

362.1
CCHC
C172
c.1

INFORME FINAL
FACTIBILIDAD DE FORMACION
DE ISAPRE DEL SECTOR CONSTRUCCION

-00447-
**CAMARA CHILENA DE
LA CONSTRUCCION
Centro Documentación**

AGOSTO-1983.-

I N D I C E



PAGINA

INTRODUCCION

CAPITULO I

FUNDAMENTOS PARA ESTUDIAR LA CREACION DE UNA INSTITUCION DE SALUD PREVISIONAL

- 1.1 Política Oficial en el Sector Salud 1
- 1.2 Características Generales de las ISAPRES 2
- 1.3 La Cámara Chilena de la Construcción y el sector salud 3

CAPITULO II

MERCADO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL

- 2.1 Antecedentes Generales 4
- 2.2 Desarrollo del Sistema de ISAPRES 6
 - 2.2.1 Alcances previos
 - 2.2.2 ISAPRES existentes
 - 2.2.3 Participación de Mercado
- 2.3 Conclusiones 12

CAPITULO III

ANALISIS DE PLANES, COSTOS Y PRIMAS DE LA ISAPRE

- 3.1. Criterios Básicos 14
- 3.2 Costos esperados anuales 15
 - 3.2.1 Medicina Preventiva
 - 3.2.2 Medicina Curativa
 - 3.2.3 Subsidios de Incapacidad Laboral
 - 3.2.4 Atención Dental y otros
 - 3.2.5 Costos Totales
- 3.3 Primas 26
 - 3.3.1 Recargos sobre los Costos

- 3.3.2 Primas por tipo de beneficiario
- 3.3.3 Costos y Primas promedio ponderadas
- 3.3.4 Primas en relación a otras ISAPRES
- 3.3.5 Primas en relación a los Afiliados

CAPITULO IV

DESARROLLO DE LA ISAPRE

- 4.1 Planteamiento General 35
- 4.2 Estrategia Comercial 36
 - 4.2.1 Descripción de las etapas de la estrategia comercial
 - 4.2.2 Políticas Comerciales
 - Política de producto
 - Política de precios
 - Política de promoción y ventas
 - Política de publicidad
 - Política de plaza
- 4.3 Esquema organizativo 41
 - 4.3.1 Areas funcionales internas
 - 4.3.2 Areas funcionales externas
- 4.4 Sistemas de Información 47
- 4.5 Infraestructura física 48
- 4.6 Costos de Operación y Puesta en Marcha 49
 - 4.6.1 Inversión inicial
 - 4.6.2 Costo de Puesta en Marcha
 - 4.6.3 Remuneraciones
 - 4.6.4 Garantía Fondo Nacional de Salud
- 4.7 Proyecciones Financieras 52
 - 4.7.1 Definición del modelo de proyección
 - 4.7.2 Cuadros de resultados
 - 4.7.3. Evaluación de las proyecciones financieras

CAPITULO V

EL SERVICIO MEDICO DE LA CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION
Y LA ISAPRE

5.1.	Marco general de las relaciones	108
5.2.	La ISAPRE y su impacto sobre el Servicio Médico	108
5.3.	Estimación de adherentes que podrían desafiarse del Servicio Médico	110
5.3.1.	Cálculo de Primas	
5.3.2.	Composición de la población del Servicio Médico y estimación de adherentes al Plan Especial	
5.4.	Efecto financiero de una potencial pérdida de afiliados en el Servicio Médico	113
5.4.1.	Menores ingresos	
5.4.2.	Menores egresos	
5.4.3.	Efecto neto	
5.4.4.	Análisis de convenio de complementación institucional	
5.5.	Conclusiones	123

CAPITULO VI

COMPLEMENTACION CON ENTIDADES DEL SECTOR

6.1.	Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción	124
6.2.	Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción	125
6.3.	Caja de Compensación de Los Andes	126

CAPITULO VII

CONCLUSIONES GENERALES	130
------------------------	-----

ANEXOS

Estructura Organizacional y Manual de Funciones

Sistemas de Información

I N T R O D U C C I O N

La Cámara Chilena de la Construcción, en su permanente afán de servicio, ha iniciado los estudios destinados a evaluar la factibilidad de crear una Institución de Salud Previsional, orientada a atender las necesidades de salud de un amplio sector laboral que, en forma directa o indirecta, se encuentra relacionado con las entidades agrupadas en torno a ella, aprovechando para estos efectos la infraestructura y la capacidad técnica y humana de éstas, en un esquema de conveniencia común.

Con esta finalidad se constituyó una Comisión ISAPRE, cuya función principal ha sido la de orientar y evaluar una serie de análisis previos realizados por una segunda Comisión, de nivel técnico, encargada de proporcionar los antecedentes requeridos por la primera de las comisiones.

Las comisiones estuvieron integradas por los señores:

Comisión ISAPRE:

Don Máximo Honorato Alamos	Presidente
Don Juan Ayala Catalán	
Don Rodolfo Errázuriz Covarrubias	
Don David Frías Donoso	
Don Carlos Lagos Matus	
Don Víctor Larraguibel Bianchi	
Don Patricio Merino Scheihing	
Don Anibal Oyarzún Lobo	
Don Francisco Pérez Farías	
Don John Schaeffer Forbes-Lackey	

Comisión Técnica:

Don Aníbal Oyarzún Lobo	Coordinador
Don Luis Lacroix Concha	
Don Eusebio Pérez Gutiérrez	
Don Nicolás Starck Aguilera	
Don Arturo Ugarte Bustamente	
Don Enrique Ureta Vergara	

El presente trabajo corresponde al informe final elaborado para analizar la factibilidad de crear la ISAPRE del sector y - se encuentra desarrollado en 7 capítulos.

En el primero, se exponen los fundamentos que han motivado a que la Cámara haya decidido abordar el estudio de un proyecto de esta naturaleza.

En el segundo, se determina la magnitud de la población que por sus características socio-económicas, constituye el mercado potencial de afiliados al sistema de ISAPRES y se aportan antecedentes de las entidades administradoras formadas a la fecha.

El tercer capítulo contiene una definición de los diferentes planes de atención y bonificación de salud a ofrecer, así como un análisis de los costos y primas involucrados.

En el capítulo cuarto, se presentan los antecedentes de ingresos y costos asociados a un programa de crecimiento moderado pero sostenido, culminando con los flujos financieros planteados para un período de cinco años.

A continuación, en el capítulo quinto, se analizan los efectos que presumiblemente puedan presentarse en el Servicio Médico, con motivo de la creación de la nueva institución.

En el capítulo sexto, se analizan las formas que puede adoptar la complementación de la ISAPRE con las entidades del sector, esto es, La Caja de Compensación de Los Andes, la Mutual de Seguridad y el Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción.

Finalmente, se exponen las conclusiones del estudio.

CAPITULO I

FUNDAMENTOS PARA ESTUDIAR LA CREACION DE UNA
INSTITUCION DE SALUD PREVISIONAL

1.1. Política Oficial en el Sector Salud

El Ministerio de Salud, responsable de formular y aplicar las políticas del Gobierno en el sector, ha adoptado desde 1975 un conjunto de medidas que tienen como marco doctrinario dos conceptos enunciados en la declaración de principios del Gobierno:

- "El fin del Estado es el bien común general, definido como el conjunto de condiciones sociales que permita a todos y cada uno de los chilenos alcanzar su plena realización personal".
- El bien común exige respetar el principio de subsidiariedad, en virtud del cual, sólo le corresponde al Estado asumir aquellas funciones que las agrupaciones intermedias o particulares no están en condiciones de cumplir adecuadamente.

En conformidad a lo anterior, el Ministerio respectivo ha definido una política general para el sector consistente en:

- El Estado, a través de sus Servicios de Salud, atenderá a aquella parte de la población que por sus características socio-económicas no tenga acceso a prestaciones de mayor costo.
- El sector privado orientará sus esfuerzos hacia los sectores laborales que estén en condiciones de financiar una mayor cobertura de servicios.

A fin de incentivar al sector privado en este sentido, la autoridad ha dispuesto diversas medidas entre las que cabe destacar:

- Creación de las ISAPRES, instituciones facultadas para administrar las prestaciones de salud, recaudando para ello las cotizaciones previsionales establecidas por Ley.
- Incremento de las cotizaciones obligadas para la salud a un 6% sobre la renta imponible, a partir del 1° de Julio de 1983.
- Aumento de los aranceles en los establecimientos del Estado, a fin de nivelarlos a su costo real y, de esta forma, evitar la competencia desleal con las entidades del sector privado.

- Restricción de la práctica privada intrahospitalaria, mediante la ejecución de controles administrativos, con el objeto de derivar la atención de prestaciones médicas al llamado extra-sistema.
- Fomento de las acciones de prevención de la salud.

1.2. Características Generales de las ISAPRES

De acuerdo a como estas entidades han sido concebidas, se pretende a través de ellas ofrecer cobertura de salud a las personas que poseen los recursos suficientes para financiar su atención médica, sin perjuicio que, si lo desean, pueden continuar atendiéndose en el sector estatal.

Del mismo modo, las leyes y reglamentos que dicen relación con las ISAPRES, otorgan una gran flexibilidad para su creación ya que los requisitos para su formación son mínimos. Entre éstos cabe destacar:

- El Decreto con Fuerza de Ley N° 3 de Salud Pública establece en su artículo 1° que "Las Instituciones de Salud Previsional son personas jurídicas regidas por las disposiciones legales o reglamentarias que les sean propias de acuerdo a su naturaleza jurídica y por las que esta ley establece".

Esta disposición otorga una amplia gama de posibilidades de constitución jurídica de estas entidades por parte del sector privado.

- Las Instituciones deben acreditar y mantener un capital mínimo equivalente a 2.000 unidades de fomento.

Por otra parte, se establecen una serie de normas en el mismo sentido tales como:

- Libertad para afiliarse y desafiliarse del sistema.
- Otorgamiento de prestaciones de salud mediante dos mecanismos: directamente con su propia infraestructura ó, in directamente financiando dichas prestaciones.
- Seguridad para las personas que se afilien al sistema a través del establecimiento de garantías en el Fondo Nacional de Salud, la que es equivalente a un mes de cotizaciones de los afiliados a la respectiva ISAPRE. Dicha garantía no puede ser inferior a 600 unidades de fomento.
- Definición de un nivel de suficiencia consistente en un conjunto de prestaciones mínimas que debe otorgar la ISAPRE a sus beneficiarios. Este nivel mínimo obliga a que los contratos que suscriban las partes contengan prestaciones de prevención y recuperación de la salud, además de lo establecido en el D.F.L. N° 44, de 1978 del Ministerio del Trabajo, respecto de los subsidios por in capacidad laboral.

En relación a la fiscalización a que están sometidas las ISAPRES, la legislación vigente establece que será el Fonasa el encargado de velar por el normal funcionamiento del Sistema, para cuyos efectos se contempla un control permanente en los aspectos operacionales de estas entidades.

1.3. La Cámara Chilena de la Construcción y el sector salud

Desde su fundación en 1951, la Cámara Chilena de la Construcción ha evidenciado un permanente y elevado espíritu solidario, demostrado en la creación de entidades orientadas a prestar servicios de carácter social en beneficio de los trabajadores.

En esta perspectiva la salud ha merecido especial atención, por cuanto dos son las entidades que se han materializado con el objeto de otorgar prestaciones en este campo: el Servicio Médico y la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, instituciones que, en sus respectivas áreas, se han constituido en experiencias exitosas en lo que a la administración de prestaciones de salud se refiere.

El Servicio Médico cubre parte importante de las necesidades de salud requeridas por sus aproximadamente 38.000 beneficiarios, en las especialidades de: consultas médicas, odontológicas, laboratorio clínico, farmacia, kinesiología y fisioterapia, además de financiar una proporción de las prestaciones que aún no le es posible otorgar en forma directa, como es el caso de las hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas y otras.

La Mutual de Seguridad, por otra parte, entidad cuya función primaria es la administración de las prestaciones de salud que se derivan de la ley de Accidentes del Trabajo, cuenta con la mayor infraestructura de salud privada a lo largo del país y está adicionalmente ofreciendo atención hospitalaria y quirúrgica a sus afiliados que, conforme a lo señalado en su última memoria anual, alcanzan a 217.000 trabajadores.

Asimismo, la Caja de Compensación de Los Andes, institución de seguridad social que registra aproximadamente un total de 190.000 cotizantes, se encuentra facultada por Ley para administrar un régimen de subsidios por Incapacidad Laboral y un sistema de Crédito Social que, complementados adecuadamente con la ISAPRE, pueden constituir elementos importantes en beneficio de quienes se adhieran a esta institución.

No corresponde en esta oportunidad entrar en detalle respecto del desarrollo y estado de las entidades nombradas. La referencia hecha sólo pretende dar cuenta de una actitud que por ser permanente, justifica con creces los esfuerzos que se realizan en orden a estudiar la creación de una nueva corporación en el sector salud, como es una ISAPRE de la Cámara Chilena de la Construcción.

C A P I T U L O I I

MERCADO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL

2.1. Antecedentes Generales

Según información obtenida del Instituto Nacional de Estadísticas, la fuerza de trabajo ocupada en Chile asciende a 3.270.900 personas, distribuidas por grupos principales de ocupación como sigue:

Empleadores	92.200
Cuenta propia	823.000
Empleados	953.200
Obreros	943.000
Personal de Servicio	214.700
Familiar no remunerado	244.800
	<hr/>
T O T A L	3.270.900

Si se considera que, conforme a lo señalado en el capítulo - introductorio, el sistema ISAPRES está orientado mayoritariamente a los trabajadores de ingresos medios y altos, es preciso excluir a los obreros y personal de servicio y familiares no remunerados, obteniendo así una población de 1.868.400 personas.

Desde otro punto de vista, la fuerza total de trabajo ocupada por rama de actividad económica se distribuye de la siguiente forma:

Profesionales, técnicos y afines	230.100
Gerentes administrativos y directivos	86.300
Empleados de oficina y afines	430.800
Vendedores y afines	440.500
Agricultores, ganaderos y afines	511.100
Conductores de medios de transportes y afines	155.300
Artesanos y operarios	543.600
Otros artesanos y operarios	136.400
Obreros y jornaleros	283.600
Trabajadores en servicios personales y afines	406.100
Otros	47.100
	<hr/>
T O T A L	3.270.900

Siguiendo el criterio aplicado anteriormente, no se deben considerar las categorías de artesanos y operarios, obreros, jornaleros, trabajadores en servicios personales y otros, - con lo que se llega a un total de 1.854.100 trabajadores, - cifra concordante con el primer análisis.

En conformidad con lo antes expuesto, se puede concluir que la masa de trabajadores sobre la cual deben centrarse las estimaciones es del orden de 1.860.000 personas.

Como se verá en el desarrollo de este trabajo, la renta imponible a partir de la cual le es conveniente al grupo familiar promedio ingresar a una ISAPRE, oscila entre los \$40.000 y \$50.000.- mensuales, lo que constituye una de las principales condiciones para delimitar el mercado potencial real de las ISAPRES.

Según el INE y el Fonasa, aproximadamente el 14% de los trabajadores señalados anteriormente perciben rentas mensuales iguales o superiores a \$40.000.-, de modo que la población "capturable" por el sistema ISAPRE sería de 260.400 personas.

Por otra parte, la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, informa en su boletín estadístico N° 23, publicado en Junio recién pasado, que al 30 de Abril de 1983 había 1.804.035 afiliados al sistema A.F.P., y un 12,52% de ellos, esto es 225.865 personas, cotizaron por rentas imponibles superiores a \$40.000.- mensuales. Para mayor información se incluye un detalle por tramos de renta:

PORCENTAJE DE COTIZANTES A.F.P. POR RENTA (al 30/04/83)

<u>Tramos de Renta</u> (miles de pesos)	<u>Porcentajes</u>
0 - 10	42,60
10 - 20	28,58
20 - 30	10,80
30 - 40	5,50
40 - 50	3,59
50 - 60	2,06
60 - 120	6,80
Más de 120	0,07

En base a ambos antecedentes estadísticos, es posible afirmar que el mercado potencial real de las ISAPRES asciende aproximadamente a las 240.000 personas. Al mes de Mayo de 1983, el sistema registró, según cifras oficiales publicadas por el Fonasa, la cantidad de 87.750 contratos vigentes, alcanzando por lo tanto, una cobertura del 36,56% del mercado potencial estimado.

2.2. Desarrollo del Sistema de ISAPRES

2.2.1. Alcances Previos

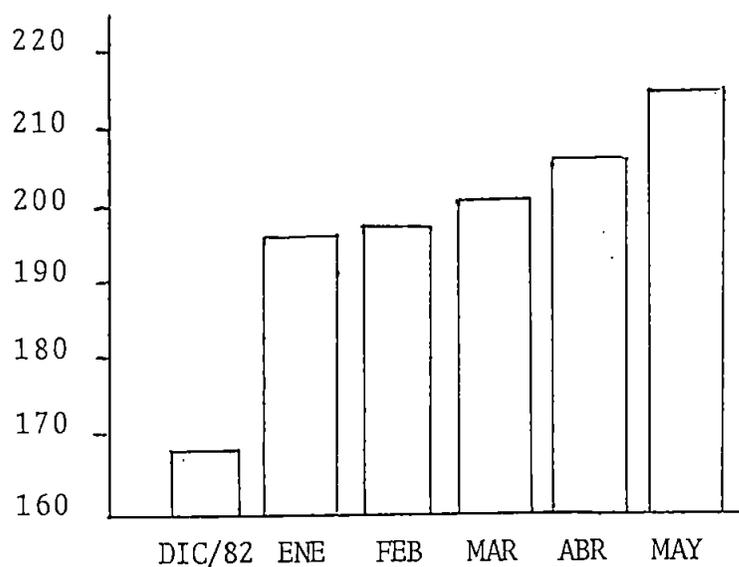
Desde su puesta en marcha en Junio de 1981, el sistema de ISAPRES ha alcanzado una cobertura de 87.750 afiliados, lo que se traduce en aproximadamente, 351.000 beneficiarios a Mayo de 1983.

Las incorporaciones durante el segundo semestre de 1981 y el primer semestre de 1982 fueron, en promedio, del orden de 5.800 contratos. Durante el segundo semestre de 1982, se observó una declinación en el ritmo de incorporaciones, obteniéndose en ese período un promedio mensual de 3.900 contratos. A Mayo de 1983 la situación tiende a recuperar los niveles alcanzados en 1981, registrándose durante ese mes 5.220 nuevos contratos.

En cuanto a la recaudación del sistema, durante el primer semestre de 1983 se observa un crecimiento sostenido, el que se muestra en el siguiente gráfico:

RECAUDACION MENSUAL 1983

(millones de pesos)



Fuente: Informe Estadístico y Financiero Isapres, Fonasa.

2.2.2. ISAPRES Existentes

El sistema de ISAPRES a la fecha está compuesto por diez Instituciones de Salud Previsional, de distintas características de acuerdo con su naturaleza jurídica y su accequibilidad respecto de la incorporación, que las connota como abiertas o cerradas. Estas entidades son:

I S A P R E	ACCEQUIBILIDAD
BANMEDICA	Abierta
CRUZ BLANCA	Abierta
LUIS PASTEUR (ex B.H.C.)	Abierta
COLMENA	Abierta
PROMEPART	Abierta
SUDAMERICA	Abierta
CHUQUICAMATA	Cerrada
F.S. EL TENIENTE	Cerrada
SAN LORENZO	Cerrada
S.P. BANCO CENTRAL	Cerrada

Es interesante mencionar el interés de diversos sectores por constituirse en ISAPRE, como es el caso de Minera Andina y la Empresa Nacional de Electricidad. Esta última empresa está en vías de implementar la ISAPRE "Ispen Ltda."

2.2.3. Participación de Mercado

De acuerdo a antecedentes oficiales publicados por el Fondo Nacional de Salud, la distribución de contratos vigentes y recaudación a Mayo de 1983 es la que se indica en el siguiente cuadro:

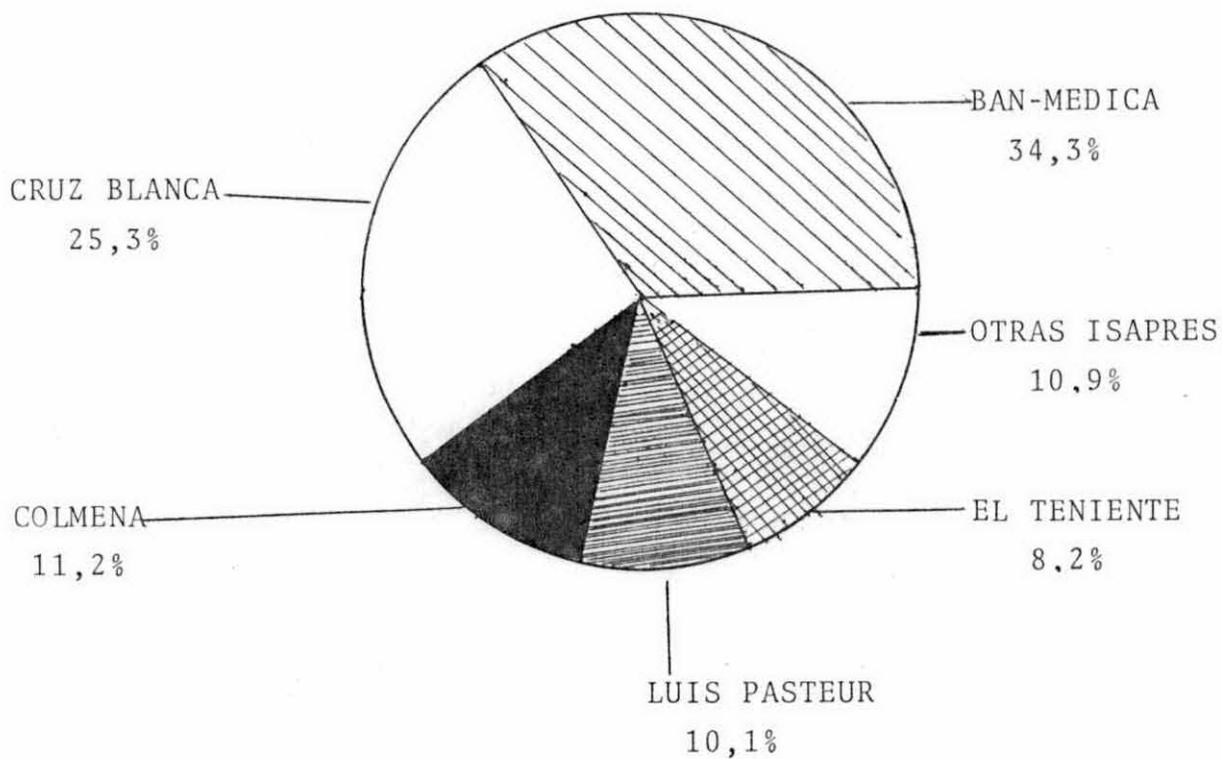
I S A P R E	CONTRATOS VIGENTES		RECAUD. ACUMULADA		RECAUD. MAYO	
	NUMERO	% PARTIC.	(miles de \$)	% PARTIC.	(miles de \$)	% PARTIC.
BANMEDICA	30.050	34,3	736.584	30,99	78.274	36,43
CRUZ BLANCA	22.206	25,3	822.151	34,59	53.049	24,69
COLMENA	9.870	11,2	155.167	6,53	15.096	7,03
LUIS PASTEUR	8.846	10,1	312.431	13,15	28.374	13,21
F.S. EL TENIENTE	7.185	8,2	211.893	8,91	19.922	9,27
PROMEPART	3.270	3,7	17.563	0,74	5.898	2,75
SUDAMERICA	3.101	3,5	29.169	1,23	4.936	2,30
CHUQUICAMATA	1.654	1,9	44.460	1,87	5.428	2,53
SAN LORENZO	1.119	1,3	29.023	1,22	3.082	1,43
S.P. BCO.CENTRAL	449	0,5	18.297	0,77	803	0,36
T O T A L	87.750	100,0	2.376.738	100,00	214.862	100,00

Fuente : Informe Estadístico y Financiero Isapres, Fonasa.

En el cuadro anterior se destaca el alto porcentaje de participación de las ISAPRES Banmédica y Cruz Blanca, que alcanzan en conjunto la cifra de 59,6% de los contratos vigentes y un porcentaje similar en las recaudaciones.

