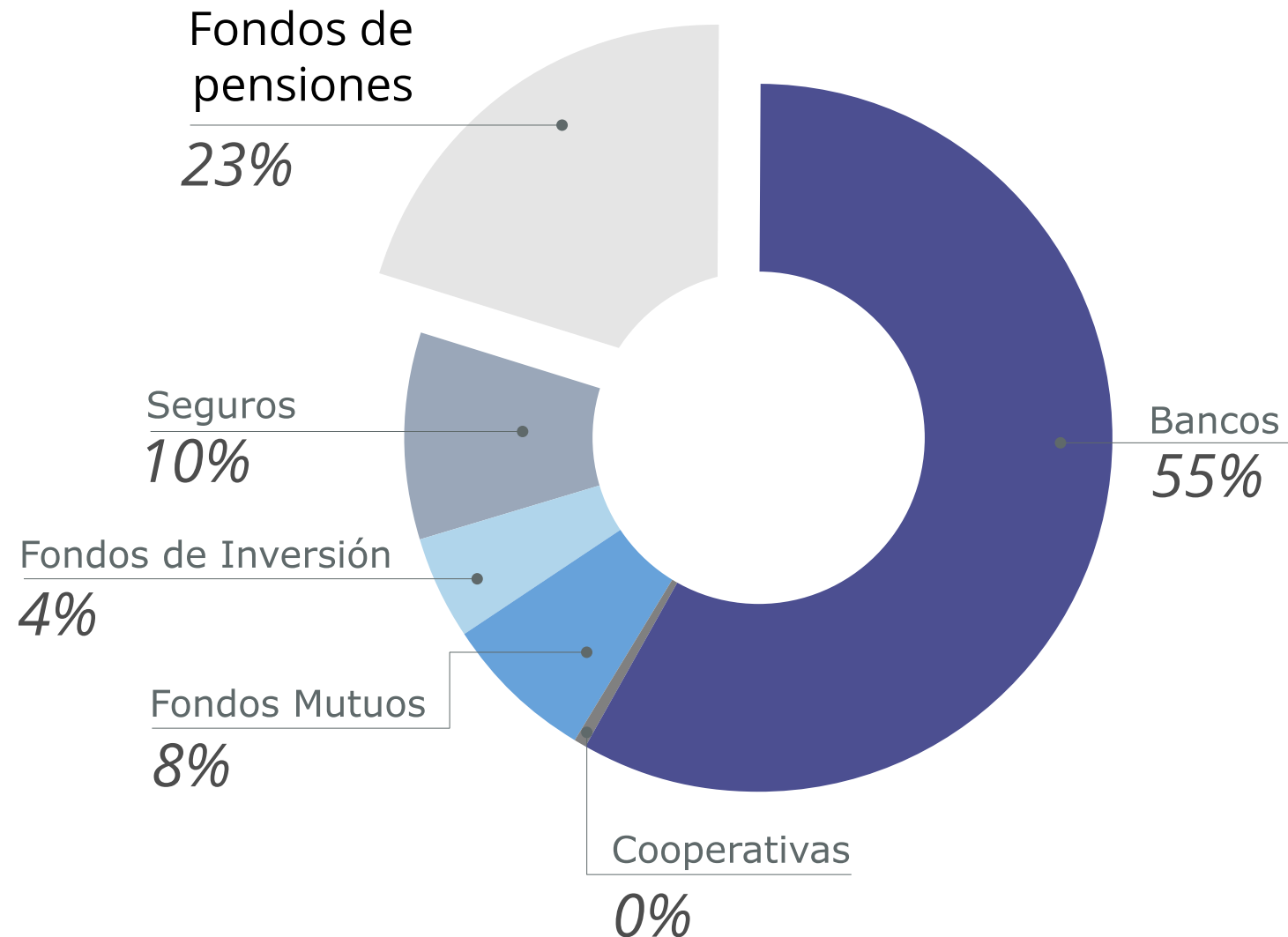
# Cómo se relaciona el proyecto con el Mandato Institucional de la CMF



El proyecto de ley en discusión, al involucrar a las compañías de seguros como oferentes de seguros complementarios de salud, entidades dentro del perímetro de acción supervisora y reguladora de CMF.