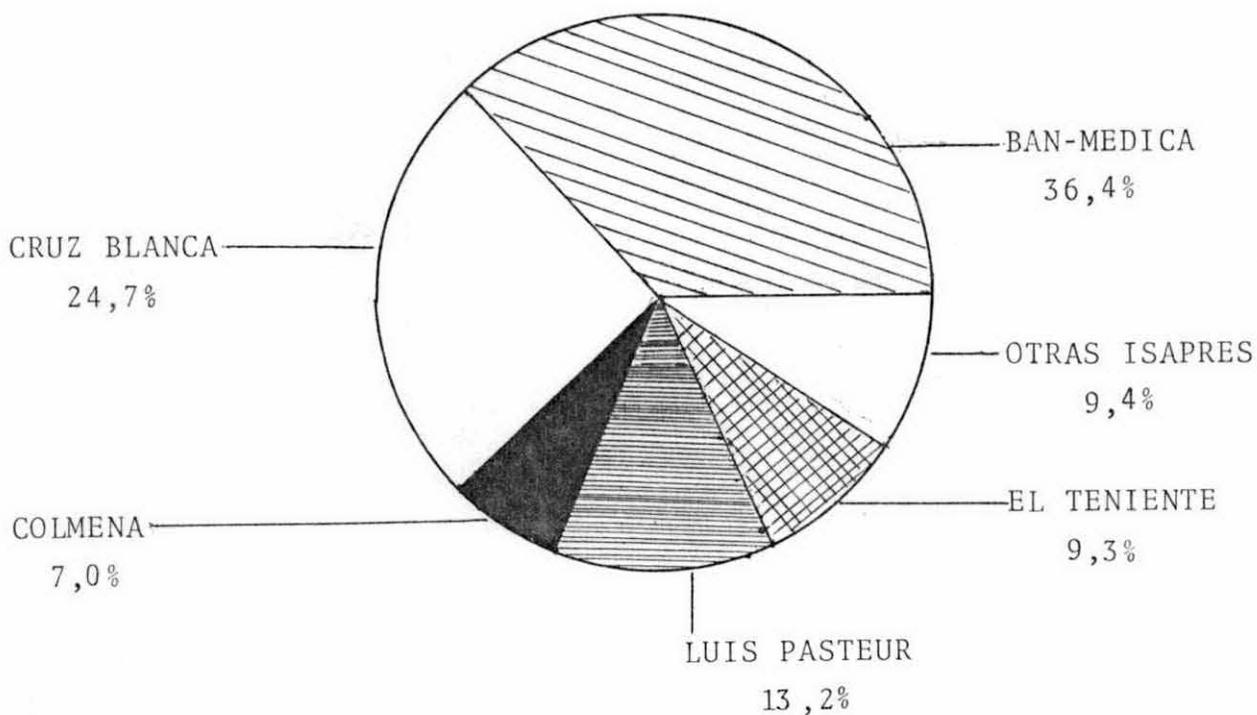
PARTICIPACION DEL MERCADO DE CONTRATOS VIGENTES

(a Mayo de 1983)



PARTICIPACION DE LAS RECAUDACIONES

(Mayo de 1983)



C O N T R A T O S V I G E N T E S I S A P R E S

I S A P R E	Acumulado Diciembre/82	ENERO/83	FEBRERO/83	MARZO/83	ABRIL/83	MAYO/83
Banmédica	26.237	26.589	26.739	27.147	28.131	30.050
Cruz Blanca	26.124	25.862	25.465	23.972	22.919	22.206
Colmena	9.163	8.881	8.922	9.013	9.467	9.870
Luis Pasteur	10.432	10.237	9.623	9.373	8.565	8.846
F. S. El Teniente	6.771	7.038	7.098	7.127	7.160	7.185
Promepart	.656	821	1.023	2.372	2.945	3.270
Sudamérica	2.476	2.561	2.571	2.681	2.897	3.101
Chuquicamata	1.438	1.471	1.543	1.595	1.632	1.654
San Lorenzo	980	1.014	1.041	1.080	1.099	1.119
S.P. Banco Central	449	449	449	449	449	449
T O T A L	84.726	84.923	84.474	84.809	85.264	87.750

Fuente : Informe Estadístico y Financiero, FONASA.

R E C A U D A C I O N I S A P R E S

(Miles de pesos)

I S A P R E	ACUMULADO DICIEMBRE/83	ENERO/83	FEBRERO/83	MARZO/83	ABRIL/83	MAYO/83	ACUMULADO MAYO/83
Banmédica	402.103	55.832	62.255	66.682	71.438	78.274	736.584
Cruz Blanca	549.733	55.823	55.144	54.185	54.217	53.049	822.151
Colmena	78.691	15.430	15.328	15.285	15.337	15.096	155.167
Luis Pasteur	171.845	26.739	28.414	29.129	27.930	28.374	312.431
F.S. El Teniente	99.227	30.421	22.831	19.557	19.935	19.922	211.893
Promepart	4.177	1.384	1.557	1.967	2.580	5.898	17.563
Sudamérica	9.417	3.022	3.527	3.910	4.357	4.936	29.169
Chuquicamata	16.508	4.891	4.847	6.618	6.168	5.428	44.460
San Lorenzo	14.565	2.385	2.623	2.850	3.518	3.082	29.023
S.P. Banco Central	13.498	939	897	1.084	1.076	803	18.297
T O T A L	1.359.764	196.866	197.423	201.267	206.556	214.862	2.376.738

Fuente : Informe Estadístico y Financiero Isapres, FONASA.

2.3. Conclusiones

De acuerdo a lo señalado en los antecedentes generales de este capítulo, existe un mercado potencial real para las ISAPRES de 240.000 personas, de las cuales sólo un 36,56% están afiliadas al sistema. No obstante ello, y dada la posibilidad de traspasos de afiliados entre ISAPRES, el mercado que debe considerarse corresponde al total señalado anteriormente.

En lo que dice relación con los factores que han contribuido a la deserción de afiliados del sistema, cabe destacar, entre otros: disminución de los niveles de empleo, mayor incidencia del costo de las primas en relación a los ingresos de los trabajadores, mantención de aranceles médicos que no siempre responden a las expectativas de los afiliados y, cambios frecuentes en la estructura de los planes ofrecidos.

Estos factores, propios de la puesta en marcha de este sistema, tienden a normalizarse con el desarrollo de las entidades que lo conforman.

En cuanto al mercado cautivo al que se tiene acceso directamente a través de las entidades relacionadas con el sector, conforme a los antecedentes estadísticos proporcionados por la Caja de Compensación de Los Andes, el número de cotizantes que, dada la composición de sus rentas y grupos familiares pueden adscribirse a planes de la ISAPRE, es equivalente a 38.670 trabajadores más sus cargas familiares.

Sobre dicho mercado se analizan posteriormente las proyecciones poblacionales y financieras de la ISAPRE.

Adicionalmente, se debe contemplar un importante grupo de empresas y trabajadores que, considerando el prestigio que han alcanzado las instituciones patrocinadas por la Cámara, podrían transformarse en afiliados de la nueva entidad.

C A P I T U L O I I I

ANALISIS DE PLANES, COSTOS Y PRIMAS DE LA ISAPRE

INTRODUCCION

De acuerdo con las disposiciones legales vigentes, a las ISAPRES - se les exige que otorguen a sus afiliados las prestaciones de Subsidios de Incapacidad Laboral y Medicina Preventiva, contemplándose flexibilidad con respecto a la Medicina Curativa.

La administración de los subsidios se encuentra reglamentada por el Decreto con Fuerza de Ley N°44 de 1978, y consiste en el pago de parte de la remuneración a que tienen derecho los imponentes que deben ausentarse del trabajo por más de tres días con motivo de enfermedad. Las imponentes mujeres pueden igualmente solicitar este beneficio durante los períodos de pre y post natal y la inasistencia al trabajo por enfermedad grave de niños menores de un año.

La Medicina Preventiva, de acuerdo a lo señalado en el D.F.L. N° 3 se rige por lo dispuesto en la Ley N° 6174 de 1938, y comprende un conjunto de exámenes de salud que se deben practicar a los imponentes con la finalidad de detectar las siguientes enfermedades: Tuberculosis, Enfermedades Cardiovasculares, Sífilis, Cáncer, Diabetes y Glaucoma.

La Medicina Curativa corresponde al tratamiento de enfermedades y, en consecuencia, comprende las consultas médicas, hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas, exámenes de laboratorio, etc., - prestación a la que tienen acceso tanto el imponente como sus cargas familiares.

Conforme a los antecedentes expuestos en el presente capítulo, se ha determinado el valor de cada uno de los componentes del costo de las prestaciones señaladas, con el objeto de calcular las tarifas aplicables a los planes que se ofrecerá a los eventuales afiliados.

3.1. Criterios Básicos

La determinación de las tarifas de la ISAPRE se efectuó en función de los costos esperados de la atención de salud en los conceptos señalados anteriormente, más los gastos de administración y los excedentes que se espera debe generar la entidad.

Los costos esperados, a su vez, se han calculado considerando los siguientes criterios:

- a) Se definieron individuos tipo en base a su diferenciación por edad y sexo, a fin de aplicar a cada uno de ellos los costos asociados a los servicios de salud requeridos por éstos.

Esta clasificación comprende:

- Cotizantes:

Hombres

Mujeres no fértiles (mayores de 40 años)

Mujeres fértiles

- Cargas familiares:

Mujeres no fértiles (mayores de 40 años)

Mujeres fértiles

Lactantes (menores de 2 años)

Pre-escolares y escolares

Ancianos

- b) La estimación de la demanda por prestaciones de salud se efectuó en base a las frecuencias de enfermedades contenidas en el trabajo "Estudio de Factibilidad de una ISAPRE de la Cámara Chilena de la Construcción", elaborado por el Departamento de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de la Universidad Católica de Chile.

Las cifras referidas a frecuencias de las enfermedades fueron confrontadas con antecedentes proporcionados por el Médico Asesor de la Comisión Técnica y obtenidos de estadísticas del Fonasa.

- c) Se definieron cinco tipos de planes con las siguientes características:

T I P O D E P L A N	PORCENTAJE BONIFICACION		
	Atención Ambulatoria	Atención Hospit.	Atención Dental
Básico	55 %	55 %	--
Medio	55 %	70 %	--
Superior	55 %	80 %	--
Especial Serv. Médico	(*) 87,5 %	(*) 87,5 %	50 %
Internacional	66 %	66 %	--

(*) Corresponde al promedio de bonificación que obtienen los actuales adherentes al Servicio Médico.

- d) El valor de las atenciones consideradas en los análisis se obtuvieron del Arancel Fonasa, nivel uno. Sobre este mismo Arancel se aplican los reembolsos establecidos para cada tipo de atención, según los diferentes planes.

Para el plan internacional, se contemplan precios de mercado, antecedentes que fueron proporcionados por la Clínica Las Condes.

3.2. Costos Esperados Anuales

3.2.1. Medicina Preventiva

Los actos médicos considerados y sus correspondientes valores anuales se señalan en el siguiente cuadro:

ACTO MEDICO	NUMERO	VALOR DICTUC (en U.F.)	VALOR FONASA (en U.F.)
<u>Hombre:</u>			
Consulta	1	0,60	0,33
Radiog. de Tórax	1	0,82	0,72
Exámen de sangre	1	0,29	0,33
Glicemia y Orina	1	0,07	0,07
Gl cosuria	1	0,15	0,12
Tonometría	1	0,37	0,13
Costo Anual Hombres		2,30	1,70
<u>Mujeres:</u>			
Papanicolau	1	0,59	0,50
Costo Anual Mujeres		2,89	2,20

El costo anual esperado de estos actos médicos, con el tarifado vigente en la Clínica Las Condes, es equivalente a:

Hombres	3,50 U.F.
Mujeres	4,25 U.F.

3.2.2. Medicina Curativa

El cálculo de los costos esperados por concepto de Curativa comprende la estimación de las necesidades de consultas, exámenes, hospitalizaciones y necesidades de procedimientos adicionales requeridos por los afiliados.

Para los efectos anteriores se tipificaron - distintas enfermedades y sus correspondientes frecuencias, en base a la investigación realizada por Dictuc y confrontada con información proporcionada por el Fonasa y el Médico Asesor Sr. Buneder. La clasificación, valores y frecuencias se muestran en los cuadros siguientes, incluyendo el costo anual esperado por embarazo y parto.

COSTO ANUAL ESPERADO MEDICINA CURATIVA

Hombres y Mujeres

ENFERMEDAD	Cantidad	Valor Dictuc (U.F.)	Valor Fonasa (U.F.)	Frecuenc.	Cost.Anuual Esperado Dictuc	Cost.Anuual Esperado Fonasa
1.Agudas s/hospit.						
Consultas	2	1,20	0,66	--	--	--
Exámenes	4	3,28	2,89	--	--	--
Proc. Adic.Simp.	0,15	0,225	0,19	--	--	--
		4,705	3,74	0,25	1,18	0,94
2.Agudas c/hospit.						
Hospitalización	10 ds.	13,60	7,22	--	--	--
Exámenes	8	6,56	5,78	--	--	--
Proc.Adic.Med.	1,0	32,67	24,50	--	--	--
		52,83	37,50	0,05	2,64	1,88
3.Crónicas sin hospitalización						
Consultas	5	3,00	1,65	--	--	--
Exámenes	10	8,20	7,22	--	--	--
Proc.Adic.Simp.	0,20	0,30	0,26	--	--	--
		11,50	9,13	0,08	1,72	0,73
4. Crónicas con hospitalizac.						
Hospitalización	15 ds.	20,40	10,83	--	--	--
Exámenes	15	12,30	10,83	--	--	--
Proc.Adic.Med.	0,10	3,27	2,45	--	--	--
		35,97	24,11	0,007	0,49	0,17
5. Enferm.de Alto Costo s/hospit.						
Consultas	15	9,00	4,95	--	--	--
Exámenes	20	16,40	14,40	--	--	--
Proc.Adic.Med.	1	32,67	24,50	--	--	--
		58,07	43,89	0,02	1,16	0,88
6. Enferm.de Alto costo c/hospit.						
Hospitaliz.	30 ds.	40,80	21,66	--	--	--
Exámenes	30	24,60	21,66	--	--	--
Proc.Adic. complejos	1	150,00	112,50	--	--	--
		215,40	155,82	0,02	4,31	3,12
COSTO ANUAL ESPERADO					11,50	7,72

COSTO ANUAL ESPERADO MEDICINA CURATIVA

Embarazo y Parto

TIPO DE PARTO	Cantidad	Valor Dictuc (UF.)	Valor Fonasa (UF.)	Frecuencia	Cost. Anual Esperado Dictuc (UF)	Cost. Anual Esperado Fonasa (UF.)
1. No complicado						
Consultas	7	4,20	2,31	--	--	--
Exámenes	12	11,45	10,20	--	--	--
Parto	1	6,95	5,50	--	--	--
Pabellón	1	3,48	2,75	--	--	--
Hospitaliz.	5 ds.	6,80	3,61	--	--	--
		32,88	24,37	0,07x0,50	1,15	0,86
2. Complicado						
Consultas	7	4,20	2,31	--	--	--
Exámenes	12	11,45	10,20	--	--	--
Parto	1	9,27	7,40	--	--	--
Pabellón	0,50	4,635	3,70	--	--	--
Hospitaliz.	8 ds.	10,88	5,78	--	--	--
		40,44	29,39	0,07x0,30	0,85	0,62
3. Cesárea						
Consultas	7	4,20	2,31	--	--	--
Exámenes	12	11,45	10,20	--	--	--
Parto	1	15,10	11,94	--	--	--
Pabellón	0,50	7,55	5,97	--	--	--
Anestésista	0,30	4,53	3,58	--	--	--
Ayudante	0,25	3,78	2,99	--	--	--
Hospitalizac.	12 ds.	16,32	8,66	--	--	--
		62,93	45,65	0,07x0,20	0,88	0,64
COSTO ANUAL ESPERADO					2,88 UF.	2,12 UF.

COSTO ANUAL ESPERADO MEDICINA CURATIVA, LACTANTES, PRE-ESCOLARES Y ESCOLARES Y ANCIANOS

Los actos médicos y sus correspondientes costos que requieren este tipo de beneficiarios, se indican en el siguiente cuadro:

BENEFICIARIOS Y ACTOS MEDICOS	Valor Dictuc	Valor Fonasa	Frecuenc.	Valor Dictuc U.F.	Valor Fonasa U.F.
<u>1. Lactantes</u>					
Controles de sano y const.de morbilidad			10	6,00	3,30
Exámenes atención morbilidades			4	3,28	2,89
Hospitaliz. 15% niños x 8 ds.			1,2 ds.	1,63	0,87
COSTO ANUAL ESPERADO				10,91	7,06
<u>2. Pre-escolar y Esc.</u>					
Controles de sano y const.de morbilidad			3	1,80	0,99
Exámenes atención morbilidades			1,5	1,23	1,083
Hospitalizaciones 3% niños x 10 ds.			0,3 ds.	0,41	0,22
COSTO ANUAL ESPERADO				3,44	2,30
<u>3. Ancianos</u>					
Enfermedades:					
Agudas s/hospitaliz.	4,705	3,74	0,50	2,35	1,87
Agudas c/hospitaliz.	52,83	37,50	0,20x0,50	5,28	3,75
Crónicas s/hospit.	11,50	9,13	0,50	5,75	4,57
Crónicas c/hospit.	35,97	24,11	0,20x0,50	3,60	2,41
Alto costo sin hospitalizac.	58,07	43,89	0,10	5,81	4,39
Alto costo con hospitalizac.	215,40	155,82	1,00x0,10	21,54	15,58
COSTO TOTAL ANUAL ESPERADO				44,33	32,57

COSTO ANUAL ESPERADO MEDICINA CURATIVACon Arancel Clínica Las Condes

Aplicando el tarifado de la Clínica Las Condes y las -
frecuencias que se indican en los cuadros precedentes, -
el costo anual esperado resultante por tipo de benefi-
ciario y actos médicos es:

	U.F.	U.F.
Hombres y Mujeres		
- Enfermedades:		
Agudas sin hospitalización	1,81	
Agudas con hospitalización	4,01	
Crónicas sin hospitalización	1,42	
Crónicas con hospitalización	0,55	
De alto costo sin hospitaliz.	1,45	
De alto costo con hospitaliz.	<u>6,00</u>	15,24
Sólo Mujeres		
- Embarazo y Parto:		
No complicado	1,71	
Complicado	1,24	
Cesárea	<u>0,97</u>	3,92
Cargas		
- Lactantes		19,50
- Pre-escolares y escolares		5,36
- Ancianos		65,63

3.2.3. Subsidios de Incapacidad Laboral

Los subsidios se calcularon conforme a los antecedentes estadísticos proporcionados por la Caja de Compensación de Los Andes, entidad que conforme al Decreto Ley N° 2.062 de Diciembre de 1977, administra este régimen desde Mayo de 1980.

Los días promedio anual considerados son los que se indican:

Hombres y Mujeres no Fértiles	2,4 días/año
Mujeres fértiles	12,4 días/año

A fin de independizar el efecto de los subsidios en el cálculo de las primas, se estimó como promedio general de remuneraciones el valor equivalente a 30 unidades de fomento mensuales. Lo anterior obedece a que el 70% de las licencias otorgadas por la Caja de Compensación pertenecen a trabajadores cuyas rentas promedio fluctúan entre 10 y 30 unidades de fomento.

Del mismo modo, respecto de las frecuencias, se estimó una reducción del 10% considerando la modificación legal reciente que otorga a las ISAPRES la facultad de autorizar las licencias médicas y los antecedentes proporcionados por el Asesor Médico en relación a esta materia.

En consecuencia, el costo anual esperado por concepto de subsidios equivale a:

En el caso de los hombres:

$$2,4 \text{ días/años} \times \frac{30 \text{ U.F.}}{30 \text{ días}} \times 1,1579 = 2,80 \text{ U.F.}$$

En el caso de las mujeres:

$$12,4 \text{ días/años} \times \frac{30 \text{ U.F.}}{30 \text{ días}} \times 1,1579 = 14,37 \text{ U.F.}$$

El factor 1,1579 corresponde a los mayores costos de rivados de las cotizaciones previsionales que se debe enterar en las Administradoras de Fondos de Pensiones o Cajas de Previsión, según corresponda.

Para el plan internacional, se estimó una renta promedio de 42 U.F. y, en consecuencia, los costos esperados anuales por este concepto son los siguientes:

Hombres	3,89 U.F.
Mujeres	24,64 U.F.

3.2.4. Atención Dental y Otros

Para la valorización de los servicios correspondientes a la atención dental y otras prestaciones no contempladas en el Sistema de ISAPRES, se consideraron los costos anuales en que por ambos conceptos incurrió el Servicio Médico en su ejercicio del año 1982, determinándose un valor por beneficiario:

Atención Dental:

En clínicas	\$ 27.843.420.-
Libre elección	3.924.839.-
Laboratorios dentales	2.301.556.-
	<hr/>
	\$ 34.069.815.-
	=====

Otras Prestaciones:

Medicamentos	\$ 17.048.216.-
Anteojos y Audífonos	5.996.223.-
Aparatos Ortopédicos	752.566.-
Consultas y test psicológicos	2.166.196.-
Traslados y otras atenciones	1.034.708.-
Cuotas mortuorias	1.382.435.-
	<hr/>
	\$ 28.380.344.-
	=====

Población promedio mensual atendida por el Servicio:

Adherentes	12.000.-
Cargas	26.536.-
	<hr/>
Total de beneficiarios	38.536.-

Costo Anual por Beneficiario:

(valor U.F. al 31/12/82; \$ 1.464,67)

Atención Dental	0,60 U.F.
Otras prestaciones	0,50 U.F.

3.2.5. Costos Totales

De acuerdo a los antecedentes anteriores, el costo - total anual esperado por tipo de beneficiario y por tipo de prestaciones es el que se indica en los cuadros que se insertan a continuación, calculados para los planes básico, intermedio, especial e internacional.

COSTO ANUAL ESPERADO POR TIPO DE ATENCION MEDICA Y BENEFICIARIO

Valores en Unidades de Fomento

Plan Básico, Medio, Superior y Especial

ATENCION MEDICA	C O T I Z A N T E S			C A R G A S				
	Hombres	Mujeres no Fértiles	Mujeres Fértiles	Mujeres no Fértiles	Mujeres Fértiles	Lactantes	Pre-esc. y Escolares	Ancianos
1. Preventiva	1,70	2,20	2,20	--	--	--	--	--
2. Curativa								
2.1. Consultas	0,40	0,40	0,56	0,40	0,56	3,30	0,99	1,66
2.2. Exámenes	2,39	2,39	3,10	2,39	3,10	2,89	1,083	6,72
2.3. Hospitaliz.	0,87	0,87	1,51	0,87	1,51	0,87	0,22	7,57
2.4. Procedim.	4,06	4,06	4,67	4,06	4,67	--	--	16,62
TOTAL CURATIVA	7,72	7,72	9,84	7,72	9,84	7,06	2,30	32,57
3. Subsidio	2,80	2,80	14,37	--	--	--	--	--
COSTO TOTAL ANUAL ESPERADO POR BENEFIC.	12,22	12,72	26,41	7,72	9,84	7,06	2,30	32,57

COSTO ANUAL ESPERADO POR TIPO DE ATENCION MEDICA Y BENEFICIARIO

Valores en Unidades de Fomento

Plan Internacional

ATENCION MEDICA	C O T I Z A N T E S			C A R G A S				
	Hombres	Mujeres no Fértiles	Mujeres Fértiles	Mujeres no Fértiles	Mujeres Fértiles	Lactantes	Pre-esc. y Escolares	Ancianos
1. Preventiva	3,50	4,25	4,25	--	--	--	--	--
2. Curativa								
2.1. Consultas	1,20	1,20	1,70	1,20	1,70	10,00	3,0	3,35
2.2. Exámenes	4,13	4,13	5,19	4,13	5,19	5,00	2,25	13,54
2.3. Hospitaliz.	4,53	4,53	5,97	4,53	5,97	4,50	0,11	15,25
2.4. Procedim.	5,38	5,38	6,30	5,38	6,30	--	--	33,49
TOTAL CURATIVA	15,24	15,24	19,16	15,24	19,16	19,50	5,36	65,63
3. Subsidio	3,89	3,89	24,64	--	--	--	--	--
COSTO TOTAL ANUAL ESPERADO POR BENEFIC.	22,63	23,38	48,05	15,24	19,16	19,50	5,36	65,63

3.3. Primas

3.3.1. Recargos sobre los Costos

A los costos calculados de acuerdo al procedimiento señalado en el punto 4.2.4., se incluyen los porcentajes que se indican por los conceptos de:

Gastos de Administración	12 %
Utilidad	8 %
Imprevistos	<u>5 %</u>
	25 %
	=====

3.3.2. Primas por tipo de beneficiario

Agregando los recargos definidos en el punto anterior a los costos por tipo de beneficiario, se obtienen las primas que se detallan en los cuadros insertados en las páginas siguientes.

COMPONENTES DE LA PRIMA POR TIPO DE BENEFICIARIO

Valores expresado en U. F.

Plan Básico, Intermedio y Superior

	VALORES FIJOS			SUMA	ATENCION HOSPITALARIA			PRIMAS MENSUALES		
	Prevent.	Subsid.	Consult. (*)		55 % Bonific.	70% Bonif.	80% Bonif.	Plan Básico	Plan Interm.	Plan Superior
<u>COTIZANTES</u>										
Hombres	1,70	2,80	0,22	4,72	4,03	5,12	5,86	0,91	1,03	1,10
Mujeres no fértiles	2,20	2,80	0,22	5,22	4,03	5,12	5,86	0,96	1,08	1,15
Mujeres fértiles	2,20	14,37	0,31	16,88	5,10	6,50	7,42	2,29	2,44	2,53
<u>CARGAS</u>										
Mujeres no fértiles	--	--	0,22	0,22	4,03	5,12	5,86	0,44	0,56	0,63
Mujeres fértiles	--	--	0,31	0,31	5,10	6,50	7,42	0,56	0,71	0,81
Lactantes	--	--	1,82	1,82	2,07	2,63	3,01	0,41	0,46	0,50
Pre-escolar y escolar	--	--	0,55	0,55	0,72	0,91	1,04	0,13	0,15	0,17
Ancianos	--	--	0,91	0,91	17,00	21,62	24,71	1,87	2,35	2,67

(*) Contempla bonificación del 55%

COMPONENTES DE LA PRIMA POR TIPO DE BENEFICIARIO

Valores expresados en U.F.

PLAN ESPECIAL Y PLAN INTERNACIONAL

	PLAN ESPECIAL SERVICIO MEDICO				Costo Anual Esperado	PLAN INTERNACIONAL			Costo Anual Esperado	PRIMAS	
	Prevent.	Subsidios	Curativa	At. Dent. y Otros		PREVENTIVA	SUBSIDIOS	CURATIVA		Plan Especial	Plan Internac.
<u>Cotizantes:</u>											
Hombres	1,70	2,80	6,76	1,10	12,36	3,50	3,89	10,06	17,45	1,29	1,82
Mujeres no fértiles	2,20	2,80	6,76	1,10	12,86	4,25	3,89	10,06	18,20	1,34	1,90
Mujeres fértiles	2,20	14,37	8,61	1,10	26,28	4,25	24,64	12,65	41,54	2,74	4,33
<u>Cargas</u>											
Mujeres no fértiles	--	--	6,76	1,10	7,86	--	--	10,06	10,06	0,82	1,05
Mujeres fértiles	--	--	8,61	1,10	9,71	--	--	12,65	12,65	1,01	1,32
Lactantes	--	--	6,18	1,10	7,28	--	--	12,87	12,87	0,76	1,34
Pre-escol. y escol.	--	--	2,01	1,10	3,11	--	--	3,54	3,54	0,33	0,37
Ancianos	--	--	28,50	1,10	29,60	--	--	43,32	43,32	3,08	4,51

3.3.3. Costos y Primas Promedio Ponderadas

Para el cálculo de los costos y primas promedio ponderadas se considera como una muestra representativa, la distribución de cotizantes y cargas familiares observada en la población afiliada a la Caja de Compensación de Los Andes, cuya composición es la siguiente:

Cotizantes

Hombres sin cargas	59.704		
Hombres con cargas	<u>83.775</u>	143.479	28,98 %
Mujeres no fértiles:			
sin cargas	5.440		
con cargas	<u>3.877</u>	9.317	1,88 %
Mujeres fértiles:			
sin cargas	19.584		
con cargas	<u>13.957</u>	33.541	6,77 %

Cargas

Cónyuges no fértiles	5.805	1,17 %
Cónyuges fértiles	74.306	15,01 %
Lactantes	26.704	5,39 %
Pre-escolares y Escolares	198.537	40,10 %
Ancianos	3.483	0,70 %
Total beneficiarios	<u>495.172</u>	100,00 %

Costos Ponderados por Tipo de Prestación

Las frecuencias indicadas en el cuadro precedente se aplicaron al costo anual esperado por tipo de atención médica, determinado en el punto 3.2.5., con el objeto de calcular el costo anual por prestación, al 100% de su valor, para los diferentes planes.

El resultado de este análisis se muestra en el siguiente cuadro:

Tipo de Prestación	Planes Básico, Medio, Sup. y Esp.		Plan Internacional	
	Sub-tot.	Total	Sub-Tot.	Total
Medicina Preventiva		0,68 UF.		1,38 UF.
Medicina Curativa				
- Consultas	0,84 UF.		2,51 UF.	
- Exámenes	2,07		3,73	
- Hospitalización	0,80		3,15	
- Procedimientos	2,44	6,15	3,34	12,73
Subsidios		1,84		2,87
Costo anual ponderado por "Beneficiario"		8,67 UF.		16,98 UF.
Costo mensual Ponderado por "Beneficiario"		0,72 UF.		1,42 UF.

Costos y Primas Promedio Ponderados por Tipo de Plan y "Beneficiario".

Aplicando un procedimiento similar al anterior se obtienen los costos, primas y margen de contribución promedio ponderado por "Beneficiario" y tipo de plan.

Cabe destacar que los costos promedio determinados en esta forma son inferiores a los calculados por tipo de prestación, dado que cada plan contempla distintos porcentajes de bonificación que implican un menor costo esperado.

	Costo Promedio	Prima Promedio	Margen de Contribuc. Promedio (*)
Plan Básico	0,49 UF.	0,61 UF.	0,12 UF.
Plan Medio	0,56	0,70	0,14
Plan Superior	0,60	0,76	0,16
Plan Especial	0,75	0,94	0,19
Plan Internacional	1,05	1,32	0,27

(*) Margen de contribución unitario = Prima Promedio - Costo Promedio.

Los valores calculados de acuerdo al procedimiento descrito, constituyen un elemento referencial cuya finalidad es establecer bases similares de comparación de tarifas con otras ISAPRES, en las que éstas se fijan en base al costo esperado de las prestaciones de salud asociadas a una masa de "Beneficiarios" y no al costo esperado por tipo de beneficiario.

3.3.4. Primas en relación a otras ISAPRES

La comparación de primas entre ISAPRES requiere de coberturas de servicios homogéneos y aranceles comunes, situación que no se observa en los planes que ofrece el sistema a través de las entidades administradoras.

No obstante lo anterior y sólo para efectos comparativos, se han señalado las tarifas que más se adecúan a las características de los planes propuestos para la ISAPRE La Construcción, considerando los valores ponderados conforme al procedimiento que se señala en el punto 3.3.3.

En el cuadro siguiente se efectúa la comparación de las tarifas calculadas para la ISAPRE La Construcción en relación a las ofrecidas actualmente por la competencia. Se puede observar que nuestras primas son, en promedio, inferiores y que en materia de atención dental y otros, sólo Banmédica ofrece a sus afiliados un plan similar.

	Plan Básico 55/55	Plan Medio 55/70	Plan Superior 55/80	Plan Especial 87,5 / 87,5
<u>La Construcción</u>				
1 cotiz. c/0 cargas	0,61 UF.	0,70 UF.	0,76 UF.	0,94 UF.
1 " c/1 "	1,22	1,40	1,52	1,88
1 " c/2 "	1,83	2,10	2,28	2,82
1 " c/3 "	2,44	2,80	3,04	3,76
<u>Banmédica</u>				
1 cotiz. c/0 cargas	0,88 UF.	0,89 UF.	1,15 UF.	2,28 UF.
1 " c/1 "	1,61	1,64	1,86	3,31
1 " c/2 "	2,33	2,38	2,60	4,42
1 " c/3 "	3,19	3,28	3,45	5,53
<u>Cruz Blanca</u>				
1 cotiz. c/0 cargas	0,90 UF.	0,98 UF.	1,05 UF.	No contempla plan similar
1 " c/1 "	1,52	1,70	1,82	
1 " c/2 "	2,14	2,41	2,63	
1 " c/3 "	2,84	3,28	3,56	
<u>Luis Pateur</u>				
1 cotiz. c/0 cargas	0,70 UF.	No contempla plan similar	0,80 UF.	No contempla plan similar
1 " c/1 "	1,60		2,00	
1 " c/2 "	2,40		3,00	
1 " c/3 "	3,00		3,60	

3.3.5. Primas en Relación a los Afiliados

De acuerdo a las disposiciones legales vigentes, los trabajadores dependientes están obligados a cotizar para salud un mínimo equivalente al 6 % de su remuneración imponible.

Desde este punto de vista el afiliado buscará la alternativa que le permita maximizar el rendimiento de su cotización obligatoria, ya sea a través del Fonasa ó de las ISAPRES.

De acuerdo a lo anterior, se presenta el siguiente cuadro que compara el monto de la cotización legal para distintos niveles de remuneración, con las tarifas de los diferentes planes para grupos familiares tipo.

Como se puede observar, existe una proporción no despreciable de afiliados potenciales cuya cotización del 6% es superior al valor de la prima correspondiente al plan de mayor cobertura que ofrece la ISAPRE. En consecuencia, a esta proporción de afiliados se les debe ofrecer planes alternativos que satisfagan sus expectativas de salud.

Para ello, en la etapa de implementación del proyecto es conveniente ampliar los planes, tanto en lo que respecta a los porcentajes de bonificación sobre las prestaciones médicas como en la incorporación de nuevos beneficios al esquema de servicios definido para la ISAPRE.

COMPARACION DE PRIMAS EN RELACION A LA COTIZACION LEGAL

	T A R I F A S (En U.F.)					6 % C O T I Z A C I O N L E G A L (En U.F.)						
	Básico	Medio	Superior	Especial	Intern.	30 UF.	35 UF.	40 UF.	45 UF.	50 UF.	55 UF.	60 UF.
<u>1. Cotizante Hombre</u>												
1.1. sin carga	0,91	1,03	1,10	1,29	1,82	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
1.2. c/1 carga cóny.fért.	1,47	1,74	1,91	2,30	3,14	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
1.3. c/1 carga cóny. no fértil	1,35	1,59	1,73	2,11	2,87	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
1.4. c/1 carga cóny.fért. y 1 lactante	1,88	2,20	2,41	3,06	4,48	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
1.5. c/1 carga cóny.fért., 1 lact. y 1 Pre-esc.	2,01	2,35	2,58	3,39	4,85	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
1.6. c/1 carga cóny.fért. y 2 Pre-escolares	1,61	1,89	2,07	2,77	3,88	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
<u>2. Cotizante Mujer Fértil</u>												
2.1. sin carga	2,29	2,44	2,53	2,74	4,33	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
2.2. c/1 carga lactante	2,70	2,90	3,03	3,50	5,67	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
2.3. c/2 cargas pre-escol.	2,55	2,74	2,87	3,40	5,07	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
<u>3. Cotizante Mujer no Fért.</u>												
3.1. sin cargas	0,96	1,08	1,15	1,34	1,90	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60
3.2. c/2 cargas pre-escol.	1,22	1,38	1,40	2,00	2,64	1,80	2,10	2,40	2,70	3,00	3,30	3,60

CAPITULO IV

DESARROLLO DE LA ISAPRE

4.1. Planteamiento General

Tradicionalmente la Cámara Chilena de la Construcción, al abordar un nuevo proyecto, define pautas de desarrollo - que contemplan un crecimiento gradual y sostenido de cada nueva entidad, de modo que, evitando riesgos innecesarios, ésta logre alcanzar un nivel de autosuficiencia financiera, técnica y administrativa.

Por otra parte, la trayectoria de las entidades creadas - por la Cámara, ha demostrado que una adecuada complementación institucional redundará en recíprocos beneficios de - las partes y, lo más importante, permite a los diferentes usuarios el acceso a un sistema de prestaciones otorgadas a través de una infraestructura cuyos niveles de eficiencia son de público reconocimiento.

Teniendo en cuenta estos planteamientos, en el presente - capítulo se ha elaborado un programa de desarrollo que en sus aspectos de mayor relevancia los recoge integralmente.

4.2. Estrategia Comercial

La elaboración de la estrategia comercial de la ISAPRE del sector construcción, debe considerar aspectos relativos a la adecuación de los servicios de carácter médico que otorgará esta entidad a sus afiliados y, al desarrollo de sistemas administrativos que deberán implementarse para el adecuado control de las operaciones de la institución.

En la parte médica, es importante definir en una primera etapa, las entidades tanto afines como externas al sector, a través de las cuales se otorgarán las diferentes prestaciones, como asimismo su capacidad de respuesta ante una creciente demanda por servicios.

Respecto de la organización y sus correspondientes sistemas administrativos, los que estarán sometidos a ajustes naturales durante el período de puesta en marcha, deberán contemplar la flexibilidad necesaria para establecer las modificaciones que sean aconsejables conforme al desarrollo de la ISAPRE. Especial importancia se debe otorgar a la obtención de un alto grado de coordinación entre la organización y las entidades que prestarán los servicios.

Considerando los antecedentes expuestos y a fin de alcanzar un sano crecimiento que no afecte la calidad del servicio ni el normal desarrollo de la organización, la estrategia comercial debe contemplar el impacto sobre estos aspectos del volumen relativo de la corriente de incorporaciones, planificando esta estrategia en tres etapas: una primera de introducción, una segunda intermedia y una tercera de consolidación; etapas cuyo alcance y duración dependerán del desarrollo que se observe en la práctica.

4.2.1. DESCRIPCION DE LAS ETAPAS DE LA ESTRATEGIA COMERCIAL

-- Etapa de Introducción

En esta etapa de introducción al mercado en que el crecimiento debe ser moderado, es aconsejable adoptar una estrategia comercial pasiva. Esta estrategia consiste en promocionar la ISAPRE mediante mailing y otras acciones orientadas a informar a nuestro mercado cautivo, constituido por los afiliados a las entidades del sector (Caja de Compensación de Los Andes, A.F.P. Habitat S.A., Mutual de Seguridad, Servicio Médico y diversas corporaciones). No se contempla en este período el empleo de una fuerza de venta, sino más bien el recibir afiliaciones en los Centros de Información. Estos Centros de Información estarían ubicados en el Servicio Médico, en la Caja de Compensación y eventualmente, en el Hospital de la Mutual de Seguridad, lugares de gran afluencia de afiliados a las mencionadas entidades.

- Etapa Intermedia

En esta etapa, en la cual la organización se ha afiatado y está en condiciones de soportar una mayor carga administrativa y de prestación de servicios, es dable plantear una estrategia comercial activa y por lo tanto, esperar un mayor crecimiento. Esta estrategia consiste en reforzar la acción promocional introduciendo al esquema anterior una fuerza de ventas orientada principalmente al mercado cautivo, el cual, producto de las acciones promocionales de la etapa anterior, estará sensibilizado respecto de la ISAPRE. Esto permitirá un aumento sustancial en las incorporaciones.

- Etapa de Consolidación

Cumplidas las etapas anteriores, la organización tendrá el conocimiento y la adecuada flexibilidad para enfrenarse a nuevas condiciones de crecimiento. En esta etapa es recomendable adoptar una estrategia comercial agresiva, atacando tanto el mercado cautivo como el mercado no relacionado. Para el logro de este objetivo, se deberán efectuar acciones promocionales y publicitarias cuya extensión dependerá del crecimiento que se desee alcanzar.

4.2.2. POLITICAS COMERCIALES

- Política de Producto

La política de producto de la ISAPRE debe orientarse al otorgamiento de un óptimo servicio que garantice al adherente y su grupo familiar una "Salud Integral".

Componentes básicos para el logro de este objetivo son los siguientes:

- Ofrecer planes alternativos de salud para captar al más amplio espectro de ingresos, buscando maximizar las posibilidades de uso del 6% de la cotización para salud.
- Amplia cobertura de atenciones, considerando como mínimo las prestaciones que otorga Fonasa.
- Tramitación expedita de licencias médicas y bonificaciones.
- Incentivo al uso de los exámenes de medicina preventiva.
- Diversos programas complementarios en materia de salud:
 - Programa para fumadores;
 - Programa de entrenamiento pre-natal;
 - Programa de entrenamiento post-natal;
 - Programa de entrenamiento en dieta alimenticia;
 - Programa de entrenamiento en primeros auxilios;
 - Orientación médica telefónica.
- Política de Precios

La política de precios se relaciona directamente con el producto ofrecido, en términos de cobertura de beneficios, bonificaciones pactadas, arancel contra el que se bonifican y frecuencia de uso de las prestaciones.

El permanente control de cada plan respecto de estos aspectos es fundamental para adecuar las tarifas a las condiciones que se den en la práctica.

El nivel de precios en ningún caso debe sobrepasar el promedio del mercado, lo que de acuerdo a las estimaciones financieras es posible alcanzar.

- Política de Promoción y Ventas

La política de promoción y ventas estará ligada a las

etapas planteadas en la definición de la estrategia. En la primera etapa de introducción se contemplan los siguientes aspectos:

- Selección y capacitación de informantes de público (antes del mes 1).
- Puesta en marcha de los centros de atención, - compuestos cada uno de ellos por un equipo de informantes al público que atenderán los requerimientos de los interesados en estos centros, - definidos en el Servicio Médico, Caja de Compensación de Los Andes y Mutual de Seguridad.
- Charlas a aquellas empresas consideradas estratégicas por su potencialidad.
- Selección y capacitación de un equipo de ventas que accionará en la etapa siguiente de la estrategia definida.

En la etapa intermedia, se mantiene el esquema de promoción definido para la anterior, reforzado con la participación de los vendedores orientados hacia el mercado cautivo.

En la etapa de consolidación la promoción se extiende a la totalidad del mercado de las ISAPRES, asumiéndose una actitud vigorosa. Se deben contemplar acciones como:

- Ciclos de capacitación de vendedores.
- Eventual aumento de la fuerza de ventas en Santiago y su extensión a provincias.
- Aumento del apoyo a la gestión de ventas (elementos publicitarios y otros).

- Política de Publicidad

En forma similar a la política de Promoción, la política de publicidad estará también ligada a las etapas planteadas en la estrategia comercial.

Se deben contemplar en materia de publicidad, acciones anteriores a la etapa de introducción como las siguientes:

- Diseño y aprobación de un logotipo distintivo.
- Redacción y aprobación de textos informativos:
 - Folleto informativo de la ISAPRE (información general, específica de cada plan, etc.).
 - Hojas de condiciones generales de cada plan para acompañar a los contratos.
- Imprenta de papelería general y de textos informativos.
- Redacción de una "Página de Bienvenida" de las entidades del sector a la ISAPRE, selección de medios para su inserción.

En las etapas de introducción e intermedia se pueden contemplar entre otras las siguientes acciones:

- Mailing conteniendo una carta de presentación y un folleto informativo dirigido a las empresas del sector (mercado cautivo).
- Publicidad indirecta, insertando entrevistas en la prensa escrita, selección de medios (diarios, revistas de circulación general, revistas especializadas, etc.).
- Publicación y distribución de un "Informativo Médico", de tipo periodístico, que contenga información de interés general (enfermedades estacionales, información laboral, deportiva, etc.).

En la etapa de consolidación, en que la orientación comercial se dirige a la totalidad del mercado de las ISAPRES, atacándolo vigorosamente, el empleo de medios publicitarios reforzaría y facilitaría el accionar promocional y de ventas. El uso, extensión y selección de medios publicitarios debe analizarse a fondo, dependiendo del crecimiento deseado y el alcance geográfico de la ISAPRE.

- Política de Plazas

En forma similar a la política de promoción y publicidad, la política de plazas estará ligada a las etapas planificadas en la definición de la estrategia. En la etapa de introducción es recomendable actuar solamente en Santiago. En la etapa intermedia y en la de consolidación, el alcance geográfico debe ir ampliándose hasta alcanzar una cobertura mínima equivalente a aquella que tiene el Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción.

4.3. ESQUEMA ORGANIZATIVO

A objeto de responder a las exigencias del mercado de la Salud, la ISAPRE debe contar con una estructura organizativa ágil y flexible, capaz de adecuarse a los cambios que este mercado le demande.

Conforme a lo señalado, se han definido dos tipos de áreas funcionales, con las características y niveles que a continuación se indican, cuyo desarrollo se encuentra contenido en el Anexo "Estructura Organizacional Institución de Salud Previsional Cámara Chilena de la Construcción".

4.3.1. Áreas Funcionales Internas

a) Dirección Superior

Corresponde a las funciones que deben ser ejecutadas por el Gerente General, quién responderá de su gestión ante el H. Directorio de la Institución.

b) Comercial

A cargo del diseño e implementación de la estrategia y políticas comerciales con que la ISAPRE enfrentará el mercado.

Estará constituida por los departamentos de Promoción y Desarrollo, Administración de Ventas y Sucursales y Agencias.

c) Operaciones

Es la encargada de ejecutar las tareas necesarias para la generación de los servicios que la ISAPRE entregará a sus afiliados. De ella dependerán los departamentos de Prestaciones y Análisis y Proceso.

d) Administración y Finanzas

Es la encargada del manejo de los recursos financieros, materiales y humanos de la ISAPRE. De esta área dependerán los departamentos de Contabilidad y de Administración de Personal.

e) Evaluación Médica

Le corresponde controlar y evaluar los aspectos relacionados con las prestaciones de salud que la institución administre.

4.3.2. Areas Funcionales Externas

a) Asesoría de Estudios e Informática

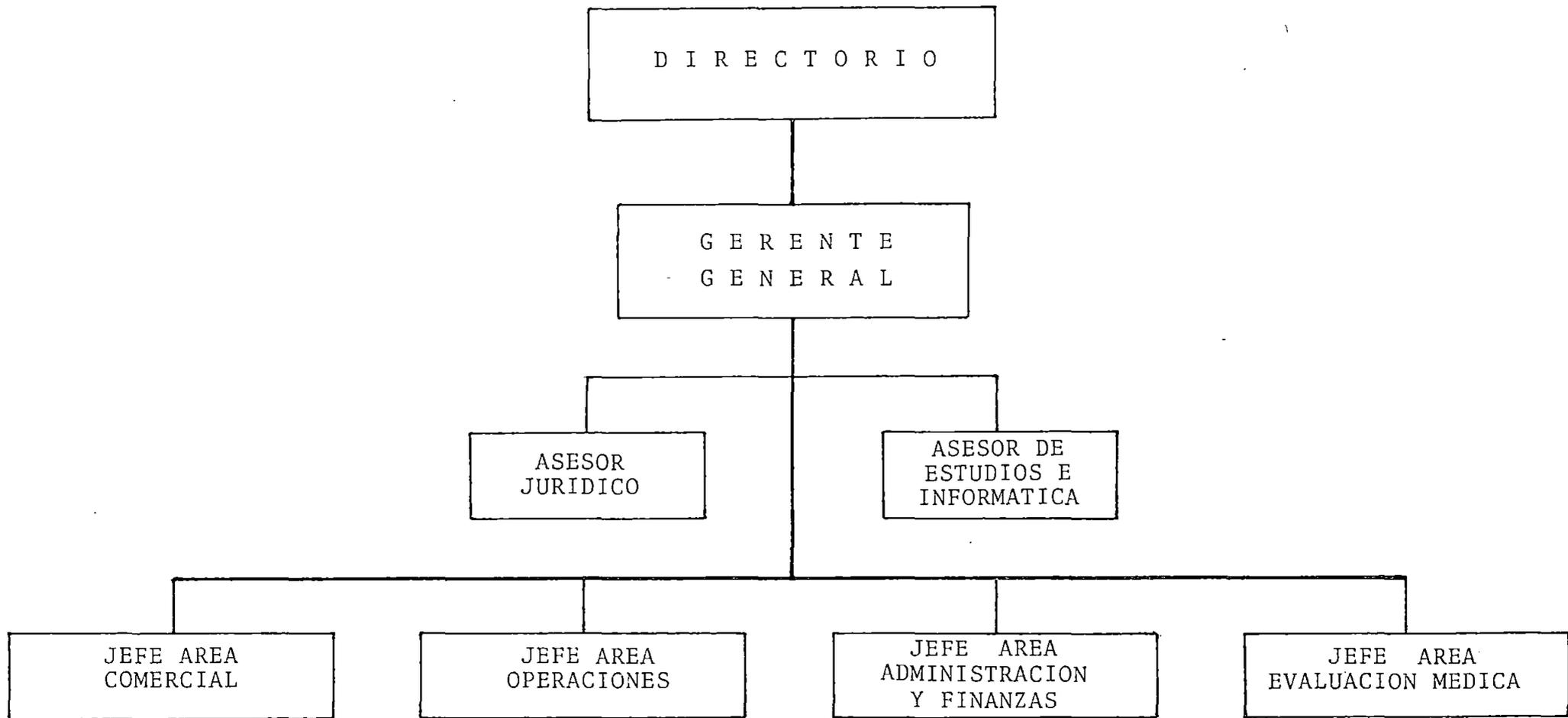
Su función es proporcionar el equipamiento computacional y efectuar el análisis, desarrollo, implementación y mantenimiento de los sistemas computacionales, participando en la evaluación de los proyectos de desarrollo institucional.

b) Asesoría Jurídica

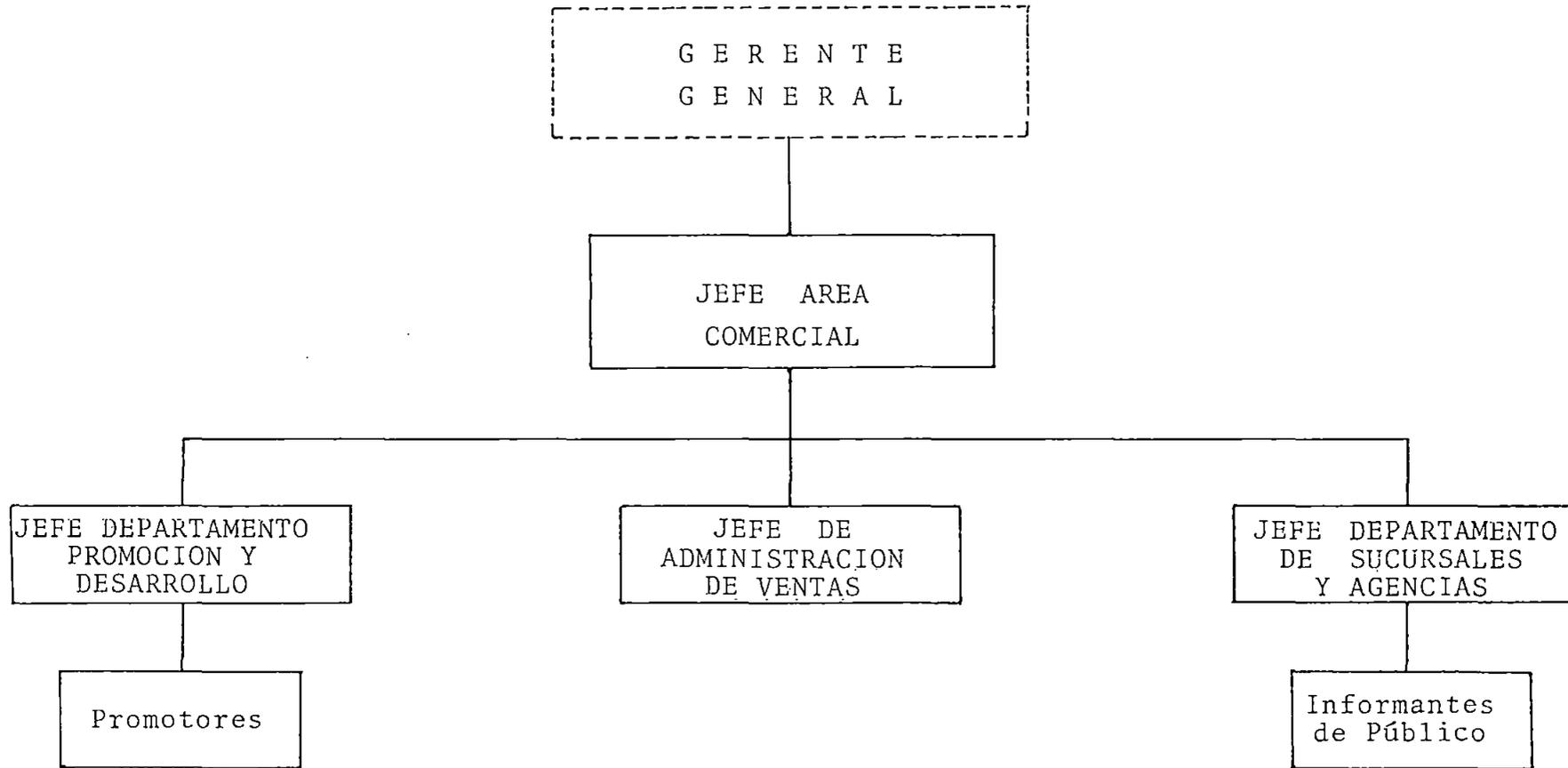
Es la que debe apoyar a la ISAPRE en la interpretación de normas legales y en las relaciones jurídicas de la institución con terceros.