# Perímetro de la CMF

La CMF es un organismo de carácter técnico y descentralizado, cuyo objetivo es velar por el correcto funcionamiento, desarrollo y estabilidad del mercado financiero en beneficio de las personas.



La CMF fiscaliza a más de 7 mil entidades, lo que representa el 77% de los activos del mercado financiero del país.

Estos activos equivalen a 642 mil millones de dólares.

**Las compañías de seguros son la segunda mayor industria en términos de activos bajo la supervisión de la CMF.**

# Principales aspectos del proyecto que involucran rol CMF

## **Perímetro de la CMF**

El proyecto de ley involucra a las Compañías de Seguros como oferentes de los seguros complementarios de salud. Con ello, las compañías asumen nuevos contratos y riesgos que deben ser supervisados por la CMF.

El proyecto establece claramente el alcance de la supervisión de CMF, refiriéndose este a solvencia y conducta de las compañías de seguros que venden los seguros complementarios de salud. Por su parte, FONASA supervisaría la licitación.

## **Resolución de controversias**

Si bien la CMF atenderá los reclamos derivados de los contratos de seguros complementarios, conforme la Constitución vigente, la resolución de diferencias contractuales corresponde a los tribunales de justicia, que incluyen tribunales arbitrales como ocurre en el seguro. Esto conforme el artículo 543 del Código de Comercio.

## Principales aspectos del proyecto que involucran rol CMF

**Extensión de los negocios y licitación:** Las compañías de seguros (vida y generales) participarán como segunda capa a través de un Seguro Complementario de Salud licitado y, luego, ofreciendo otros seguros complementarios de salud a personas que hayan contratado o no el seguro licitado.

Es importante contar con una masa a licitar que permita asumir los riesgos a un precio menor al que podrían obtener los cotizantes si contratan un seguro en forma particular, ya que el seguro licitado podría incorporar a muchas personas de distinto perfil etario y riesgo.

**Requisitos de participación de las aseguradoras:** En las bases de licitación se establecerán condiciones y exigencias que deberán cumplir las compañías de seguros tanto al momento de participar en los procesos licitatorios como durante la ejecución del contrato adjudicado. Entre ellas: clasificaciones de riesgo mínimas con las que deberá contar cada oferente al momento de la licitación, patrimonio mínimo y el patrimonio de riesgo que pueda requerirse especialmente para la oferta de esta cobertura, las reservas técnicas, los instrumentos, activos y límites de inversión.

Es importante que estos requisitos sean compatibles con las exigencias generales aplicables a estas compañías conforme la Ley de Seguros y la normativa de la Comisión para el Mercado Financiero.

## **Principales aspectos del proyecto que involucran rol CMF**

La licitación de este seguro incorporará un nuevo grupo de asegurados con coberturas que serán exigibles en el corto plazo. Esta característica, llevará a las compañías que se adjudiquen la licitación a invertir un mayor monto de recursos en instrumentos más líquidos (corto plazo), lo que podría tener algún impacto en la demanda y en el precio de dichos instrumentos.

# Comentarios

- La CMF valora el proyecto de ley corta de ISAPRES. La mayoría de los alcances en la discusión del proyecto observados por la CMF han sido incorporados.
- **Algunas preocupaciones:**
  - Que el seguro complementario de salud, que sería voluntario, cuente con una masa asegurada suficiente que permita asumir adecuadamente el riesgo.
  - Que haya una correcta determinación de la prima en las bases de licitación y su ajuste en base a las modificaciones del arancel y siniestralidad, de modo que sea suficiente para cubrir los riesgos.
  - Incobrabilidad de las primas, que llevaría a otorgar cobertura gratis por 2 ó 3 meses (*Las personas que incumplan el pago de la prima complementaria, durante dos meses continuos o tres meses discontinuos, dentro de un período de doce meses, dejarán de tener acceso a la Modalidad de Cobertura Complementaria*).
  - Plazo de licitación: ideal mayor a 1 año.
  - Desde el punto de vista institucional, según se establece en el PdL, quedan claros los roles que corresponden a cada organismo supervisor involucrado, respetando los respectivos mandatos y responsabilidades actuales de dichos organismos.



Regulador y Supervisor Financiero de Chile

# **CMF expone en Sesión de la Comisión de Salud Tema: Ley Corta de Isapres**

**Martes 12 de marzo 2024**