La estructura funcional de las áreas definidas se muestra en los organigramas números 1, 2, 3 y 4.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : NIVEL EJECUTIVO
ISAPRE DE LA CONSTRUCCION

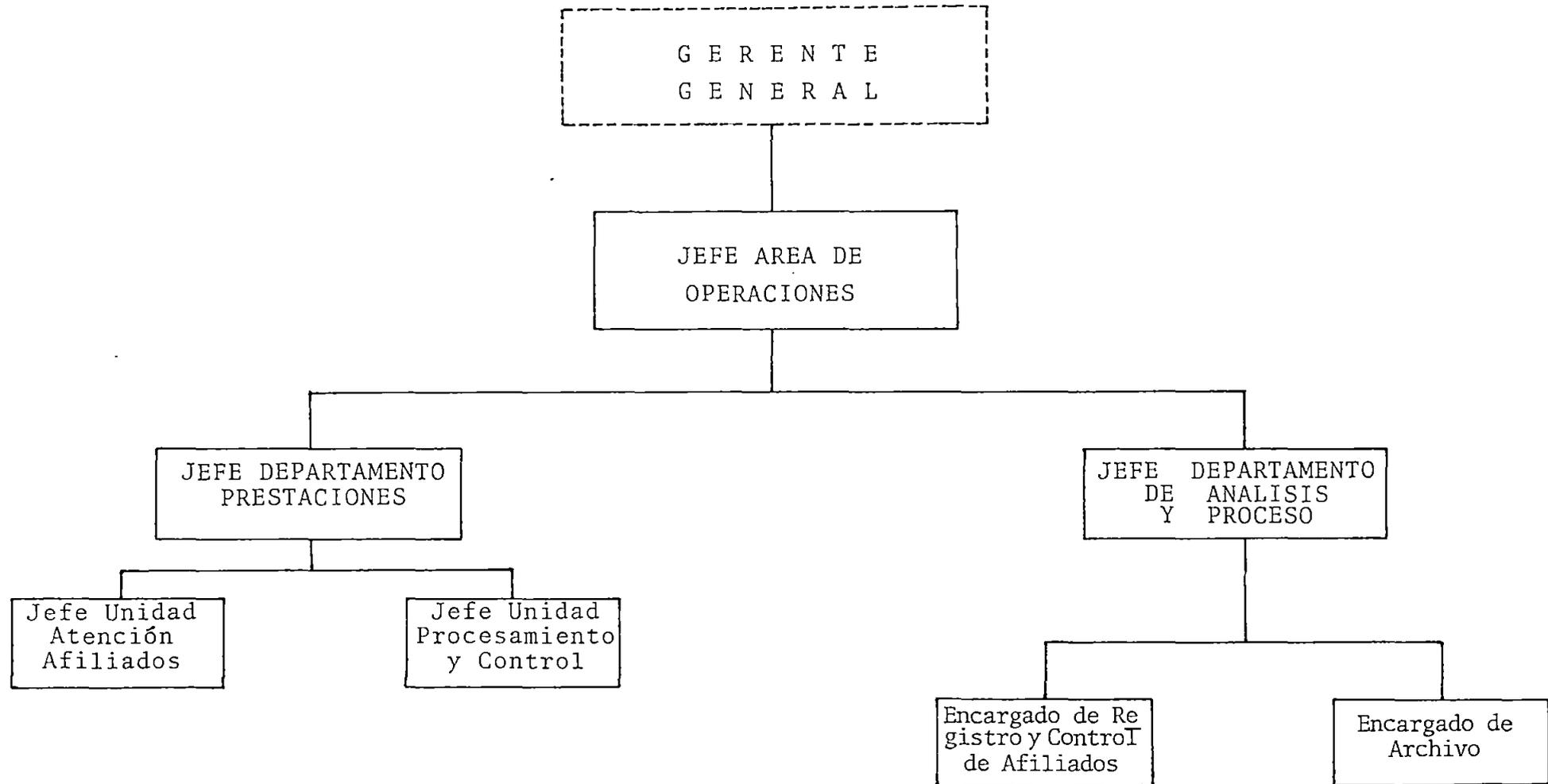


ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : AREA COMERCIAL



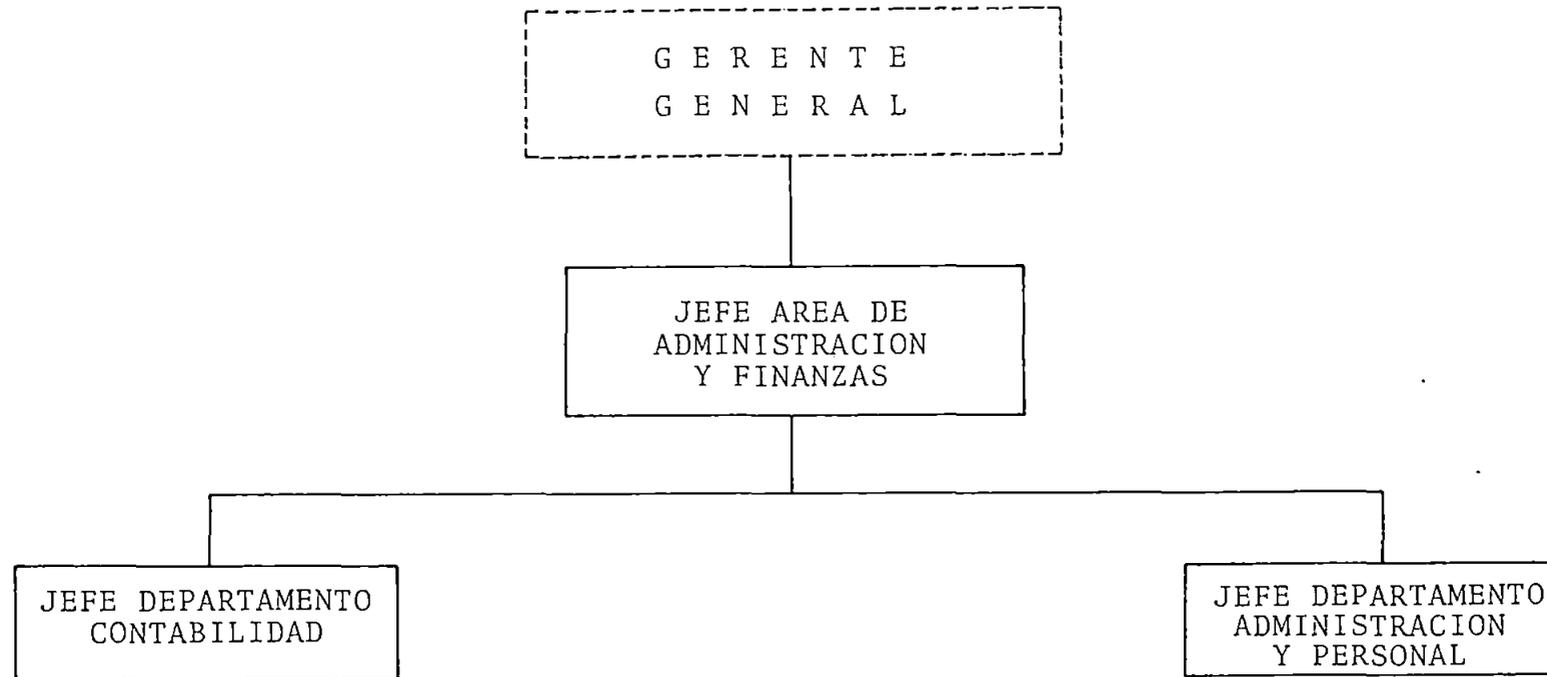
3.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : AREA DE OPERACIONES



4.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : AREA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS



4.4. SISTEMAS DE INFORMACION

De acuerdo a las necesidades de información de la Institución de Salud Previsional, se han definido los siguientes sistemas computacionales:

- Sistema de Registro de Empresas;
- Sistema de Registro de Afiliados y sus Cargas;
- Sistema de Control de Planes y Aranceles;
- Sistema de Control de Cotizaciones;
- Sistema de Control de Beneficios;
- Sistema de Estadísticas;
- Sistema de Contabilidad;
- Sistema de Créditos.

Para el procesamiento de la información se utilizarán los equipos computacionales instalados en las oficinas de la Caja de Compensación de Los Andes, con la siguiente configuración:

- 1 Procesador Central;
- 1 Impresora;
- 1 Unidad de Disco;
- 1 Unidad de Cinta;
- 1 Terminal instalado en la Caja de Compensación;
- 1 Terminal remoto instalado en el Servicio Médico.

El terminal instalado en las dependencias del Servicio Médico será conectado por medio de teleproceso.

Con el propósito de mantener un buen servicio a los afiliados, se instalará a lo menos un terminal remoto en cada nueva oficina de la Institución de Salud Previsional.

4.5. INFRAESTRUCTURA FISICA

Consecuente con los principios generales que guían la creación de la ISAPRE, los que se traducen en una política moderada de desarrollo de sus actividades, la infraestructura física para cumplir con las metas propuestas para el primer año de operaciones es relativamente de poca envergadura.

En materia de espacio físico se ha estimado que con dos locales en Santiago, uno ubicado en la planta baja del Servicio Médico, o en su vecindad, y otro en las nuevas dependencias que construye la Caja de Compensación, se cubrirían plenamente las demandas requeridas por el esquema organizativo propuesto.

En cuanto a equipamiento de oficina y mobiliario, en el cuadro A-4 del Anexo incorporado a este trabajo, se presenta un detalle de las necesidades iniciales cuyo costo total equivale a 1.193 U.F.

En todo caso, este es un aspecto que habrá de ser evaluado en mayor profundidad una vez que se resuelva poner en marcha la nueva institución.

4.6. COSTO DE OPERACION Y PUESTA EN MARCHA

4.6.1. Inversión Inicial

El capital social establecido para el funcionamiento de la ISAPRE, es equivalente a 3.000 Unidades de Fomento, cifra que cumple con los requisitos legales señalados para este efecto por el D.F.L. N° 3, de 19 de Mayo de 1981, el que fija normas para el otorgamiento de prestaciones y beneficios de salud por parte de las Instituciones de Salud Previsional.

El citado cuerpo legal establece en su artículo 6°, que estas Instituciones deberán acreditar y mantener un capital mínimo equivalente a 2.000 Unidades de Fomento, valor que deberá encontrarse enterado en el momento de ser presentada la solicitud de registro de la ISAPRE al Fondo Nacional de Salud.

4.6.2. Costo de Puesta en Marcha

Estos costos están representados por aquellos desembolsos obligados que deberá efectuar la ISAPRE para el desarrollo normal de sus actividades.

Considerando el sistema de operaciones definido, el cual no contempla una infraestructura física propia para la ISAPRE, se han estimado las necesidades iniciales mínimas para su funcionamiento, las cuales se indican a continuación :

- Equipamiento de Oficinas	1.193,00 U.F.
Mobiliario	676,00 U.F.
Máquinas de Oficinas	517,00 U.F.
- Utiles de Oficina	123,00 U.F.
- Formularios e Impreta	159,00 U.F.
- Remuneración Primer mes	958,00 U.F.
- Publicidad	<u>6.170,00 U.F.</u>
Costo Total Puesta en Marcha	<u>8.603,00 U.F.</u> =====

Cabe hacer notar que entre los componentes de los costos de puesta en marcha indicados, figura el ítem "Remuneraciones Primer mes" por

958,00 U.F., el que se ha estimado como un costo activable, considerando que:

- a. La ISAPRE no percibirá ingresos por concepto de cotizaciones de salud en el primer mes;
- b. Las actividades iniciales de la ISAPRE comprenderán fundamentalmente, aquellas relacionadas con su organización y puesta en marcha y a la promoción y captación de afiliados; y,
- c. Su imputación inmediata a resultados, provocaría una distorsión en los estados financieros.

El ítem publicidad por 6.170,00 U.F., se ha estimado como activable y se proyecta utilizarlo en la forma que se indica a continuación:

- 20% primer mes de operación;
- 20% segundo mes de operación;
- 60% meses tercero al doceavo (6% mensual).

4.6.3. Remuneraciones

De acuerdo a la estructura organizacional definida y al crecimiento estimado de la población de afiliados, se ha establecido que el costo remuneracional para la primera etapa, ascendente mensualmente a la suma de 958,00 U.F., cifra que se incrementaría en 21,1% promedio para las dos etapas siguientes, para estabilizarse en la última, en que el aumento de costos por este concepto con respecto a la tercera etapa, es de un 18,2 %.

El costo remuneracional estimado ha sido determinado considerando los actuales niveles de renta de mercado y su monto representa un 70% de los gastos de administración estimados y,

corresponde a las necesidades mínimas de personal para poner en marcha la ISAPRE.

Los niveles remuneracionales considerados para efectos del presente estudio son los siguientes:

<u>CARGOS</u>	<u>RENTA ESTIMADA</u>
Gerente General	\$ 210.000.-
Jefes de Area	150.000.-
Jefes de Departamento	80.000.-
Jefes de Unidad	50.000.-
Asesores Médicos	50.000.-
Empleados	25.000.-

En el cuadro A-3 del Anexo se muestra la evolución de la estructura de personal con sus costos asociados para las cuatro etapas definidas y se indican además, las variaciones porcentuales.

4.6.4. Garantía Fondo Nacional de Salud

Conforme a lo establecido en el artículo 7° del citado D.F.L. N° 3, las Instituciones de Salud Previsional, deben constituir y mantener en el Fondo Nacional de Salud, una garantía equivalente a un mes de cotizaciones percibidas.

En todo caso, esta garantía no podrá ser inferior a 600 unidades de fomento y deberá ser enterada al momento de solicitar el registro de la Institución en el Fondo Nacional de Salud.

Dicha garantía deberá ser constituida en dinero efectivo o en los instrumentos señalados en las letras a) y b) del artículo 45° del Decreto Ley N° 3.500 de 1980, esto es, Títulos emitidos por la Tesorería General de la República o por el Banco Central de Chile, o Depósitos a Plazo y otros títulos representativos de captaciones de instituciones financieras, en cuyo caso el plazo de vencimiento de estos instrumentos no podrá ser superior a 90 días.

4.7. Proyecciones Financieras

4.7.1. Definición del Modelo de Análisis

A fin de evaluar la factibilidad operacional y financiera de la ISAPRE en formación, se estructuró un modelo de simulación que, a partir de ciertos datos reales de población y de los planes de salud que se señalan en el capítulo III, genera la información básica requerida en el proceso de creación de la institución de salud:

El funcionamiento del modelo se basa en que a partir de la población afiliada a una de las entidades del sector, clasificada de acuerdo a las dos variables más importantes para el análisis que se realiza, esto es, nivel de rentas y composición del grupo familiar, se obtiene un mercado cautivo al cual le es conveniente incorporarse a la entidad de salud, al obtener mayor nivel de cobertura en los gastos de salud por un costo similar al que representa la alternativa del Fondo Nacional de Salud.

Es decir, por mercado cautivo se define al conjunto de la población afiliada a una entidad que, con su cotización obligatoria del seis por ciento para salud, financie alguna prima calculada para su grupo familiar, en el plan de mayor cobertura que le permite la referida cotización (6%).

Obtenido el mercado cautivo a partir de la comparación de la cotización obligatoria versus la prima calculada, se distribuye en los diferentes planes de salud y los correspondientes niveles de renta, con número de componentes de sus grupos familiares, a fin de obtener un perfil económico del mismo y efectuar los análisis posteriores.

Posteriormente se muestra el desarrollo poblacional a través del horizonte de tiempo supuesto, el cual es complementado con el desarrollo de ingresos y egresos de la ISAPRE, incluyendo el análisis del encaje, necesidades de caja y los déficits o superávits de gestión.

La aplicación de la secuencia descrita en este punto, da origen a las siguientes etapas que se analizan posteriormente:

- Análisis del Mercado Potencial de la ISAPRE;
- Determinación de su mercado cautivo y distribución por planes;
- Evolución de la incorporación de afiliados a la institución de salud;
- Análisis del comportamiento de la masa de cotizantes e ingresos de operación;
- Desarrollo de costos y análisis consolidado de ingresos y egresos.

En el procesamiento del sistema diseñado, se aplicaron además los supuestos de tasa de incorporación de afiliados, tasas de mora, frecuencias de desahucio, y otros observados en el funcionamiento de las ISAPRES actualmente operando, supuestos que se explican posteriormente con el detalle de cada uno de los cuadros de resultados.

4.7.2. Desarrollo de etapas del modelo

4.7.2.1. Análisis del Mercado Potencial de la ISAPRE

El modelo de simulación financiera considera como punto inicial, el análisis de las características económicas y de composición familiar del mercado potencial de la ISAPRE en formación.

Para tal efecto, se consideró como población representativa del sector, a la masa de trabajadores afiliada a la Caja de Compensación de Los Andes, de la cual se realizó un análisis de rentas a partir de cifras reales computadas para las declaraciones recibidas durante el pasado mes de Junio/83 (rentas Mayo/83). En efecto, sobre la base de los datos generados por el proceso de recaudación de cotizaciones del referido mes para la oficina de Santiago, se configuró una distribución de los trabajadores, según tramos de renta y cargas, cuyos resultados se muestran en el cuadro N°1 siguiente, "Distribución de Trabajadores por Tramos de Renta, C.C.A.F. de Los Andes, oficina Santiago, mes de Mayo/83" (Ver página 57).

La relación que en tal cuadro se observa, corresponde a un total de 106.446 observaciones analizadas individualmente y estratificadas en tramos de ingresos en unidades de fomento (se consideró para ello el valor de la U.F. correspondiente al 30 de Abril de 1983).

Consolidando las cifras por tramos de renta en U.F.R. de mayor rango, se observa que el 70% de la población percibe rentas inferiores o iguales a 20 U.F. mensuales, mientras que un 19% se clasifica en tramos de renta entre 20 y 40 U.F.

La clasificación, de acuerdo a esos tramos considerados, se muestra en el siguiente detalle:

Tramos Renta en U.F.	Nº de casos	% de las Observaciones
0 - 10	40.926	38,44 %
10 - 20	34.040	32,00 %
20 - 30	13.467	12,65 %
30 - 40	6.476	6,08 %
40 - 50	3.532	3,31 %
50 - 60	8.005	7,52 %
	106.446	100,00 %

Respecto de la composición del número de personas por grupo familiar, las observaciones se concentran en aquellas que muestran entre cero y dos cargas (más el cotizante), resaltando el 41,61 % de casos que declaran cero carga familiar.

La distribución de la población cotizante, clasificada por el número de cargas que componen su núcleo familiar, es la siguiente:

Nº carga por grupo	Nº de casos	Porct. de las observaciones
0	44.294	41,61 %
1 - 2	29.055	27,30 %
3 - 4	25.343	23,81 %
5 - 6	5.698	5,35 %
7 ó más	2.056	1,93 %
	106.446	100,00 %

Una vez analizado el mercado potencial de la población de Santiago en las dos variables - definidas, se proyectó la distribución señalada en el referido cuadro N° 1, para la población cotizante a través de las oficinas - regionales de la Caja de Compensación, manteniendo para cada punto de la matriz, la proporción observada para la Oficina Central.

De esta manera, la cifra de 79.891 trabajadores afiliados que declararon rentas por el mes de Mayo /83 a través de las oficinas de provincias, se ponderó en cada punto, de acuerdo a la tasa obtenida para la población de Santiago. La distribución, en este caso, se muestra en el cuadro N° 2 del modelo, "Distribución de trabajadores por tramos de renta, C.C.A.F. de Los Andes, sucursales" - (Ver página 58).

Para el mismo mes, la población cotizante - por oficina mostró la siguiente composición:

Oficina	Número Cotizantes	% Respecto Total Provincias	% Respecto total Nacional
Arica	3.343	4,18	1,79
Iquique	4.439	5,56	2,38
Antofagasta	4.929	6,17	2,65
Calama	3.335	4,17	1,79
La Serena	7.616	9,53	4,09
Valparaíso	7.579	9,49	4,07
Rancagua	3.733	4,67	2,00
Talca	3.981	4,99	2,14
Chillán	267	0,33	0,14
Concepción	18.869	23,62	10,13
Temuco	5.016	6,28	2,69
Valdivia	5.799	7,26	3,11
Osorno	2.347	2,94	1,26
Pta. Arenas	8.638	10,81	4,64
Sub-total	79.891	100,00	42,87
Santiago	106.446		57,13
Total	186.337		100,00

Fuente: Caja de Compensación de Los Andes, Estadísticas Distribución de Población por Sucursales y Agencias, Rentas Mayo/83.

Finalmente, con el objeto de cuantificar el mercado potencial existente a nivel nacional para la ISAPRE, se globalizaron las observaciones obtenidas tanto para Santiago como para provincias, en cada uno de los puntos de análisis, habiéndose alcanzado una cifra total de 186.337 trabajadores cotizantes. Los resultados de la consideración señalada se muestran en el cuadro N° 3, "Distribución de trabajadores por tramos de renta C.C.A.F. de Los Andes, Nacional" (Ver página 59).

De acuerdo al método aplicado en el modelo, las frecuencias tanto de tramos de renta como de composición del grupo familiar, son los mismos que los señalados para Santiago, manteniéndose la concentración de trabajadores en los distintos estratos señalados anteriormente.

Por otra parte, con el objeto de configurar una distribución porcentual de las observaciones entre tramos de mayores rentas y cargas familiares, se presenta a continuación un cuadro de frecuencias, generado a partir del cuadro N° 3 señalado:

Distribución de Frecuencias por Tramos de Rentas y Cargas

(En Porcentajes)

Renta Imponible (En U.F.)	0 Carga	1-2 Cargas	3-4 Cargas	5-6 Cargas	7 ó más Cargas	Total
0 -10	19,1	9,3	7,4	1,8	0,8	38,4
10 -20	13,2	9,3	7,3	1,7	0,5	32,0
20 -30	4,4	3,9	3,5	0,7	0,2	12,7
30 -40	1,9	1,8	1,8	0,4	0,1	6,0
40 -50	1,1	1,0	1,0	0,2	0,1	3,3
50 -60	1,9	2,0	2,8	0,6	0,2	7,5
Totales	41,6	27,3	23,8	5,4	1,9	100,00

En el resumen señalado, se observa que las concentraciones de mayor población cotizante se encuentra entre las rentas bajas (U.F. 0,00 a U.F. 20,00), con bajo nivel de cargas familiares (0,1 a 2 cargas).

CUADRO 1:

DISTRIBUCION DE TRABAJADORES POR TRAMOS DE RENTA.
C.C.A.F.DE LOS ANDES, OFIC. STGO. MES: MAYO/83.

TRAMOS RENTA EN U.F.R.	MEDIA DEL TRAMO	6% DE COTIZAC OBLIGAT	CASOS 0 CARGAS	CASOS 1 CARGA	CASOS 2 CARGAS	CASOS 3 CARGAS	CASOS 4 CARGAS	CASOS 5 CARGAS	CASOS 6 CARGAS	CASOS 7 CARGAS	CASOS MAS 7 CARGAS	TOTAL CASOS TRAMO	FRECUE TRAMO/ TOTAL
0 - 2	1.00	0.06	1731	724	729	744	511	235	112	46	123	4955	4.65
2 - 4	3.00	0.18	2042	225	282	255	184	70	54	16	35	3163	2.97
4 - 6	5.00	0.30	6224	1116	1407	1143	810	337	182	91	147	11457	10.76
6 - 8	7.00	0.42	5560	1196	1393	1259	744	320	183	64	151	10870	10.21
8 - 10	9.00	0.54	4752	1341	1514	1359	778	299	204	63	171	10481	9.85
10 - 12	11.00	0.66	4672	1419	1644	1385	806	331	167	64	109	10597	9.96
12 - 14	13.00	0.78	3031	1026	1112	1067	605	246	111	42	82	7322	6.88
14 - 16	15.00	0.90	2408	826	938	984	534	247	105	46	71	6159	5.79
16 - 18	17.00	1.02	2254	763	912	818	484	190	80	35	63	5599	5.26
18 - 20	19.00	1.14	1703	590	701	685	386	175	68	24	31	4363	4.10
20 - 22	21.00	1.26	1270	513	567	614	353	117	42	20	30	3526	3.31
22 - 24	23.00	1.38	1156	450	543	552	303	128	42	12	26	3212	3.02
24 - 26	25.00	1.50	898	348	393	464	264	106	35	15	39	2562	2.41
26 - 28	27.00	1.62	796	337	395	392	219	78	35	9	17	2278	2.14
28 - 30	29.00	1.74	622	271	303	334	202	100	32	11	14	1889	1.77
30 - 32	31.00	1.86	562	210	316	308	179	77	25	13	14	1704	1.60
32 - 34	33.00	1.98	513	187	242	260	165	61	15	10	17	1470	1.38
34 - 36	35.00	2.10	376	166	211	221	146	60	22	7	16	1225	1.15
36 - 38	37.00	2.22	331	162	178	201	143	51	19	7	17	1109	1.04
38 - 40	39.00	2.34	287	125	148	204	103	59	24	4	14	968	0.91
40 - 42	41.00	2.46	276	114	133	172	94	37	13	9	15	863	0.81
42 - 44	43.00	2.58	242	94	138	138	109	49	17	7	9	803	0.75
44 - 46	45.00	2.70	194	79	105	149	88	29	14	5	10	673	0.63
46 - 48	47.00	2.82	161	68	105	141	62	30	8	5	5	585	0.55
48 - 50	49.00	2.94	167	77	119	130	71	23	8	4	9	608	0.57
50 - 52	51.00	3.06	150	64	102	92	63	24	10	5	8	518	0.49
52 - 54	53.00	3.18	109	45	86	125	68	26	13	1	3	476	0.45
54 - 56	55.00	3.30	138	58	91	111	62	29	6	1	8	504	0.47
56 - 58	57.00	3.42	95	36	68	86	39	19	6	1	5	355	0.33
58 - 60	59.00	3.54	1520	650	884	1402	940	349	141	47	111	6044	5.68
60	60.00	3.60	54	9	7	20	13	2	1	1	1	108	0.10
TOTAL POR FRECUENCIA:			44294	13289	15766	15815	9528	3904	1794	685	1371	106446	100.
PORCENTAJ.FRECUENCIA:			41.61	12.48	14.81	14.86	8.95	3.67	1.69	0.64	1.29	100.	
FRECUENCIA DE CARGAS:			0.00	0.12	0.30	0.45	0.36	0.18	0.10	0.05	0.10	1.66	

CUADRO N° 1

CUADRO 2:

DISTRIBUCION DE TRABAJADORES POR TRAMOS DE RENTA
C.C.A.F.DE LOS ANDES, SUCURSALES. MES: MAYO/83.

TRAMOS RENTA EN U.F.R.	MEDIA DEL TRAMO	6% DE COTIZAC OBLIGAT	CASOS 0 CARGAS	CASOS 1 CARGA	CASOS 2 CARGAS	CASOS 3 CARGAS	CASOS 4 CARGAS	CASOS 5 CARGAS	CASOS 6 CARGAS	CASOS 7 CARGAS	CASOS MAS 7 CARGAS	TOTAL CASOS TRAMO	FRECUE TRAMO/ TOTAL
0 - 2	1.00	0.06	1299	543	547	558	384	176	84	35	92	3719	4.65
2 - 4	3.00	0.18	1533	169	212	191	138	53	41	12	26	2374	2.97
4 - 6	5.00	0.30	4671	838	1056	858	608	253	137	68	110	8599	10.76
6 - 8	7.00	0.42	4173	898	1045	945	558	240	137	48	113	8158	10.21
8 - 10	9.00	0.54	3567	1006	1136	1020	584	224	153	47	128	7866	9.85
10 - 12	11.00	0.66	3506	1065	1234	1039	605	248	125	48	82	7953	9.96
12 - 14	13.00	0.78	2275	770	835	801	454	185	83	32	62	5495	6.88
14 - 16	15.00	0.90	1807	620	704	739	401	185	79	35	53	4623	5.79
16 - 18	17.00	1.02	1692	573	684	614	363	143	60	26	47	4202	5.26
18 - 20	19.00	1.14	1278	443	526	514	290	131	51	18	23	3275	4.10
20 - 22	21.00	1.26	953	385	426	461	265	88	32	15	23	2646	3.31
22 - 24	23.00	1.38	868	338	408	414	227	96	32	9	20	2411	3.02
24 - 26	25.00	1.50	674	261	295	348	198	80	26	11	29	1923	2.41
26 - 28	27.00	1.62	597	253	296	294	164	59	26	7	13	1710	2.14
28 - 30	29.00	1.74	467	203	227	251	152	75	24	8	11	1418	1.77
30 - 32	31.00	1.86	422	158	237	231	134	58	19	10	11	1279	1.60
32 - 34	33.00	1.98	385	140	182	195	124	46	11	8	13	1103	1.38
34 - 36	35.00	2.10	282	125	158	166	110	45	17	5	12	919	1.15
36 - 38	37.00	2.22	248	122	134	151	107	38	14	5	13	832	1.04
38 - 40	39.00	2.34	215	94	111	153	77	44	18	3	11	727	0.91
40 - 42	41.00	2.46	207	86	100	129	71	28	10	7	11	648	0.81
42 - 44	43.00	2.58	182	71	104	104	82	37	13	5	7	603	0.75
44 - 46	45.00	2.70	146	59	79	112	66	22	11	4	8	505	0.63
46 - 48	47.00	2.82	121	51	79	106	47	23	6	4	4	439	0.55
48 - 50	49.00	2.94	125	58	89	98	53	17	6	3	7	456	0.57
50 - 52	51.00	3.06	113	48	77	69	47	18	8	4	6	389	0.49
52 - 54	53.00	3.18	82	34	65	94	51	20	10	1	2	357	0.45
54 - 56	55.00	3.30	104	44	68	83	47	22	5	1	6	378	0.47
56 - 58	57.00	3.42	71	27	51	65	29	14	5	1	4	266	0.33
58 - 60	59.00	3.54	1141	488	663	1052	705	262	106	35	83	4536	5.68
60	60.00	3.60	41	7	5	15	10	2	1	1	1	81	0.10
TOTAL POR FRECUENCIA:			33244	9974	11833	11870	7151	2930	1346	514	1029	79891	100.
PORCENTAJ.FRECUENCIA:			41.61	12.48	14.81	14.86	8.95	3.67	1.69	0.64	1.29	100.	
FRECUENCIA DE CARGAS:			0.00	0.12	0.30	0.45	0.36	0.18	0.10	0.05	0.10	1.66	

CUADRO 3:

DISTRIBUCION DE TRABAJADORES POR TRAMOS DE RENTA
C.C.A.F.DE LOS ANDES, NACIONAL . MES: MAYO/83.

TRAMOS RENTA EN U.F.R.	MEDIA DEL TRAMO	6% DE COTIZAC OBLIGAT	CASOS 0 CARGAS	CASOS 1 CARGA	CASOS 2 CARGAS	CASOS 3 CARGAS	CASOS 4 CARGAS	CASOS 5 CARGAS	CASOS 6 CARGAS	CASOS 7 CARGAS	CASOS MAS 7 CARGAS	TOTAL CASOS TRAMO	FRECUE TRAMO/ TOTAL
0 - 2	1.00	0.06	3030	1267	1276	1302	895	411	196	81	215	8674	4.65
2 - 4	3.00	0.18	3575	394	494	446	322	123	95	28	61	5537	2.97
4 - 6	5.00	0.30	10895	1954	2463	2001	1418	590	319	159	257	20056	10.76
6 - 8	7.00	0.42	9733	2094	2438	2204	1302	560	320	112	264	19028	10.21
8 - 10	9.00	0.54	8319	2347	2650	2379	1362	523	357	110	299	18347	9.85
10 - 12	11.00	0.66	8178	2484	2878	2424	1411	579	292	112	191	18550	9.96
12 - 14	13.00	0.78	5306	1796	1947	1868	1059	431	194	74	144	12817	6.88
14 - 16	15.00	0.90	4215	1446	1642	1723	935	432	184	81	124	10782	5.79
16 - 18	17.00	1.02	3946	1336	1596	1432	847	333	140	61	110	9801	5.26
18 - 20	19.00	1.14	2981	1033	1227	1199	676	306	119	42	54	7638	4.10
20 - 22	21.00	1.26	2223	898	993	1075	618	205	74	35	53	6172	3.31
22 - 24	23.00	1.38	2024	788	951	966	530	224	74	21	46	5623	3.02
24 - 26	25.00	1.50	1572	609	688	812	462	186	61	26	68	4485	2.41
26 - 28	27.00	1.62	1393	590	691	686	383	137	61	16	30	3988	2.14
28 - 30	29.00	1.74	1089	474	530	585	354	175	56	19	25	3307	1.77
30 - 32	31.00	1.86	984	368	553	539	313	135	44	23	25	2983	1.60
32 - 34	33.00	1.98	898	327	424	455	289	107	26	18	30	2573	1.38
34 - 36	35.00	2.10	658	291	369	387	256	105	39	12	28	2144	1.15
36 - 38	37.00	2.22	579	284	312	352	250	89	33	12	30	1941	1.04
38 - 40	39.00	2.34	502	219	259	357	180	103	42	7	25	1695	0.91
40 - 42	41.00	2.46	483	200	233	301	165	65	23	16	26	1511	0.81
42 - 44	43.00	2.58	424	165	242	242	191	86	30	12	16	1406	0.75
44 - 46	45.00	2.70	340	138	184	261	154	51	25	9	18	1178	0.63
46 - 48	47.00	2.82	282	119	184	247	109	53	14	9	9	1024	0.55
48 - 50	49.00	2.94	292	135	208	228	124	40	14	7	16	1064	0.57
50 - 52	51.00	3.06	263	112	179	161	110	42	18	9	14	907	0.49
52 - 54	53.00	3.18	191	79	151	219	119	46	23	2	5	833	0.45
54 - 56	55.00	3.30	242	102	159	194	109	51	11	2	14	882	0.47
56 - 58	57.00	3.42	166	63	119	151	68	33	11	2	9	621	0.33
58 - 60	59.00	3.54	2661	1138	1547	2454	1645	611	247	82	194	10580	5.68
60	60.00	3.60	95	16	12	35	23	4	2	2	2	189	0.10
TOTAL POR FRECUENCIA:			77538	23263	27599	27685	16679	6834	3140	1199	2400	186337	100.
PORCENTAJ.FRECUENCIA:			41.61	12.48	14.81	14.86	8.95	3.67	1.69	0.64	1.29	100.	
FRECUENCIA DE CARGAS:			0.00	0.12	0.30	0.45	0.36	0.18	0.10	0.05	0.10	1.66	

4.7.2.2. Determinación del mercado cautivo y distribución por planes de salud

Delimitado el mercado relacionado con el sector, se cuantificó el mercado cautivo de la ISAPRE, estratificándolo por planes y tramos de renta. Para calcular dicho concepto, se supuso que el mercado cautivo estaría compuesto por todos aquellos cotizantes que, con el porcentaje obligatorio destinado a financiar prestaciones de salud, cubren la prima ponderada correspondiente a su grupo familiar.

En la obtención de las primas ponderadas por plan se aplicaron dos conceptos, a saber:

- La estructura de primas calculadas para los cinco planes definidos y según tipos cotizantes y/o cargas (valores calculados en el Capítulo III).
- La composición promedio de un grupo familiar asociado a un trabajador cotizante e incluido en el mercado potencial. Al respecto, cabe señalar que, de acuerdo a la distribución de los diferentes tipos de cargas familiares observada en la Caja de Compensación de Los Andes a través del Sistema de Registro de Asignaciones Familiares (Santiago, Mayo/83), se estructuró el siguiente cuadro de frecuencias de cargas:

Tipo de Carga	Observaciones	Porcentaje del Total	Casos por grupo (62.154 grupos)
Cóny. fértil	39.779	24,0	0,64
Cóny.no fért.	3.008	2,0	0,05
Lactante	14.272	9,0	0,23
Pre-esc.y esc.	106.158	64,0	1,71
Anciano	2.110	1,0	0,03
Total	165.327	100,00	2,66

Para conocer la distribución de los cotizantes por tipo, se aplicaron las mismas tasas calculadas a partir de las estadísticas de la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones (Abril/83), res

pecto de la distribución por edad y sexo - de los afiliados (se supuso que las muje - res con edad sobre los 40 años caen dentro del grupo "cotizantes infértiles").

La información tanto de primas como de com - posición de grupo familiar, se incorpora - al modelo a través del cuadro N°4 siguien - te (Ver página 64).

Para el cálculo de primas ponderadas se su - puso que en los distintos grupos familia - res componentes del mercado potencial se mantenía la misma frecuencia de cotizantes que la informada en el cuadro N° 4, punto 2.

Los resultados del cálculo de primas ponde - radas por plan se entregan en el cuadro N° 4.1., "Cálculo de las Primas Ponderadas - por Plan" (Ver página 65).

De acuerdo a la metodología aplicada en el cálculo de las primas por cada plan, se - mantiene el valor para los tres tipos de cotizantes, y varía el valor ponderado pa - ra los tipos de carga.

El mercado cautivo se obtuvo de aplicar - las primas ponderadas por grupo familiar - al plan básico, comparados con la cotiza - ción legal para salud. Las tarifas para dicho plan son las de menor valor y, por lo tanto, delimitan a la poblacion con capacidad de afiliarse a la ISAPRE. La metodología aplicada consideró que, del mer - cado potencial cuya distribución se mues - tra en el cuadro N° 3, se deben eliminar aquellos puntos en que resulta mayor la - prima ponderada que la cotización del 6% - de la remuneración.

Por lo tanto, en el mercado cautivo se in - cluyeron aquellos casos que financiaban - completamente la prima ponderada con la co - tización obligatoria.

Los resultados de la aplicación descrita - se muestran en el cuadro N° 5, "Delimita - ción del Mercado Cautivo de la ISAPRE del Sector, en base a la comparación de la Pri - ma Promedio Familiar versus la cotización obligatoria" (Ver página 68).

La composición del mercado cautivo por tramo de renta, muestra el siguiente detalle:

Tramo Rentas en U.F.	Total Casos Mercado Cautivo	% Respecto Mercado Cautivo	% Respecto del tramo en la población total
0 - 10	0	0	0
10 - 20	0	0	0
20 - 30	10.504	27,2	44,6
30 - 40	8.303	21,5	73,2
40 - 50	5.895	15,2	95,3
50 - 60	13.968	36,1	99,7
Total	38.670	100,0	
Proporción mercado cautivo respecto de la población total : 20,8 %			

La composición anterior deducida del cuadro N° 5 muestra que la población incluida en el mercado cautivo es aquella que justamente se incluye a partir de las rentas imponibles superiores a 20 U.F. mensuales y que, además, mientras mayor es el tramo de renta, mayor será el porcentaje de la población a la que le conviene la afiliación a la ISAPRE.

Distribución del mercado cautivo por planes

Delimitado el mercado cautivo, correspondía dividirlo en los distintos sub-mercados a que da origen la aplicación de los planes de salud previamente definidos.

De manera similar a como se conoció el mercado cautivo se obtuvo la composición del mismo, al aplicar las primas ponderadas y señaladas en el cuadro N° 4.1., para los

planes internacional, especial, superior, medio y básico. En este caso, se incorporó cada punto de la distribución al plan más alto a que le daba opción la cotización obligatoria, excluyéndola del sub-mercado correspondiente a planes de inferior tarifa.

La relación del mercado cautivo, separado en los diferentes planes, dió origen a los siguientes cuadros:

Cuadro 5.1.: Distribución del Mercado Cautivo, correspondiente al Plan Internacional. (Ver página 69).

Cuadro 5.2.: Distribución del Mercado Cautivo, correspondiente al Plan Especial. (Ver página 70).

Cuadro 5.3.: Distribución del Mercado Cautivo correspondiente al Plan Superior. (Ver página 71).

Cuadro 5.4.: Distribución del Mercado Cautivo correspondiente al Plan Medio. (Ver página 72).

Cuadro 5.5.: Distribución del Mercado Cautivo correspondiente al Plan Básico. (Ver página 73).

Efectuando una relación de la composición del mercado cautivo por afiliado a los distintos planes, se obtienen las siguientes cifras:

Plan	Nº de Casos	Porcentaje del Merc. Cautivo	Remuneración Prom. del Plan
Básico	6.362	16,45	29,81 U.F.
Medio	2.587	6,69	39,30
Superior	9.832	25,43	39,57
Especial	12.438	32,16	43,78
Internacional	7.451	19,27	53,24
Total	38.670	100,00	41,93 U.F.

Finalmente, el mercado cautivo distribuido a través de planes y tramos de rentas se muestra en el cuadro N° 5.6. (Ver página 74).

De las cifras allí señaladas se observa que sobre un 27% de los posibles afiliados percibe ingresos equivalentes al tope imponible, lo que incide en el promedio de remuneración señalado de 41,93 U.F. mensuales.

CUADRO 4: 1: ESTRUCTURA DE PRIMAS POR PLANES,
SEGUN TIPOS DE COTIZANTES O CARGAS

(VALORES EXPRESADOS EN U.F.R.)

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	:	PLAN BASICO 55/55	PLAN MEDIO 55/70	PLAN SUPER 55/80	PLAN ESPEC 87/875	PLAN INTERNAC. 66/66
COTIZANTE HOMBRE	:	0.91	1.03	1.10	1.29	1.82
COTIZANTE MUJER INFERTIL	:	0.96	1.08	1.15	1.34	1.90
COTIZANTE MUJER FERTIL	:	2.29	2.44	2.53	2.74	4.33
CARGA MUJER FERTIL	:	0.56	0.71	0.81	1.01	1.32
CARGA MUJER INFERTIL	:	0.44	0.56	0.63	0.82	1.05
CARGA LACTANTE	:	0.41	0.46	0.50	0.76	1.34
CARGA PRE-ESC.Y ESC.	:	0.13	0.15	0.17	0.33	0.37
CARGA ANCIANO	:	1.87	2.35	2.67	3.08	4.51

2 : DISTRIBUCION DE FRECUENCIA DE CARGAS
SEGUN POBLACION DE CCAF.LOS ANDES.-

(REGISTRO ESTADISTICO A MAYO/83)

TIPO COTIZTE.O CARGA	:	FRECUENCIA
COTIZANTE HOMBRE	:	0.77
COTIZANTE MUJER INFERTIL	:	0.05
COTIZANTE MUJER FERTIL	:	0.18
CARGA MUJER FERTIL	:	0.64
CARGA MUJER INFERTIL	:	0.05
CARGA LACTANTE	:	0.23
CARGA PRE-ESC.Y ESC.	:	1.71
CARGA ANCIANO	:	0.03

TOTAL DE COMPONENTES POR
GRUPO FAMILIAR CON CARGAS : 3.66

FUENTE:1.CAJA DE COMPENSACION DE LOS ANDES
(OFICINA CENTRAL).-
2.ESTADISTICAS SUPERINTENDENCIA DE
ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENS.

CUADRO 4.1:

CALCULO DE LAS PRIMAS PONDERADAS
 POR PLAN, DE ACUERDO A LAS FRECUEN-
 CIAS DE TIPO DE COTIZANTE O CARGAS.-
 (VALORES EN U.F.R.).

PAGINA 1.

CALCULO PARA EL PLAN BASICO.-

TIPO DE COTIZANTE O CARGA:	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS + DE 7 CARGAS
COT.HOMBRE :	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70
COT.MUJ.INFER:	0.41	0.41	0.41	0.41	0.41	0.41	0.41	0.41	0.41
COT.MUJ.FERT.:	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
CAR.MUJ.FERT.:	0.00	0.13	0.27	0.40	0.54	0.67	0.81	0.94	1.08
CAR.MUJ.INFER:	0.00	0.01	0.02	0.02	0.03	0.04	0.05	0.06	0.07
CAR.LACTANTE :	0.00	0.04	0.07	0.11	0.14	0.18	0.21	0.25	0.28
CAR.PR-ESC.ES:	0.00	0.08	0.17	0.25	0.33	0.42	0.50	0.58	0.67
CAR.ANCLANO :	0.00	0.02	0.04	0.06	0.08	0.11	0.13	0.15	0.17
TOT.PRIMA POND:	1.16	1.44	1.73	2.01	2.29	2.58	2.86	3.14	3.43

CALCULO PARA EL PLAN MEDIO.-

TIPO DE COTIZANTE O CARGA:	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS + DE 7 CARGAS
COT.HOMBRE :	0.79	0.79	0.79	0.79	0.79	0.79	0.79	0.79	0.79
COT.MUJ.INFER:	0.44	0.44	0.44	0.44	0.44	0.44	0.44	0.44	0.44
COT.MUJ.FERT.:	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
CAR.MUJ.FERT.:	0.00	0.17	0.34	0.51	0.68	0.85	1.02	1.20	1.37
CAR.MUJ.INFER:	0.00	0.01	0.02	0.03	0.04	0.05	0.06	0.07	0.08
CAR.LACTANTE :	0.00	0.04	0.08	0.12	0.16	0.20	0.24	0.28	0.32
CAR.PR-ESC.ES:	0.00	0.10	0.19	0.29	0.39	0.48	0.58	0.67	0.77
CAR.ANCLANO :	0.00	0.03	0.05	0.08	0.11	0.13	0.16	0.19	0.21
TOT.PRIMA POND:	1.29	1.63	1.97	2.32	2.66	3.01	3.35	3.69	4.04

CUADRO 4.1:

CALCULO DE LAS PRIMAS PONDERADAS
FOR PLAN, DE ACUERDO A LAS FRECUEN-
CIAS DE TIPO DE COTIZANTE O CARGAS.-
(VALORES EN U.F.R.).

PAGINA 2.

CALCULO PARA EL PLAN SUPERIOR.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA:	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS + DE 7 CARGAS
COT.HOMBRE :	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85
COT.MUJ.INFER:	0.46	0.46	0.46	0.46	0.46	0.46	0.46	0.46	0.46
COT.MUJ.FERT.:	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06
CAR.MUJ.FERT.:	0.00	0.19	0.39	0.58	0.78	0.97	1.17	1.36	1.56
CAR.MUJ.INFER:	0.00	0.01	0.02	0.04	0.05	0.06	0.07	0.08	0.09
CAR.LACTANTE :	0.00	0.04	0.09	0.13	0.17	0.22	0.26	0.30	0.35
CAR.PR-ESC.ES:	0.00	0.11	0.22	0.33	0.44	0.55	0.66	0.76	0.87
CAR.ANCIANO :	0.00	0.03	0.06	0.09	0.12	0.15	0.18	0.21	0.24
TOT.PRIMA POND:	1.36	1.75	2.14	2.53	2.92	3.31	3.70	4.09	4.47

CALCULO PARA EL PLAN ESPECIAL.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA:	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS + DE 7 CARGAS
COT.HOMBRE :	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99
COT.MUJ.INFER:	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49
COT.MUJ.FERT.:	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07
CAR.MUJ.FERT.:	0.00	0.24	0.49	0.73	0.97	1.22	1.46	1.70	1.94
CAR.MUJ.INFER:	0.00	0.02	0.03	0.05	0.06	0.08	0.09	0.11	0.12
CAR.LACTANTE :	0.00	0.07	0.13	0.20	0.26	0.33	0.39	0.46	0.53
CAR.PR-ESC.ES:	0.00	0.21	0.42	0.64	0.85	1.06	1.27	1.48	1.70
CAR.ANCIANO :	0.00	0.03	0.07	0.10	0.14	0.17	0.21	0.24	0.28
TOT.PRIMA POND:	1.55	2.12	2.70	3.27	3.84	4.41	4.98	5.55	6.12

CUADRO 4.1:

CALCULO DE LAS PRIMAS PONDERADAS
 POR PLAN, DE ACUERDO A LAS FRECUEN-
 CIAS DE TIPO DE COTIZANTE O CARGAS.-
 (VALORES EN U.F.R.).

PAGINA 3.

CALCULO PARA EL PLAN INTERNACIONAL.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA:	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS + DE 7 CARGAS
COT.HOMBRE :	1.40	1.40	1.40	1.40	1.40	1.40	1.40	1.40	1.40
COT.MUJ.INFER:	0.78	0.78	0.78	0.78	0.78	0.78	0.78	0.78	0.78
COT.MUJ.FERT.:	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10
CAR.MUJ.FERT.:	0.00	0.32	0.64	0.95	1.27	1.59	1.91	2.22	2.54
CAR.MUJ.INFER:	0.00	0.02	0.04	0.06	0.08	0.10	0.12	0.14	0.16
CAR.LACTANTE :	0.00	0.12	0.23	0.35	0.46	0.58	0.70	0.81	0.93
CAR.PR-ESC.ES:	0.00	0.24	0.48	0.71	0.95	1.19	1.43	1.66	1.90
CAR.ANCIANO :	0.00	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25	0.31	0.36	0.41
TOT.PRIMA FOND:	2.28	3.02	3.76	4.50	5.24	5.99	6.73	7.47	8.21

CUADRO 5: DELIMITACION DEL MERCADO CAUTIVO DE LA ISAPRE DEL SECTOR, EN
 BASE A COMPARACION DE LA PRIMA PROMEDIO FAMILIAR VS. LA -
 COTIZACION OBLIGATORIA(SEGUN BASE POBLACION CCAF.LOS ANDES) RTAS. MAYO-83.-

TRAMOS DE RENTA EN U. F. R.	RENTA MEDIA TRAMO	COTIZACION 6% OBLIGATORIA	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS --+ 7 CARGAS	TOTAL DE CASOS TRAMO RT	% OBSERV RESPECTO TOTAL
PRIMA PROM. PONDERADA-----			1.16	1.44	1.73	2.01	2.29	2.58	2.86	3.14	3.43		
0 - 2	1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2 - 4	3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
4 - 6	5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6 - 8	7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8 - 10	9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
10 - 12	11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
12 - 14	13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
14 - 16	15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
16 - 18	17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
18 - 20	19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
20 - 22	21.00	1.26	2223	0	0	0	0	0	0	0	0	2223	5.75
22 - 24	23.00	1.38	2024	0	0	0	0	0	0	0	0	2024	5.23
24 - 26	25.00	1.50	1572	609	0	0	0	0	0	0	0	2181	5.64
26 - 28	27.00	1.62	1393	590	0	0	0	0	0	0	0	1983	5.13
28 - 30	29.00	1.74	1089	474	530	0	0	0	0	0	0	2093	5.41
30 - 32	31.00	1.86	984	368	553	0	0	0	0	0	0	1905	4.93
32 - 34	33.00	1.98	898	327	424	0	0	0	0	0	0	1649	4.26
34 - 36	35.00	2.10	658	291	369	387	0	0	0	0	0	1705	4.41
36 - 38	37.00	2.22	579	284	312	352	0	0	0	0	0	1527	3.95
38 - 40	39.00	2.34	502	219	259	357	180	0	0	0	0	1517	3.92
40 - 42	41.00	2.46	483	200	233	301	165	0	0	0	0	1382	3.57
42 - 44	43.00	2.58	424	165	242	242	191	86	0	0	0	1350	3.49
44 - 46	45.00	2.70	340	138	184	261	154	51	0	0	0	1128	2.92
46 - 48	47.00	2.82	282	119	184	247	109	53	0	0	0	994	2.57
48 - 50	49.00	2.94	292	135	208	228	124	40	14	0	0	1041	2.69
50 - 52	51.00	3.06	263	112	179	161	110	42	18	0	0	885	2.29
52 - 54	53.00	3.18	191	79	151	219	119	46	23	2	0	830	2.15
54 - 56	55.00	3.30	242	102	159	194	109	51	11	2	0	870	2.25
56 - 58	57.00	3.42	166	63	119	151	68	33	11	2	0	613	1.59
58 - 60	59.00	3.54	2661	1138	1547	2454	1645	611	247	82	194	10579	27.36
60	60.00	3.60	95	16	12	35	23	4	2	2	2	191	0.49
TOT. GRUPOS POR FREC. CARGAS:			17361	5429	5665	5589	2997	1017	326	90	196	38670	100.

CUADRO 5.1: DISTRIBUCION DEL MERCADO CAUTIVO DE LA ISAPRE DEL SECTOR, EN
 BASE A LOS PLANES ESTABLECIDOS.MERCADO PLAN INTERNACIONAL.-

TRAMOS DE RENTA EN U. F. R.	RENTA MEDIA TRAMO	COTIZACION 6% OBLIGATORIA	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS -+ 7 CARGAS	TOTAL DE CASOS TRAMO RT	% OBSERV RESPECTO TOTAL
PRIMA PROM.PONDERADA-----			2.28	3.02	3.76	4.50	5.24	5.99	6.73	7.47	8.21		
0 - 2	1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2 - 4	3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
4 - 6	5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6 - 8	7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8 - 10	9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
10 - 12	11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
12 - 14	13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
14 - 16	15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
16 - 18	17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
18 - 20	19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
20 - 22	21.00	1.26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
22 - 24	23.00	1.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
24 - 26	25.00	1.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
26 - 28	27.00	1.62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
28 - 30	29.00	1.74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
30 - 32	31.00	1.86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
32 - 34	33.00	1.98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
34 - 36	35.00	2.10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
36 - 38	37.00	2.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
38 - 40	39.00	2.34	502	0	0	0	0	0	0	0	0	502	6.74
40 - 42	41.00	2.46	483	0	0	0	0	0	0	0	0	483	6.48
42 - 44	43.00	2.58	424	0	0	0	0	0	0	0	0	424	5.69
44 - 46	45.00	2.70	340	0	0	0	0	0	0	0	0	340	4.56
46 - 48	47.00	2.82	282	0	0	0	0	0	0	0	0	282	3.78
48 - 50	49.00	2.94	292	0	0	0	0	0	0	0	0	292	3.92
50 - 52	51.00	3.06	263	112	0	0	0	0	0	0	0	375	5.03
52 - 54	53.00	3.18	191	79	0	0	0	0	0	0	0	270	3.62
54 - 56	55.00	3.30	242	102	0	0	0	0	0	0	0	344	4.62
56 - 58	57.00	3.42	166	63	0	0	0	0	0	0	0	229	3.07
58 - 60	59.00	3.54	2661	1138	0	0	0	0	0	0	0	3799	50.99
60	60.00	3.60	95	16	0	0	0	0	0	0	0	111	1.49
TOT.GRUPOS POR FREC.CARGAS:			5941	1510	0	0	0	0	0	0	0	7451	100.

CUADRO N° 5.1.

CUADRO 5.2: DISTRIBUCION DEL MERCADO CAUTIVO DE LA ISAPRE DEL SECTOR, EN BASE A LOS PLANES ESTABLECIDOS.MERCADO PLAN ESPECIAL.

TRAMOS DE RENTA EN U. F. R.	RENTA MEDIA 6% OBLIGATORIA	COTIZACION	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS + 7 CARGAS	TOTAL DE CASOS TRAMO RT	% OBSERV RESPECTO TOTAL
PRIMA PROM.PONDERADA			1.55	2.12	2.70	3.27	3.84	4.41	4.98	5.55	6.12		
0 - 2	1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2 - 4	3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
4 - 6	5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6 - 8	7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8 - 10	9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
10 - 12	11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
12 - 14	13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
14 - 16	15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
16 - 18	17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
18 - 20	19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
20 - 22	21.00	1.26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
22 - 24	23.00	1.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
24 - 26	25.00	1.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
26 - 28	27.00	1.62	1393	0	0	0	0	0	0	0	0	1393	11.20
28 - 30	29.00	1.74	1089	0	0	0	0	0	0	0	0	1089	8.76
30 - 32	31.00	1.86	984	0	0	0	0	0	0	0	0	984	7.91
32 - 34	33.00	1.98	898	0	0	0	0	0	0	0	0	898	7.22
34 - 36	35.00	2.10	658	0	0	0	0	0	0	0	0	658	5.29
36 - 38	37.00	2.22	579	284	0	0	0	0	0	0	0	863	6.94
38 - 40	39.00	2.34	0	219	0	0	0	0	0	0	0	219	1.76
40 - 42	41.00	2.46	0	200	0	0	0	0	0	0	0	200	1.61
42 - 44	43.00	2.58	0	165	0	0	0	0	0	0	0	165	1.33
44 - 46	45.00	2.70	0	138	184	0	0	0	0	0	0	322	2.59
46 - 48	47.00	2.82	0	119	184	0	0	0	0	0	0	303	2.44
48 - 50	49.00	2.94	0	135	208	0	0	0	0	0	0	343	2.76
50 - 52	51.00	3.06	0	0	179	0	0	0	0	0	0	179	1.44
52 - 54	53.00	3.18	0	0	151	0	0	0	0	0	0	151	1.21
54 - 56	55.00	3.30	0	0	159	194	0	0	0	0	0	353	2.84
56 - 58	57.00	3.42	0	0	119	151	0	0	0	0	0	270	2.17
58 - 60	59.00	3.54	0	0	1547	2454	0	0	0	0	0	4001	32.17
60	60.00	3.60	0	0	12	35	0	0	0	0	0	47	0.38
TOT.GRUPOS POR FREC.CARGAS:			5601	1260	2743	2834	0	0	0	0	0	12438	100.

CUADRO N° 5.2.

CUADRO 5.3: DISTRIBUCION DEL MERCADO CAUTIVO DE LA ISAPRE DEL SECTOR, EN
 BASE A LOS PLANES ESTABLECIDOS.MERCADO DEL PLAN SUPERIOR .-
 CON BONIFICACION DEL 55.0% / 80.0%.-

TRAMOS DE RENTA EN U. F. R.	RENTA MEDIA TRAMO	COTIZACION 6% OBLIGATORIA	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS -+ 7 CARGAS	TOTAL DE CASOS TRAMO RT	% OBSERV RESPECTO TOTAL
PRIMA PROM.PONDERADA-----			1.36	1.75	2.14	2.53	2.92	3.31	3.70	4.09	4.47		
0 - 2	1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2 - 4	3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
4 - 6	5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6 - 8	7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8 - 10	9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
10 - 12	11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
12 - 14	13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
14 - 16	15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
16 - 18	17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
18 - 20	19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
20 - 22	21.00	1.26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
22 - 24	23.00	1.38	2024	0	0	0	0	0	0	0	0	2024	20.59
24 - 26	25.00	1.50	1572	0	0	0	0	0	0	0	0	1572	15.99
26 - 28	27.00	1.62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
28 - 30	29.00	1.74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
30 - 32	31.00	1.86	0	368	0	0	0	0	0	0	0	368	3.74
32 - 34	33.00	1.98	0	327	0	0	0	0	0	0	0	327	3.33
34 - 36	35.00	2.10	0	291	0	0	0	0	0	0	0	291	2.96
36 - 38	37.00	2.22	0	0	312	0	0	0	0	0	0	312	3.17
38 - 40	39.00	2.34	0	0	259	0	0	0	0	0	0	259	2.63
40 - 42	41.00	2.46	0	0	233	0	0	0	0	0	0	233	2.37
42 - 44	43.00	2.58	0	0	242	242	0	0	0	0	0	484	4.92
44 - 46	45.00	2.70	0	0	0	261	0	0	0	0	0	261	2.65
46 - 48	47.00	2.82	0	0	0	247	0	0	0	0	0	247	2.51
48 - 50	49.00	2.94	0	0	0	228	124	0	0	0	0	352	3.58
50 - 52	51.00	3.06	0	0	0	161	110	0	0	0	0	271	2.76
52 - 54	53.00	3.18	0	0	0	219	119	0	0	0	0	338	3.44
54 - 56	55.00	3.30	0	0	0	0	109	0	0	0	0	109	1.11
56 - 58	57.00	3.42	0	0	0	0	68	33	0	0	0	101	1.03
58 - 60	59.00	3.54	0	0	0	0	1645	611	0	0	0	2256	22.95
60	60.00	3.60	0	0	0	0	23	4	0	0	0	27	0.27
TOT.GRUPOS POR FREC.CARGAS:			3596	986	1046	1358	2198	648	0	0	0	9832	100.

CUADRO 5.4: DISTRIBUCION DEL MERCADO CAUTIVO DE LA ISAPRE DEL SECTOR, EN
 BASE A LOS PLANES ESTABLECIDOS.MERCADO DEL PLAN MEDIO .-
 CON BONIFICACION DEL 55.0% / 70.0%.-

TRAMOS DE RENTA EN U. F. R.	RENTA MEDIA	COTIZACION 6% OBLIGATORIA	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS -+ 7 CARGAS	TOTAL CASOS TRAMO RT	% OBSERV RESPECTO TOTAL
PRIMA PROM.PONDERADA-----			1.29	1.63	1.97	2.32	2.66	3.01	3.35	3.69	4.04		
0 - 2	1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2 - 4	3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
4 - 6	5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6 - 8	7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8 - 10	9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
10 - 12	11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
12 - 14	13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
14 - 16	15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
16 - 18	17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
18 - 20	19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
20 - 22	21.00	1.26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
22 - 24	23.00	1.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
24 - 26	25.00	1.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
26 - 28	27.00	1.62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
28 - 30	29.00	1.74	0	474	0	0	0	0	0	0	0	474	18.32
30 - 32	31.00	1.86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
32 - 34	33.00	1.98	0	0	424	0	0	0	0	0	0	424	16.39
34 - 36	35.00	2.10	0	0	369	0	0	0	0	0	0	369	14.26
36 - 38	37.00	2.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
38 - 40	39.00	2.34	0	0	0	357	0	0	0	0	0	357	13.80
40 - 42	41.00	2.46	0	0	0	301	0	0	0	0	0	301	11.64
42 - 44	43.00	2.58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
44 - 46	45.00	2.70	0	0	0	0	154	0	0	0	0	154	5.95
46 - 48	47.00	2.82	0	0	0	0	109	0	0	0	0	109	4.21
48 - 50	49.00	2.94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
50 - 52	51.00	3.06	0	0	0	0	0	42	0	0	0	42	1.62
52 - 54	53.00	3.18	0	0	0	0	0	46	0	0	0	46	1.78
54 - 56	55.00	3.30	0	0	0	0	0	51	0	0	0	51	1.97
56 - 58	57.00	3.42	0	0	0	0	0	0	11	0	0	11	0.43
58 - 60	59.00	3.54	0	0	0	0	0	0	247	0	0	247	9.55
60	60.00	3.60	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0.08
TOT.GRUPOS POR FREC.CARGAS:			0	474	793	658	263	139	260	0	0	2587	100.

CUADRO N° 5.4.

CUADRO 5.5: DISTRIBUCION DEL MERCADO CAUTIVO DE LA ISAPRE DEL SECTOR, EN
 BASE A LOS PLANES ESTABLECIDOS.MERCADO DEL PLAN BASICO .-
 CON BONIFICACION DEL 55.0% / 55.0%.-

TRAMOS DE RENTA EN U. F. R.	RENTA MEDIA TRAMO	COTIZACION 6% OBLIGATORIA	GRUPOS - 0 CARGAS	GRUPOS - 1 CARGAS	GRUPOS - 2 CARGAS	GRUPOS - 3 CARGAS	GRUPOS - 4 CARGAS	GRUPOS - 5 CARGAS	GRUPOS - 6 CARGAS	GRUPOS - 7 CARGAS	GRUPOS -+ 7 CARGAS	TOTAL CASOS TRAMO RT	% OBSERV RESPECTO TOTAL
PRIMA PROM.PONDERADA			1.16	1.44	1.73	2.01	2.29	2.58	2.86	3.14	3.43		
0 - 2	1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2 - 4	3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
4 - 6	5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
6 - 8	7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
8 - 10	9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
10 - 12	11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
12 - 14	13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
14 - 16	15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
16 - 18	17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
18 - 20	19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
20 - 22	21.00	1.26	2223	0	0	0	0	0	0	0	0	2223	34.94
22 - 24	23.00	1.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
24 - 26	25.00	1.50	0	609	0	0	0	0	0	0	0	609	9.57
26 - 28	27.00	1.62	0	590	0	0	0	0	0	0	0	590	9.27
28 - 30	29.00	1.74	0	0	530	0	0	0	0	0	0	530	8.33
30 - 32	31.00	1.86	0	0	553	0	0	0	0	0	0	553	8.69
32 - 34	33.00	1.98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
34 - 36	35.00	2.10	0	0	0	387	0	0	0	0	0	387	6.08
36 - 38	37.00	2.22	0	0	0	352	0	0	0	0	0	352	5.53
38 - 40	39.00	2.34	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180	2.83
40 - 42	41.00	2.46	0	0	0	0	165	0	0	0	0	165	2.59
42 - 44	43.00	2.58	0	0	0	0	191	86	0	0	0	277	4.35
44 - 46	45.00	2.70	0	0	0	0	0	51	0	0	0	51	0.80
46 - 48	47.00	2.82	0	0	0	0	0	53	0	0	0	53	0.83
48 - 50	49.00	2.94	0	0	0	0	0	40	14	0	0	54	0.85
50 - 52	51.00	3.06	0	0	0	0	0	0	18	0	0	18	0.28
52 - 54	53.00	3.18	0	0	0	0	0	0	23	2	0	25	0.39
54 - 56	55.00	3.30	0	0	0	0	0	0	11	2	0	13	0.20
56 - 58	57.00	3.42	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.03
58 - 60	59.00	3.54	0	0	0	0	0	0	0	82	194	276	4.34
60	60.00	3.60	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0.06
TOT.GRUPOS POR FREQ.CARGAS:			2223	1199	1083	739	536	230	66	90	196	6362	100.

CUADRO 5.6:

DISTRIBUCION DEL MERCADO CAUTIVO
 POR PLANES Y TRAMOS DE RENTA .-

TRAM. EN U.F.R.	RTA. TRAMO	RENTA MED. TRAMO	6% COTIZ OBLIGAT.	PLAN INTERNAC	PLAN ESPECIAL	PLAN SUPERIOR	PLAN MEDIO.	PLAN BASICO	TOT. POR TRAMO	% TRAMO VS TOTAL	VS RENTAS	FRECUEN RENTAS
0 - 2		1.00	0.06	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
2 - 4		3.00	0.18	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
4 - 6		5.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
6 - 8		7.00	0.42	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
8 - 10		9.00	0.54	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
10 - 12		11.00	0.66	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
12 - 14		13.00	0.78	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
14 - 16		15.00	0.90	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
16 - 18		17.00	1.02	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
18 - 20		19.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0.00		0.00
20 - 22		21.00	1.26	0	0	0	0	2223	2223	5.75		1.21
22 - 24		23.00	1.38	0	0	2024	0	0	2024	5.23		1.20
24 - 26		25.00	1.50	0	0	1572	0	609	2181	5.64		1.41
26 - 28		27.00	1.62	0	1393	0	0	590	1983	5.13		1.38
28 - 30		29.00	1.74	0	1089	0	474	530	2093	5.41		1.57
30 - 32		31.00	1.86	0	984	368	0	553	1905	4.93		1.53
32 - 34		33.00	1.98	0	898	327	424	0	1649	4.26		1.41
34 - 36		35.00	2.10	0	658	291	369	387	1705	4.41		1.54
36 - 38		37.00	2.22	0	863	312	0	352	1527	3.95		1.46
38 - 40		39.00	2.34	502	219	259	357	180	1517	3.92		1.53
40 - 42		41.00	2.46	483	200	233	301	165	1382	3.57		1.47
42 - 44		43.00	2.58	424	165	484	0	277	1350	3.49		1.50
44 - 46		45.00	2.70	340	322	261	154	51	1128	2.92		1.31
46 - 48		47.00	2.82	282	303	247	109	53	994	2.57		1.21
48 - 50		49.00	2.94	292	343	352	0	54	1041	2.69		1.32
50 - 52		51.00	3.06	375	179	271	42	18	885	2.29		1.17
52 - 54		53.00	3.18	270	151	338	46	25	830	2.15		1.14
54 - 56		55.00	3.30	344	353	109	51	13	870	2.25		1.24
56 - 58		57.00	3.42	229	270	101	11	2	613	1.59		0.90
58 - 60		59.00	3.54	3799	4001	2256	247	276	10579	27.36		16.14
60		60.00	3.60	111	47	27	2	4	191	0.49		0.30
TOTAL DE CASOS POR PLAN:				7451	12438	9832	2587	6362	38670	100.00		
FRECUENCIA PLAN VS. TOT.:				19.27	32.16	25.43	6.69	16.45	100.00			
REMUN. PROMEDIO DEL PLAN:				53.24	43.78	39.57	39.30	29.81	PROMEDIO TOTAL:			41.93

CUADRO N° 5.6.

4.7.2.3. Evolución de la Incorporación a la ISAPRE

Considerando los resultados conservadores obtenidos hasta la fecha por el sistema en materia de afiliaciones, se ha estimado que del total de trabajadores componentes del mercado cautivo, ascendente a 38.670 casos, se incorporará a la ISAPRE del sector sólo un 70% de ellos, vale decir, una cifra del orden de 27.000 trabajadores. De dicha cantidad, un 57% corresponde a aquellos pertenecientes a la región metropolitana (15.500), y el restante - 43% a provincias (11.500).

VARIABLES DE INCORPORACIÓN

La regla de incorporación para el ingreso de afiliados en Santiago considera los siguientes supuestos:

- Las metas de incorporar las 15.500 personas se alcanzan en un plazo de dos años;
- Para el primer mes de afiliación, se espera perfeccionar 1.050 suscripciones (7% del mercado cautivo);
- Durante los dos primeros años, el ritmo de afiliación mensual decrece respecto del mes anterior, en un 4,34%;
- A partir del 3er. año, y con el objeto de quebrar la tendencia decreciente de la afiliación de los meses anteriores, se incorpora mensualmente una cantidad equivalente a la del mes anterior, aumentada en un 0,7% como promedio.

En relación a la incorporación de afiliados del mercado cautivo existente en las provincias, se consideraron los siguientes supuestos:

- La incorporación de afiliados en las provincias se efectúa a partir del segundo año de funcionamiento de la ISAPRE, esperándose captar el mercado definido también en el plazo de dos años;
- Para el primer mes de afiliación se espera suscribir 840 trabajadores (7% del mercado definido);
- Para los veintitrés meses posteriores de funcionamiento de la ISAPRE en provincias, se espera recibir mensualmente una cifra que decrece en un 5,2% mensual;

- A partir del tercer año de atención en provincias, el ritmo de afiliaciones muestra una tendencia positiva, equivalente a un 1% mensual como promedio.

Tasas de desahucio y no renovación

Existen dos conceptos que afectan al crecimiento del número de cotizantes por ISAPRE, a saber:

Por una parte, la anulación o desahucio de contratos, que para el desarrollo del presente modelo, se ha supuesto que alcanza a un 1% de la cantidad de contratos vigentes al mes anterior. Dicha tasa se ha obtenido al promediar los desahucios y anulaciones del sistema.

En otro ámbito se encuentra el concepto de "no renovación de contratos", definido como el número o tasa de contratos vencidos que al término del período de vigencia de la póliza no se renueva. En este caso, se estimó conveniente aplicar una tasa relevante del 10% de los contratos.

El desarrollo poblacional de la ISAPRE se muestra en el cuadro N° 6 siguiente, "Proyecciones Poblacionales de la ISAPRE del Sector en base a la Incorporación del Mercado Cautivo" (Ver página 77).

En el cuadro referido, se incluye un resumen del período, en el que se entregan las cifras anuales correspondientes a contratos suscritos, número de desahucios y no renovaciones, más la cantidad de contratos vigentes al final de cada año.

CUADRO 6: PROYECCIONES POBLACIONALES DE LA ISAPRE DEL SECTOR
 EN BASE A LA INCORPORACION DEL MERCADO CAUTIVO.
 (PERIODO ENERO-84 A DICBRE- 85.)

PAG.1.-

PERIODO MENSUAL	CONTRATOS SANTIAGO	CONTRATOS PROVINCIS	TOT.CONT DEL MES	CONTRATOS ACUMULAD.	DESAHUC.Y NO RENOV.	INCREMENTO NETO MES	CONTRATOS VIGENTES	POBLACION CUBIERTA
ENERO-84	1050	0	1050	1050	0	1050	1050	2541
FEBRER.	1004	0	1004	2054	11	994	2044	4946
MARZO	961	0	961	3015	20	940	2984	7222
ABRIL	919	0	919	3934	30	889	3873	9374
MAYO	879	0	879	4813	39	840	4714	11408
JUNIO	841	0	841	5654	47	794	5508	13329
JULIO	804	0	804	6459	55	749	6257	15142
AGOST	769	0	769	7228	63	707	6964	16853
SPTBR	736	0	736	7964	70	666	7630	18466
OCTUB	704	0	704	8668	76	628	8258	19985
NOVBR	674	0	674	9342	83	591	8849	21415
DICBR	644	0	644	9986	88	556	9405	22760
RESUMEN ANUAL:	TOTAL SUSCRIPCIONES :			9986	DESAHUC.Y NO RENOV:		581	
	PROMEDIO MENS.SUSCRIP:			832	PROMEDIO NO RENOV.:		48	
	PROMEDIO INCRMTO.MENS:			784	TASA PROM.INCRMTO.:		24.10 %.	
ENERO-85	616	840	1456	11443	199	1257	10662	25802
FEBRER.	590	796	1385	12828	207	1178	11841	28654
MARZO	564	754	1318	14146	214	1103	12944	31324
ABRIL	539	714	1254	15400	221	1033	13976	33823
MAYO	516	677	1193	16593	228	965	14942	36159
JUNIO	494	641	1135	17728	234	901	15843	38340
JULIO	472	608	1080	18807	239	841	16684	40375
AGOST	452	576	1027	19835	244	784	17467	42271
SPTBR	432	545	977	20812	248	729	18197	44036
OCTUB	413	517	930	21742	252	678	18874	45676
NOVBR	395	490	885	22627	256	629	19503	47198
DICBR	378	464	842	23469	259	583	20086	48607
RESUMEN ANUAL:	TOTAL SUSCRIPCIONES :			13483	DESAHUC.Y NO RENOV:		2802	
	PROMEDIO MENS.SUSCRIP:			1124	PROMEDIO NO RENOV.:		234	
	PROMEDIO INCRMTO.MENS:			890	TASA PROM.INCRMTO.:		6.57 %.	

CUADRO N° 6
Página 1.

CUADRO 6: PROYECCIONES POBLACIONALES DE LA ISAPRE DEL SECTOR
 EN BASE A LA INCORPORACION DEL MERCADO CAUTIVO.
 (PERIODO ENERO-86 A DICBRE- 87.)

PAG.2.-

PERIODO MENSUAL	CONTRATOS SANTIAGO	CONTRATOS PROVINCIAS	TOT.CONT DEL MES	CONTRATOS ACUMULAD.	DESAHUC.Y NO RENOV.	INCREMENTO NETO MES	CONTRATOS VIGENTES	POBLACION CUBIERTA
ENERO-86	383	439	822	24291	346	476	20561	49759
FEBRER.	387	416	804	25095	344	459	21021	50870
MARZO	391	395	786	25881	342	444	21465	51944
ABRIL	395	374	769	26650	340	429	21894	52983
MAYO	399	354	753	27403	338	415	22309	53987
JUNIO	403	336	738	28141	337	402	22711	54959
JULIO	406	318	724	28866	335	389	23100	55901
AGOST	410	301	711	29576	334	377	23477	56814
SPTBR	413	285	698	30275	333	366	23843	57699
OCTUB	416	270	686	30961	331	355	24197	58558
NOVBR	419	256	675	31636	330	345	24542	59392
DICBR	422	243	664	32300	330	335	24877	60202
RESUMEN ANUAL:	TOTAL SUSCRIPCIONES :			8831	DESAHUC.Y NO RENOV:		4040	
	PROMEDIO MENS.SUSCRIP:			736	PROMEDIO NO RENOV.:		337	
	PROMEDIO INCRMTO.MENS:			399	TASA PROM.INCRMTO.:		1.80 %.	
ENERO-87	424	247	671	32972	331	340	25217	61025
FEBRER.	427	251	678	33650	333	345	25562	61861
MARZO	429	255	684	34334	334	350	25912	62708
ABRIL	432	258	690	35024	336	354	26267	63565
MAYO	434	262	696	35720	338	358	26624	64431
JUNIO	436	265	701	36421	340	361	26986	65305
JULIO	438	268	706	37127	342	364	27350	66186
AGOST	440	271	711	37839	345	367	27716	67073
SPTBR	442	274	716	38554	347	369	28085	67966
OCTUB	444	276	720	39275	349	371	28456	68863
NOVBR	446	279	724	39999	352	372	28828	69764
DICBR	447	281	728	40728	355	374	29202	70669
RESUMEN ANUAL:	TOTAL SUSCRIPCIONES :			8427	DESAHUC.Y NO RENOV:		4102	
	PROMEDIO MENS.SUSCRIP:			702	PROMEDIO NO RENOV.:		342	
	PROMEDIO INCRMTO.MENS:			360	TASA PROM.INCRMTO.:		1.34 %.	

CUADRO 6: PROYECCIONES POBLACIONALES DE LA ISAPRE DEL SECTOR
 EN BASE A LA INCORPORACION DEL MERCADO CAUTIVO.
 (PERIODO ENERO-88 A DICBRE- 88.)

PAG.3.-

PERIODO MENSUAL	CONTRATOS SANTIAGO	CONTRATOS PROVINCIS	TOT.CONT DEL MES	CONTRATOS ACUMULAD.	DESAHUC.Y NO RENOV.	INCREMENTO NETO MES	CONTRATOS VIGENTES	POBLACION CUBIERTA
ENERO-88	449	283	732	41460	359	373	29575	71572
FEBRER.	450	286	736	42196	364	372	29947	72473
MARZO	452	288	739	42935	368	371	30319	73372
ABRIL	453	289	743	43678	372	370	30689	74268
MAYO	454	291	746	44423	376	369	31058	75161
JUNIO	456	293	749	45172	381	368	31426	76052
JULIO	457	295	751	45923	385	367	31793	76939
AGOST	458	296	754	46678	389	365	32158	77822
SPTBR	459	297	757	47434	393	364	32522	78702
OCTUB	460	299	759	48193	397	362	32883	79578
NOVBR	461	300	761	48955	401	360	33244	80449
DICBR	462	301	764	49718	405	358	33602	81317
RESUMEN ANUAL:	TOTAL SUSCRIPCIONES :			8991	DESAHUC.Y NO RENOV:		4591	
	PROMEDIO MENS.SUSCRIP:			749	PROMEDIO NO RENOV.:		383	
	PROMEDIO INCRMTO.MENS:			367	TASA PROM.INCRMTO.:		1.18 %.	

RESUMEN DEL PERIODO:	CONTRATOS DEL AÑO	DES-NO REN DEL AÑO	INCREMENTO DEL AÑO	CONTRATOS VIGENTES	% MENSUAL INCORPOR
ANO 1984:	9986	581	9405	9405	24.10
ANO 1985:	13483	2802	10681	20086	6.57
ANO 1986:	8831	4040	4791	24877	1.80
ANO 1987:	8427	4102	4325	29202	1.34
ANO 1988:	8991	4591	4400	33602	1.18

4.7.2.4. Comportamiento esperado de cotizantes e ingresos de operación (primas).

La cuarta etapa del modelo contempla calcular el desarrollo de la masa de afiliados cotizantes, como asimismo los ingresos mensuales de operación, constituidos por el pago de primas y diferenciales entre cotización obligatoria y prima de salud.

El primer elemento que se analiza es el correspondiente al desarrollo mensual de los cotizantes, en el cual se aplicaron los siguientes supuestos:

- Morosidad Estimada

La tasa de morosidad neta del sistema de ISAPRES, de acuerdo a información publicada en el semanario Estrategia, oscila entre un 3% y un 7%, con una media de un 5%. A dicho porcentaje se le debe agregar la tasa que representan aquellos trabajadores por los que se declara y paga con atraso, el cual en la práctica alcanza un promedio de cuatro meses.

Considerando la evolución probable del empleo en los próximos años, se esperan las siguientes tasas de morosidad:

A ñ o	Pago Oportuno	Declaración	Morosidad Neta
1984	75%	20%	5%
1985	78	17	5
1986	81	14	5
1987	84	11	5
1988	87	8	5

En segundo lugar, se calcularon los ingresos mensuales de operación, de los cuales se diferencian los siguientes ítems:

- Ingresos por pago normal de primas plan básico;
- Ingresos por pago normal de primas plan medio;

- Ingreso por pago normal de primas plan superior;
- Ingreso por pago normal de primas plan especial;
- Ingreso por pago normal de primas plan internacional;
- Ingreso por pago atrasado de declaraciones;
- Ingreso por diferencial de cotizaciones.

Para el cálculo de los ingresos por los cinco primeros conceptos, se supuso que los afiliados cotizantes se distribuyen proporcionalmente en los diferentes planes, de acuerdo a las frecuencias señaladas en el cuadro N° 5.6. anterior.

Es importante, por los montos que significa, destacar el concepto de "diferencial de cotización". De acuerdo a la aplicación del modelo, un 14% de los ingresos anuales de operación están constituidos por dicho concepto, cantidad que permite enfrentar las posibles variaciones positivas que existan respecto de los costos esperados o de un aumento en el atraso de los pagos por cotizaciones.

En el promedio de los cinco años analizados, se llegan a establecer las siguientes cifras en U.F., por ítem:

Concepto	Monto Acumulado	Porcentaje del Total
Plan Básico	266.596	10 %
Plan Medio	146.703	5 %
Plan Superior	523.117	19 %
Plan Especial	702.731	25 %
Plan Internacional	454.151	16 %
Pago Declarac. Atrasadas	291.163	10 %
Diferencial	394.910	14 %
Total	2.779.371	100 %

La cuantificación mensual de todos los conceptos se encuentran en el cuadro N° 7, "Proyección de Comportamiento de la Masa de Cotizantes y de Ingresos de Operación", que incluye un resumen del período (Ver página 82).

PROYECCION DE COMPORTAMIENTO DE LA MASA DE COTIZANTES Y DE INGRESOS DE OPERACION. (INCLUYE: PAGO DE PRIMAS, PAGO DE DECLARACIONES Y DIFERENCIAL ENTRE PRIMAS Y PORC.OBLIG) (PERIODO: ENERO-84 A DICIEMBRE-85).

PERIODO DE ANALISIS	CONTRA-TOS VIGENTS!	COMPORT. DE PAGOS MENS	DE COTIZANTES! DECLA MENS	MORA! MENS!	INGRS PRIMA P. BAS	INGRS PRIMA P. MED	INGRS PRIMA P. SUP	INGRS PRIMA P. ESP	INGRS PRIMA P. INT	INGRS TOTAL PRIMA	INGRS DECLA ANTER	INGRS DIFER COTIZ	INGRS TOTAL OPERA	INGRS PROYE MENS	INGRS REA/PRO (EN %)
ENERO-84	1050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
FEBRER.	2044	788	210	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
MARZO	2984	1533	409	102	216	119	425	571	369	1700	0	282	1981	2642	75.00
ABRIL	3873	2238	597	149	421	232	827	1111	718	3309	0	548	3857	5142	75.00
MAYO	4714	2905	775	194	615	339	1207	1622	1048	4831	0	800	5631	7508	75.00
JUNIO	5508	3535	943	236	799	439	1567	2105	1360	6270	453	1114	7837	9745	80.42
JULIO	6257	4131	1102	275	972	535	1907	2562	1655	7631	882	1410	9923	11859	83.67
AGOST	6964	4693	1251	313	1135	625	2228	2993	1934	8916	1288	1690	11894	13856	85.84
SPTBR	7630	5223	1393	348	1290	710	2531	3400	2197	10129	1672	1954	13755	15741	87.38
OCTUB	8258	5723	1526	382	1436	790	2817	3784	2446	11273	2035	2204	15512	17520	88.54
NOVBR	8849	6194	1652	413	1573	866	3087	4147	2680	12352	2378	2439	17169	19197	89.44
DICBR	9405	6637	1770	442	1703	937	3341	4488	2900	13368	2701	2661	18730	20776	90.15
RESUMEN ANUAL:	TOTALES POR CONCEPTO :				10160	5591	19936	26781	17308	79776	11409	15102	106288	123985	85.73
	DIST. INGRSOS POR PLAN: %				9.56	5.26	18.76	25.20	16.28	75.06	10.73	14.21	100.00		
ENERO-85	10662	7336	1599	470	1824	1004	3580	4809	3108	14325	3006	2870	20201	22263	90.74
FEBRER.	11841	8316	1813	533	2016	1110	3957	5315	3435	15833	3294	3168	22295	23661	94.23
MARZO	12944	9236	2013	592	2286	1258	4486	6026	3894	17950	3565	3563	25078	26824	93.49
ABRIL	13976	10096	2200	647	2539	1397	4981	6692	4325	19934	3820	3934	27687	29788	92.95
MAYO	14942	10902	2376	699	2775	1527	5446	7315	4728	21791	3451	4181	29423	32564	90.35
JUNIO	15843	11655	2540	747	2997	1649	5880	7899	5105	23529	3912	4545	31986	35162	90.97
JULIO	16684	12358	2693	792	3204	1763	6286	8444	5457	25154	4345	4886	34384	37590	91.47
AGOST	17467	13013	2836	834	3397	1869	6665	8954	5787	26672	4749	5204	36625	39858	91.89
SPTBR	18197	13625	2969	873	3577	1968	7019	9429	6094	28087	5128	5501	38717	41974	92.24
OCTUB	18874	14193	3093	910	3745	2061	7349	9872	6380	29407	5482	5778	40667	43945	92.54
NOVBR	19503	14722	3209	944	3901	2147	7656	10284	6646	30634	5813	6036	42484	45779	92.80
DICBR	20086	15212	3316	975	4047	2227	7941	10667	6894	31775	6122	6276	44173	47484	93.03
RESUMEN ANUAL:	TOTALES POR CONCEPTO :				36308	19980	71245	95707	61852	285091	52687	55942	393721	426892	92.23
	DIST. INGRSOS POR PLAN: %				9.22	5.07	18.10	24.31	15.71	72.41	13.38	14.21	100.00		

PERIODO DE ANALISIS	CONTRA-TOS VIGENTS!	COMPORT. DE PAGOS MENS	DE COTIZANTES! DECLA MENS	MORA! MENS!	INGRS PRIMA P. BAS	INGRS PRIMA P. MED	INGRS PRIMA P. SUP	INGRS PRIMA P. ESP	INGRS PRIMA P. INT	INGRS TOTAL PRIMA	INGRS DECLA ANTER	INGRS DIFER COTIZ	INGRS TOTAL OPERA	INGRS PROYE MENS	INGRS REA/PRO (EN %)
ENERO-86	20561	16269	2812	1004	4182	2301	8205	11022	7123	32834	6409	6499	45742	49066	93.23
FEBRER.	21021	16655	2879	1028	4472	2461	8775	11788	7618	35115	6677	6921	48713	50532	96.40
MARZO	21465	17027	2943	1051	4578	2519	8983	12067	7799	35947	6925	7100	49972	51729	96.61
ABRIL	21894	17386	3005	1073	4680	2576	9184	12337	7973	36750	7156	7272	51177	52884	96.77
MAYO	22309	17734	3065	1095	4779	2630	9378	12598	8141	37526	6069	7220	50815	54001	94.10
JUNIO	22711	18070	3123	1115	4875	2682	9565	12849	8304	38276	6213	7368	51857	55080	94.15
JULIO	23100	18396	3179	1136	4967	2733	9746	13093	8462	39001	6352	7511	52865	56124	94.19
AGOST	23477	18711	3234	1155	5057	2783	9922	13329	8614	39704	6486	7650	53840	57135	94.23
SPTBR	23843	19016	3287	1174	5143	2830	10092	13557	8762	40384	6616	7784	54784	58114	94.27
OCTUB	24197	19312	3338	1192	5227	2876	10257	13778	8905	41043	6741	7914	55698	59063	94.30
NOVBR	24542	19600	3388	1210	5309	2921	10417	13993	9043	41683	6862	8040	56585	59983	94.34
DICBR	24877	19879	3436	1227	5388	2965	10572	14201	9178	42303	6980	8162	57445	60876	94.36
RESUMEN ANUAL:	TOTALES POR CONCEPTO :				58656	32277	115096	154614	99922	460565	79487	89442	629494	664587	94.72
	DIST. INGRSOS POR PLAN: %				9.32	5.13	18.28	24.56	15.87	73.16	12.63	14.21	100.00		
ENERO-87	25217	20896	2736	1244	5464	3007	10722	14404	9309	42906	7094	8281	58280	61743	94.39
FEBRER.	25562	21182	2774	1261	5744	3161	11271	15141	9785	45102	7205	8663	60969	62585	97.42
MARZO	25912	21472	2812	1278	5823	3204	11425	15348	9919	45719	7312	8783	61813	63441	97.43
ABRIL	26267	21766	2850	1296	5902	3248	11582	15558	10055	46345	7416	8904	62664	64310	97.44
MAYO	26624	22064	2889	1313	5983	3292	11740	15771	10192	46979	5906	8759	61644	65191	94.56
JUNIO	26986	22364	2929	1331	6065	3337	11901	15987	10332	47621	5987	8879	62487	66081	94.56
JULIO	27350	22668	2968	1349	6148	3383	12063	16205	10472	48270	6069	9000	63339	66982	94.56
AGOST	27716	22974	3008	1367	6231	3429	12226	16424	10614	48925	6152	9122	64199	67890	94.56
SPTBR	28085	23282	3049	1386	6315	3475	12391	16646	10758	49585	6236	9245	65066	68806	94.56
OCTUB	28456	23591	3089	1404	6400	3522	12557	16869	10902	50250	6321	9369	65940	69728	94.57
NOVBR	28828	23903	3130	1423	6485	3568	12725	17094	11047	50918	6407	9494	66819	70656	94.57
DICBR	29202	24216	3171	1441	6570	3616	12893	17319	11193	51591	6493	9620	67704	71589	94.57
RESUMEN ANUAL:	TOTALES POR CONCEPTO :				73130	40242	143495	192765	124577	574209	78598	108117	760924	799002	95.23
	DIST. INGRSOS POR PLAN: %				9.61	5.29	18.86	25.33	16.37	75.46	10.33	14.21	100.00		

PERIODO DE ANALISIS	CONTRA-TOS VIGENTS!	COMPORT. DE PAGOS MENS	DE COTIZANTES! DECLA MENS	MORA! MENS!	INGRS PRIMA P. BAS	INGRS PRIMA P. MED	INGRS PRIMA P. SUP	INGRS PRIMA P. ESP	INGRS PRIMA P. INT	INGRS TOTAL PRIMA	INGRS DECLA ANTER	INGRS DIFER COTIZ	INGRS TOTAL OPERA	INGRS PROYE MENS	INGRS REA/PRO (EN %)
ENERO-88	29575	25406	2336	1460	6656	3663	13061	17546	11339	52266	6580	9746	68592	72526	94.58
FEBRER.	29947	25730	2366	1479	6984	3843	13703	18408	11897	54834	6668	10186	71688	73466	97.58
MARZO	30319	26054	2396	1497	7073	3892	13878	18643	12049	55535	6756	10316	72607	74405	97.58
ABRIL	30689	26377	2426	1516	7162	3941	14053	18878	12200	56234	6844	10447	73525	75342	97.59
MAYO	31058	26700	2455	1534	7251	3990	14227	19112	12352	56931	5042	10264	72238	76276	94.71
JUNIO	31426	27021	2485	1553	7339	4039	14401	19346	12502	57627	5107	10390	73123	77208	94.71
JULIO	31793	27341	2514	1571	7427	4087	14574	19578	12653	58320	5171	10515	74006	78137	94.71
AGOST	32158	27660	2543	1590	7515	4136	14747	19810	12803	59011	5235	10640	74886	79062	94.72
SPTBR	32522	27977	2573	1608	7603	4184	14919	20041	12952	59699	5299	10765	75763	79985	94.72
OCTUB	32883	28294	2602	1626	7690	4232	15090	20271	13101	60385	5363	10889	76637	80903	94.73
NOVBR	33244	28609	2631	1644	7777	4280	15261	20501	13249	61067	5426	11013	77506	81818	94.73
DICBR	33602	28922	2659	1662	7864	4327	15431	20729	13396	61747	5490	11136	78372	82728	94.73
RESUMEN ANUAL:	TOTALES POR CONCEPTO :				88342	48613	173345	232864	150492	693656	68982	126307	888945	931856	95.40
	DIST. INGRSOS POR PLAN: %				9.94	5.47	19.50	26.20	16.93	78.03	7.76	14.21	100.00		

RESUMEN DEL PERIODO:	INGRS P. BAS	INGRS P. MED	INGRS P. SUP	INGRS P. ESP	INGRS P. INT	INGRS PRIMA	INGRS DECLR	INGRS DIFER	TOTAL INGRS
ANO 1984:	10160	5591	19936	26781	17308	79776	11409	15102	106288
ANO 1985:	36308	19980	71245	95707	61852	285091	52687	55942	393721
ANO 1986:	58656	32277	115096	154614	99922	460565	79487	89442	629494
ANO 1987:	73130	40242	143495	192765	124577	574209	78598	108117	760924
ANO 1988:	88342	48613	173345	232864	150492	693656	68982	126307	888945

CUADRO N° 7
Página 3.

-4.7.2. Comportamiento de Costos de Operación, Excedentes y Necesidades de Caja

La quinta etapa que corresponde al modelo, de acuerdo a la secuencia previamente definida, comprende el análisis y evaluación de tres elementos de índole financiera que afectan al resultado de la ISAPRE en formación. Dichos conceptos son los siguientes:

- Costos Mensuales de Operación;
- Cálculo de Excedentes Mensuales; y,
- Cálculo de Necesidades de Caja.

Costos Mensuales de Operación

El concepto que se analiza está representado por los costos totales de las prestaciones, menos el monto no bonificado por la aplicación de convenios. A fin de calcular los costos por cada una de las prestaciones señaladas, se ponderaron los distintos valores unitarios por plan, generándose un costo esperado promedio anual correspondiente a Subsídios, Medicina Preventiva y Curativa.

Los costos esperados ponderados por cada concepto de salud se presentan en el cuadro N°8, "Cálculo de los costos esperados ponderados de las prestaciones médicas otorgadas". (Ver páginas 88 a 92).

Carencias

Uno de los conceptos que se introdujo en el desarrollo del modelo de proyecciones, es el referido a las "carencias". Consiste en la aplicación de exclusiones de determinadas atenciones médicas mientras no transcurra un determinado período de tiempo desde el momento de la firma de la póliza. Con el objeto de inhibir la afiliación de tipos de cotizantes con cargas que ya requieran ciertas atenciones específicas antes de incorporarse a la ISAPRE, tal es el caso de las enfermedades de embarazo y parto, cardiovasculares, crónicas y atención dental.

La estructura de carencias utilizadas en el presente ejercicio, se señala en el cuadro N° 8.1 "Estructura de Carencias vigente para la Isapre". (Ver pág. 93).

Los resultados mensuales del costo operacional de la ISAPRE se presentan en el cuadro N° 8.2 "Proyección de Costos Directos por Otorgamiento de Subsidios, Medicina Preventiva y Curativa". (Ver pág. 94).

En dicho cuadro, se presenta el ítem carencias en forma separada, con el fin de mostrar el monto que su aplicación significa.

CUADRO 8.-

CALCULO DE LOS COSTOS ESPERADOS PONDERADOS
DE LAS PRESTACIONES MEDICAS OTORGADAS .-
MEDICINA PREVENTIVA

PAGINA 1.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	FRECUENC EN GRUPO PROMEDIO	COSTO BASE FONASA	COSTO BASE INTERN	PLAN BASICO	PLAN MEDIO	PLAN SUPER	PLAN ESPECIAL	PLAN INTERN
COTIZANTE HOMBRE :	.77	1.70	3.50	1.31	1.31	1.31	1.31	2.70
COTIZANTE MUJ.INFER:	.05	2.20	4.25	0.11	0.11	0.11	0.11	0.21
COTIZANTE FERTIL :	.18	2.20	4.25	0.40	0.40	0.40	0.40	0.77
COSTO DE COTIZTES :	1.00			1.82	1.82	1.82	1.82	3.67
CARGA MUJER INFERTI:	.05	—	—	0	0	0	0	0
CARGA MUJER FERTIL :	.64	—	—	0	0	0	0	0
CARGA LACTANTE :	.23	—	—	0	0	0	0	0
CARGA PRE-ESC/ESCOL:	1.71	—	—	0	0	0	0	0
CARGA ANCIANO :	.03	—	—	0	0	0	0	0
COSTO DE CARGAS :				0	0	0	0	0
NRO.CARGAS PROMEDIO:	2.66			1.803	2.838	1.951	1.226	.2027
PORCENTAJE DE BONIF:(EN PORC.)				100	100	100	100	100
TOTAL COSTO ANUAL POR PLAN :				1.815	1.815	1.815	1.815	3.6725

TIPO DE PLAN	PROPORC. DEL PLAN	COSTO DE PLAN	COSTO PONDER
BASICO	16.45	1.815	0.30
MEDIO	6.69	1.815	0.12
SUPERIOR	25.43	1.815	0.46
ESPECIAL	32.16	1.815	0.58
INTERNAC.	19.27	3.6725	0.71
COSTO AÑO PONDERADO:			2.17

CUADRO 8.-

CALCULO DE LOS COSTOS ESPERADOS PONDERADOS
DE LAS PRESTACIONES MEDICAS OTORGADAS .-
MED. CURAT. CONSULTA

PAGINA 2.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	FRECUENC EN GRUPO PROMEDIO	COSTO BASE FONASA	COSTO BASE INTERN	PLAN BASICO	PLAN MEDIO	PLAN SUPER	PLAN ESPECIAL	PLAN INTERN
COTIZANTE HOMBRE :	.77	0.40	1.20	0.31	0.31	0.31	0.31	0.92
COTIZANTE MUJ. INFER:	.05	0.40	1.20	0.02	0.02	0.02	0.02	0.06
COTIZANTE FERTIL :	.18	0.56	1.70	0.10	0.10	0.10	0.10	0.31
COSTO DE COTIZTES :	1.00			0.43	0.43	0.43	0.43	1.29
CARGA MUJER INFERTI:	.05	0.40	1.20	0.02	0.02	0.02	0.02	0.06
CARGA MUJER FERTIL :	.64	0.56	1.70	0.36	0.36	0.36	0.36	1.09
CARGA LACTANTE :	.23	3.30	10.00	0.76	0.76	0.76	0.76	2.30
CARGA PRE-ESC/ESCOL:	1.71	0.99	3.00	1.69	1.69	1.69	1.69	5.13
CARGA ANCIANO :	.03	1.66	3.35	0.05	0.05	0.05	0.05	0.10
COSTO DE CARGAS :				2.8801	2.8801	2.8801	2.8801	8.6785
NRO. CARGAS PROMEDIO:	2.66			1.803	2.838	1.951	1.226	.2027
PORCENTAJE DE BONIF: (EN PORC.)				55	55	55	87.6	66
TOTAL COSTO ANUAL POR PLAN :				1.31	1.93	1.40	1.54	1.29

TIPO DE PLAN	PROPORC. DEL PLAN	COSTO DE PLAN	COSTO PONDER
BASICO	16.45	1.31	0.22
MEDIO	6.69	1.93	0.13
SUPERIOR	25.43	1.40	0.36
ESPECIAL	32.16	1.54	0.49
INTERNAC.	19.27	1.29	0.25
COSTO AÑO PONDERADO:			1.44

CUADRO 8.-

CALCULO DE LOS COSTOS ESPERADOS PONDERADOS
DE LAS PRESTACIONES MEDICAS OTORGADAS .-
MED. CURAT. EXAMENES

PAGINA 3.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	FRECUENC EN GRUPO PROMEDIO	COSTO BASE FONASA	COSTO BASE INTERN	PLAN BASICO	PLAN MEDIO	PLAN SUPER	PLAN ESPECIAL	PLAN INTERN
COTIZANTE HOMBRE :	.77	2.39	4.13	1.84	1.84	1.84	1.84	3.18
COTIZANTE MUJ. INFER:	.05	2.39	4.13	0.12	0.12	0.12	0.12	0.21
COTIZANTE FERTIL :	.18	3.10	5.19	0.56	0.56	0.56	0.56	0.93
COSTO DE COTIZTES :	1.00			2.52	2.52	2.52	2.52	4.32
CARGA MUJER INFERTI:	.05	2.39	4.13	0.12	0.12	0.12	0.12	0.21
CARGA MUJER FERTIL :	.64	3.10	5.19	1.98	1.98	1.98	1.98	3.32
CARGA LACTANTE :	.23	2.89	5.00	0.66	0.66	0.66	0.66	1.15
CARGA PRE-ESC/ESCOL:	1.71	1.08	2.25	1.85	1.85	1.85	1.85	3.85
CARGA ANCLANO :	.03	6.72	13.54	0.20	0.20	0.20	0.20	0.41
COSTO DE CARGAS :				4.82173	4.82173	4.82173	4.82173	8.9318
NRO. CARGAS PROMEDIO:	2.66			1.803	2.838	1.951	1.226	.2027
PORCENTAJE DE BONIF: (EN PORC.)				55	70	80	87.6	66
TOTAL COSTO ANUAL POR PLAN :				3.18	5.36	4.84	4.15	3.30

TIPO DE PLAN	PROPORC. DEL PLAN	COSTO DE PLAN	COSTO PONDER
BASICO	16.45	3.18	0.52
MEDIO	6.69	5.36	0.36
SUPERIOR	25.43	4.84	1.23
ESPECIAL	32.16	4.15	1.34
INTERNAC.	19.27	3.30	0.64
COSTO AÑO PONDERADO:			4.09

CUADRO 8.-

CALCULO DE LOS COSTOS ESPERADOS PONDERADOS
DE LAS PRESTACIONES MEDICAS OTORGADAS .-
MED. CURAT. HOSPITAL

PAGINA 4.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	FRECUENC EN GRUPO PROMEDIO	COSTO BASE FONASA	COSTO BASE INTERN	PLAN BASICO	PLAN MEDIO	PLAN SUPER	PLAN ESPECIAL	PLAN INTERN
COTIZANTE HOMBRE :	.77	0.87	4.53	0.67	0.67	0.67	0.67	3.49
COTIZANTE MUJ. INFER:	.05	0.87	4.53	0.04	0.04	0.04	0.04	0.23
COTIZANTE FERTIL :	.18	1.51	5.97	0.27	0.27	0.27	0.27	1.07
COSTO DE COTIZTES :	1.00			0.99	0.99	0.99	0.99	4.79
CARGA MUJER INFERTI:	.05	0.87	4.53	0.04	0.04	0.04	0.04	0.23
CARGA MUJER FERTIL :	.64	1.51	5.97	0.97	0.97	0.97	0.97	3.82
CARGA LACTANTE :	.23	0.87	4.50	0.20	0.20	0.20	0.20	1.04
CARGA PRE-ESC/ESCOL:	1.71	0.22	0.11	0.38	0.38	0.38	0.38	0.19
CARGA ANCIANO :	.03	7.57	15.25	0.23	0.23	0.23	0.23	0.46
COSTO DE CARGAS :				1.8133	1.8133	1.8133	1.8133	5.7279
NRO. CARGAS PROMEDIO:	2.66			1.803	2.838	1.951	1.226	.2027
PORCENTAJE DE BONIF: (EN PORC.)				55	70	80	87.6	66
TOTAL COSTO ANUAL POR PLAN :				1.22	2.04	1.85	1.60	3.45

TIPO DE PLAN	PROPORC. DEL PLAN	COSTO DE PLAN	COSTO PONDER
BASICO	16.45	1.22	0.20
MEDIO	6.69	2.04	0.14
SUPERIOR	25.43	1.85	0.47
ESPECIAL	32.16	1.60	0.51
INTERNAC.	19.27	3.45	0.66
COSTO AÑO PONDERADO:			1.99

CUADRO 8.-

CALCULO DE LOS COSTOS ESPERADOS PONDERADOS
DE LAS PRESTACIONES MEDICAS OTORGADAS .-
MED. CURAT. PROCEDIMI

PAGINA 5.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	FRECUENC EN GRUPO PROMEDIO	COSTO BASE FONASA	COSTO BASE INTERN	PLAN BASICO	PLAN MEDIO	PLAN SUPER	PLAN ESPECIAL	PLAN INTERN
COTIZANTE HOMBRE :	.77	4.06	5.38	3.13	3.13	3.13	3.13	4.14
COTIZANTE MUJ. INFER:	.05	4.06	5.38	0.20	0.20	0.20	0.20	0.27
COTIZANTE FERTIL :	.18	4.67	6.30	0.84	0.84	0.84	0.84	1.13
COSTO DE COTIZTES :	1.00			4.17	4.17	4.17	4.17	5.55
CARGA MUJER INFERTI:	.05	4.06	5.38	0.20	0.20	0.20	0.20	0.27
CARGA MUJER FERTIL :	.64	4.67	6.30	2.99	2.99	2.99	2.99	4.03
CARGA LACTANTE :	.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CARGA PRE-ESC/ESCOL:	1.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CARGA ANCIANO :	.03	16.62	33.49	0.50	0.50	0.50	0.50	1.00
COSTO DE CARGAS :				3.6904	3.6904	3.6904	3.6904	5.3057
NRO. CARGAS PROMEDIO:	2.66			1.803	2.838	1.951	1.226	.2027
PORCENTAJE DE BONIF: (EN PORC.)				55	70	80	87.6	66
TOTAL COSTO ANUAL POR PLAN :				3.67	5.68	5.50	5.14	3.93

TIPO DE PLAN	PROPORC. DEL PLAN	COSTO DE PLAN	COSTO PONDER
BASICO	16.45	3.67	0.60
MEDIO	6.69	5.68	0.38
SUPERIOR	25.43	5.50	1.40
ESPECIAL	32.16	5.14	1.65
INTERNAC.	19.27	3.93	0.76
COSTO AÑO PONDERADO:			4.79

CUADRO 8.-

CALCULO DE LOS COSTOS ESPERADOS PONDERADOS
DE LAS PRESTACIONES MEDICAS OTORGADAS .-
===== SUBS. INCAP. LABORAL =====

PAGINA 6.

TIPO DE COTIZANTE O CARGA	FRECUENC EN GRUPO PROMEDIO	DIAS SUBSIDIO AÑO	DIAS PLAN BASICO	DIAS PLAN MEDIO	DIAS PLAN SUPER	DIAS PLAN ESPECIAL	DIAS PLAN INTERN
COTIZANTE HOMBRE :	.77	2.40	1.85	1.85	1.85	1.85	1.85
COTIZANTE MUJ. INFER:	.05	2.40	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12
COTIZANTE FERTIL :	.18	12.40	2.23	2.23	2.23	2.23	2.23
DIAS/SUBS. AL AÑO :			4.20	4.20	4.20	4.20	4.20
RENTA PROM. POR PLAN:			29.81	39.3	39.57	43.78	53.24
PORCENTAJE DE BONIF: (EN PORC.)			100	100	100	100	100
TOTAL COSTO ANUAL POR PLAN :			4.83	6.37	6.41	7.10	8.63

TIPO DE PLAN	PROPORC. DEL PLAN	COSTO DE PLAN	COSTO PONDER
BASICO	16.45	4.83	0.79
MEDIO	6.69	6.37	0.43
SUPERIOR	25.43	6.41	1.63
ESPECIAL	32.16	7.10	2.28
INTERNAC.	19.27	8.63	1.66
COSTO AÑO PONDERADO:			6.80

CUADRO 8.1:

ESTRUCTURA DE CARENCIAS APLICADAS
A LA POBALCION INCORPORADA A LA
ISAPRE DEL SECTOR.-

PAGINA 1.

1.- COSTOS ANUALES ESPERADOS PARA LAS ENFERMEDADES CON CARENCIAS.-
(VALORES AL 100 %, EXPRESADOS EN U.F.)

TIPO DE PLAN.	EMBARAZO Y PARTO	CARDIO-VASCULAR	CRONICAS	ATENCION DENTAL
PLAN BASICO	2.12	0.50	0.80	0
PLAN MEDIO	2.12	0.50	0.80	0
PLAN SUPERIOR	2.12	0.50	0.80	0
PLAN ESPECIAL	2.12	0.50	0.80	0.60
PLAN INTERNAC.	3.92	1.00	1.90	0

2.- DISTRIBUCION DE LAS FRECUENCIAS DE APLICACION DE
LAS CARENCIAS SEGUN TIPOS DE COTIZANTES O CARGAS

TIPO DE COTIZTE.O CARGA	ENFERMED. EMBARAZO Y PARTO	ENFERMED. CARDIO-VASCULAR	ENFERMED. CRONICAS	ATENCION DENTAL Y OTROS
COT. HOMBRE :	0 %	60.00 %	53.17 %	28.98 %
COT. MUJ. INFERTIL:	0 %	3.00 %	3.45 %	1.88 %
COT. MUJ. FERTIL :	31.10 %	10.00 %	12.42 %	6.77 %
CAR. CONYUGE FERT:	68.90 %	15.00 %	27.54 %	15.01 %
CAR. CONYUGE INF.:	0 %	5.00 %	2.29 %	1.17 %
CAR. LACTANTE :	0 %	0 %	0 %	5.39 %
CAR. PRE-ESC-ESC.:	0 %	0 %	0 %	40.10 %
CAR. ANCIANO :	0 %	7.00 %	1.13 %	0.70 %
TOTALES :	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %

CUADRO N° 8.1.

PROYECCION DE COSTOS DIRECTOS DE OPERACION POR OTORGAMIENTO DE
 SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL, MEDICINA PREVENTIVA Y CURATIVA,
 - CONSULTAS, EXAMENES, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS .-
 (PERIODO: ENERO-84 A DICIEMBRE-85).-

MES-ANO DE ANALISIS	CONTRATOS VIGENTES A FIN MES	POBLACION CUBIERTA EN EL MES	COSTO EN PRESTAC. SUBSIDIO	COSTO EN PRESTAC. PREVENT.	COSTO EN CURATIVA CONSULTA	COSTO EN CURATIVA EXAMENES	COSTO EN CURATIVA HOSPITAL	COSTO EN CURATIVA PROCEDIM	COSTO EN TOTAL DE CURATIVA	COSTO BRUTO MENSUAL	MENOS REBAJA DE CARENCIAS	COSTO EN TOTAL DE SALUD
ENERO-84	1050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FEBRER.	2044	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	2984	2414	565	180	120	340	165	398	1023	1769	134	1635
ABRIL	3873	4699	1100	351	233	662	322	775	1992	3443	257	3187
MAYO	4714	6861	1607	513	340	966	470	1132	2908	5027	370	4657
JUNIO	5508	8905	2085	665	442	1254	610	1469	3775	6525	474	6052
JULIO	6257	10837	2538	810	537	1526	743	1788	4594	7941	569	7373
AGOST	6964	12662	2965	946	628	1783	868	2089	5367	9279	655	8624
SPTBR	7630	14385	3368	1075	713	2026	986	2373	6098	10541	709	9832
OCTUB	8258	16010	3749	1196	794	2255	1097	2641	6787	11732	756	10976
NOVBR	8849	17542	4108	1311	870	2471	1202	2894	7436	12855	797	12058
DICBR	9405	18986	4446	1419	941	2674	1301	3132	8048	13912	831	13081
RESUMEN DEL AÑO:	TOTAL COSTO BRUTO :		83025.-		COSTO SUBSIDIO INCAP.LABORAL :		26530		COSTO MEDICINA PREVENTIVA :		8466	
	MENOS CARENCIAS :		5550		COSTO MEDICINA CURAT. BRUTO :		48028		CUR.NETO :		42478	
	TOTAL COSTO NETO :		77475									
ENERO-85	10662	20344	4764	1520	1009	2865	1394	3356	8624	14908	864	14044
FEBRER.	11841	21622	5063	1616	1072	3045	1482	3566	9165	15844	895	14949
MARZO	12944	24512	5740	1832	1215	3452	1680	4043	10391	17962	963	16999
ABRIL	13976	27221	6374	2034	1350	3834	1865	4490	11539	19947	1023	18924
MAYO	14942	29758	6968	2224	1476	4191	2039	4908	12614	21806	1077	20730
JUNIO	15843	32132	7524	2401	1593	4525	2202	5300	13621	23546	1123	22423
JULIO	16684	34351	8044	2567	1703	4838	2354	5666	14561	25172	1163	24009
AGOST	17467	36423	8529	2722	1806	5130	2496	6008	15440	26690	1197	25493
SPTBR	18197	38356	8982	2866	1902	5402	2628	6327	16259	28107	1207	26900
OCTUB	18874	40158	9403	3001	1991	5656	2752	6624	17023	29427	1212	28215
NOVBR	19503	41834	9796	3126	2074	5892	2867	6900	17733	30655	1212	29443
DICBR	20086	43392	10161	3242	2152	6111	2973	7157	18394	31797	1209	30588
RESUMEN DEL AÑO:	TOTAL COSTO BRUTO :		285862.-		COSTO SUBSIDIO INCAP.LABORAL :		91347		COSTO MEDICINA PREVENTIVA :		29150	
	MENOS CARENCIAS :		13145		COSTO MEDICINA CURAT. BRUTO :		165365		CUR.NETO :		152220	
	TOTAL COSTO NETO :		272717									

PROYECCION DE COSTOS DIRECTOS DE OPERACION POR OTORGAMIENTO DE
 SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL, MEDICINA PREVENTIVA Y CURATIVA,
 - CONSULTAS, EXAMENES, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS .-
 (PERIODO: ENERO-86 A DICIEMBRE-87).-

MES-ANO DE ANALISIS	CONTRATOS VIGENTES A FIN MES	POBLACION CUBIERTA EN EL MES	COSTO EN PRESTAC. SUBSIDIO	COSTO EN PRESTAC. PREVENT.	COSTO EN CURATIVA CONSULTA	COSTO EN CURATIVA EXAMENES	COSTO EN CURATIVA HOSPITAL	COSTO EN CURATIVA PROCEDIM	COSTO EN TOTAL DE CURATIVA	COSTO BRUTO MENSUAL	MENOS REBAJA DE CARENCIAS	COSTO EN TOTAL DE SALUD
ENERO-86	20561	44838	10499	3350	2223	6315	3073	7396	19007	32856	1206	31650
FEBRER.	21021	46177	10813	3451	2290	6504	3164	7617	19574	33838	1203	32635
MARZO	21465	47271	11069	3532	2344	6658	3239	7797	20038	34639	1147	33492
ABRIL	21894	48327	11316	3611	2396	6806	3312	7971	20486	35413	1097	34317
MAYO	22309	49347	11555	3687	2447	6950	3382	8140	20918	36161	1051	35110
JUNIO	22711	50334	11786	3761	2496	7089	3449	8302	21336	36884	1010	35873
JULIO	23100	51288	12010	3832	2543	7223	3515	8460	21741	37583	974	36609
AGOST	23477	52212	12226	3901	2589	7353	3578	8612	22132	38260	942	37318
SPTBR	23843	53106	12435	3968	2633	7479	3639	8760	22512	38915	913	38003
OCTUB	24197	53973	12638	4033	2676	7602	3699	8903	22879	39551	887	38664
NOVBR	24542	54814	12835	4096	2718	7720	3756	9041	23236	40167	863	39303
DICBR	24877	55630	13026	4157	2759	7835	3812	9176	23581	40765	843	39922

RESUMEN DEL AÑO:	TOTAL COSTO BRUTO :	445030.-	COSTO SUBSIDIO INCAP.LABORAL :	142209
	MENOS CARENCIAS :	12135	COSTO MEDICINA PREVENTIVA :	45381
	TOTAL COSTO NETO :	432896	COSTO MEDICINA CURAT. BRUTO :	257440
			CUR.NETO :	245305

ENERO-87	25217	56422	13212	4216	2798	7946	3866	9307	23917	41345	825	40520
FEBRER.	25562	57192	13392	4274	2836	8055	3919	9433	24243	41909	809	41100
MARZO	25912	57974	13575	4332	2875	8165	3973	9563	24575	42482	796	41686
ABRIL	26267	58768	13761	4391	2914	8277	4027	9693	24912	43064	786	42278
MAYO	26624	59573	13950	4452	2954	8390	4082	9826	25253	43654	779	42875
JUNIO	26986	60387	14140	4512	2994	8505	4138	9960	25598	44250	774	43476
JULIO	27350	61209	14333	4574	3035	8621	4194	10096	25947	44853	771	44082
AGOST	27716	62040	14527	4636	3076	8738	4251	10233	26298	45462	770	44691
SPTBR	28085	62877	14723	4698	3118	8856	4309	10371	26653	46075	771	45304
OCTUB	28456	63720	14921	4761	3160	8974	4366	10510	27011	46693	772	45920
NOVBR	28828	64568	15119	4825	3202	9094	4425	10650	27370	47314	775	46539
DICBR	29202	65420	15319	4888	3244	9214	4483	10791	27731	47939	779	47159

RESUMEN DEL AÑO:	TOTAL COSTO BRUTO :	535040.-	COSTO SUBSIDIO INCAP.LABORAL :	170971
	MENOS CARENCIAS :	9408	COSTO MEDICINA PREVENTIVA :	54560
	TOTAL COSTO NETO :	525632	COSTO MEDICINA CURAT. BRUTO :	309508
			CUR.NETO :	300100

PROYECCION DE COSTOS DIRECTOS DE OPERACION POR OTORGAMIENTO DE
 SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL, MEDICINA PREVENTIVA Y CURATIVA,
 - CONSULTAS, EXAMENES, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS .-
 (PERIODO: ENERO-88 A DICIEMBRE-88).-

MES-ANO DE ANALISIS	CONTRATOS VIGENTES A FIN MES	POBLACION CUBIERTA EN EL MES	COSTO EN PRESTAC. SUBSIDIO	COSTO EN PRESTAC. PREVENT.	COSTO EN CURATIVA CONSULTA	COSTO EN CURATIVA EXAMENES	COSTO EN CURATIVA HOSPITAL	COSTO EN CURATIVA PROCEDIM	COSTO EN TOTAL DE CURATIVA	COSTO BRUTO MENSUAL	MENOS REBAJA DE CARENCIAS	COSTO EN TOTAL DE SALUD
ENERO-88	29575	66276	15519	4952	3286	9334	4542	10932	28094	48566	784	47782
FEBRER.	29947	67135	15720	5017	3329	9455	4601	11074	28459	49196	790	48406
MARZO	30319	67993	15921	5081	3372	9576	4659	11215	28822	49824	795	49029
ABRIL	30689	68849	16122	5145	3414	9697	4718	11356	29185	50451	800	49651
MAYO	31058	69703	16322	5209	3456	9817	4776	11497	29547	51077	805	50272
JUNIO	31426	70555	16521	5272	3499	9937	4835	11638	29908	51701	810	50891
JULIO	31793	71403	16720	5336	3541	10056	4893	11778	30268	52323	814	51509
AGOST	32158	72249	16918	5399	3583	10176	4951	11917	30626	52943	819	52124
SPTBR	32522	73092	17115	5462	3624	10294	5009	12056	30984	53561	823	52738
OCTUB	32883	73931	17312	5524	3666	10413	5066	12195	31339	54176	827	53349
NOVBR	33244	74767	17507	5587	3707	10530	5123	12332	31694	54788	830	53958
DICBR	33602	75599	17702	5649	3749	10647	5181	12470	32046	55398	834	54564
RESUMEN DEL AÑO:	TOTAL COSTO BRUTO :		624003.-		COSTO SUBSIDIO INCAP.LABORAL :		199400					
	MENOS CARENCIAS :		9731		COSTO MEDICINA PREVENTIVA :		63632					
	TOTAL COSTO NETO :		614272		COSTO MEDICINA CURAT. BRUTO :		360972		CUR.NETO :		351240	

RESUMEN DEL PERIODO:	SUBSIDIO	PREVTIVA	CUR.CONS	CUR.EXAM	CUR.HOSP	CUR.PROC	TOT.CURAT	COST.BRUT	REB.CAREN	TOT.COSTO
ANO 1984 :	26530	8466	5618	15957	7764	18688	48028	83025	5550	77475
ANO 1985 :	91347	29150	19344	54942	26732	64346	165365	285862	13145	272717
ANO 1986 :	142209	45381	30115	85535	41617	100174	257440	445030	12135	432896
ANO 1987 :	170971	54560	36206	102834	50034	120434	309508	535040	9408	525632
ANO 1988 :	199400	63632	42226	119933	58354	140459	360972	624003	9731	614272

Desarrollo de Ingresos e Egresos, y Excedentes o Déficit de Caja

El último análisis que contempla el modelo, es el que se refiere al desarrollo consolidado de ingresos y egresos, cuantificación de superávit o déficit de caja y el comportamiento de la garantía estatal o "encaje". Los resultados a que da origen dicha evaluación se entregan en el cuadro N° 9 "Proyección consolidada de Ingresos, Egresos y Excedentes, Encaje, Fondo Préstamos y Requerimientos de Caja". (Ver pág. 101). Se consideraron en el mismo los siguientes supuestos:

- Ingresos Operacionales: Están constituidos por las Cotizaciones, diferencias y pagos atrasados que mensualmente se recauden. Los valores son los informados en el cuadro N° 7 anterior.
- Ingresos No Operacionales: Cuando el flujo de Caja neto presenta superávit, (es decir, cuando el flujo de caja cubre incluso los requerimientos de encaje), los recursos disponibles pasan a constituir un Fondo de eventualidades o Préstamos - cuya fricción genera excedentes. Dichos excedentes mensuales constituyen los ingresos "no operacionales", generados por la fricción del Fondo a una tasa de interés anual estimada en un 12% real.
- Costos de Operación: De acuerdo a lo indicado anteriormente, el presente ítem está referido al costo neto de las prestaciones médicas, señaladas anteriormente en el cuadro N° 8.
- Costo Administrativo: Corresponde a aquellos ítems generados por el uso de recursos complementarios al otorgamiento de las prestaciones. Es decir, remuneraciones del personal, procesamiento de datos, materiales de oficina y otros.

El financiamiento de los costos administrativos durante los dos primeros años, se efectuaría, por una parte, directamente a través de la ISAPRE, y por otra, mediante la aplicación de un convenio de prestación de servicios con entidades afines del sector construcción.

La celebración de dicho convenio permitiría a la institución de salud, repartir durante el período señalado, parte de los costos fijos esperados en función de la población afiliada que se espera mantener como promedio.

En este caso, se ha estimado que la ISAPRE cancelaría a las entidades afines, una comisión mensual equivalente a 0,1243541 Unidades de Fomento por trabajador afiliado. El valor de dicha comisión regirá hasta alcanzar una población acumulada de 20.086 afiliados-mes, cifra que se espera alcanzar al final del segundo año.

- Excedentes de Operación: Dicho elemento corresponde a la diferencia que mensualmente se produce entre los ingresos y los egresos totales, los cuales se destinan a cubrir los déficit de Caja o a aumentar el Fondo de Préstamos.

Análisis del Encaje

De acuerdo al marco legal vigente, las ISAPRES deben mantener una garantía expresada a través de valores monetarios o instrumentos de inversión, debiendo permanecer éstos, en poder del Fondo Nacional de Salud. Por ser este ítem de relevancia dentro del cuadro, los siguientes elementos relacionados con el encaje:

- Encaje Existente

Es la garantía que se mantiene en Fonasa, valorizada al comienzo del período.

- Fricción del Encaje Existente

Se ha supuesto que el encaje o garantía existente genera una rentabilidad anual del 8% real.

- Encaje Mínimo

Corresponde al mínimo de garantía que la Ley exige, equivalente a un 80% de los ingresos operacionales percibidos durante el mes anterior, (con un mínimo de 600 U.F. iniciales).

- Encaje Requerido

En aquellos meses en que la garantía mínima sea superior al encaje existente más la fricción del mes, es necesario incrementar la encaje en un monto equivalente a la diferencia, a fin de dar cumplimiento a las normas legales.

Excedente Disponible

Cuando en un mes determinado se producen excedentes de operación y éstos superan al monto por encaje requerido, se generan las disponibilidades netas del período. Dichos recursos se expresan bajo el ítem "Excedente Disponible", correspondiendo a la diferencia entre los excedentes de operación y el encaje requerido. Si dicha diferencia no es positiva, los requerimientos monetarios pasan a constituir las necesidades de caja.

Fondo de Eventualidades o Préstamos

De acuerdo a lo señalado anteriormente, todas las disponibilidades existentes en cada período pasan a constituir un Fondo acumulado a través del tiempo, el cual es invertido a una tasa de interés promedio anual de un 8%. Dichos intereses se expresan bajo el concepto "Ingresos No Operacionales".

Necesidades de Caja

Bajo este ítem se ha expresado el monto de capital que se necesita mensualmente cuando los ingresos no alcanzan a cubrir los costos totales o el requerimiento de encaje. Las necesidades de caja se consideran como ingresadas en el mes y generan una obligación mediante el pago de intereses, estimados en una tasa del 8% anual, y se amorti-

zan completamente durante el segundo año.

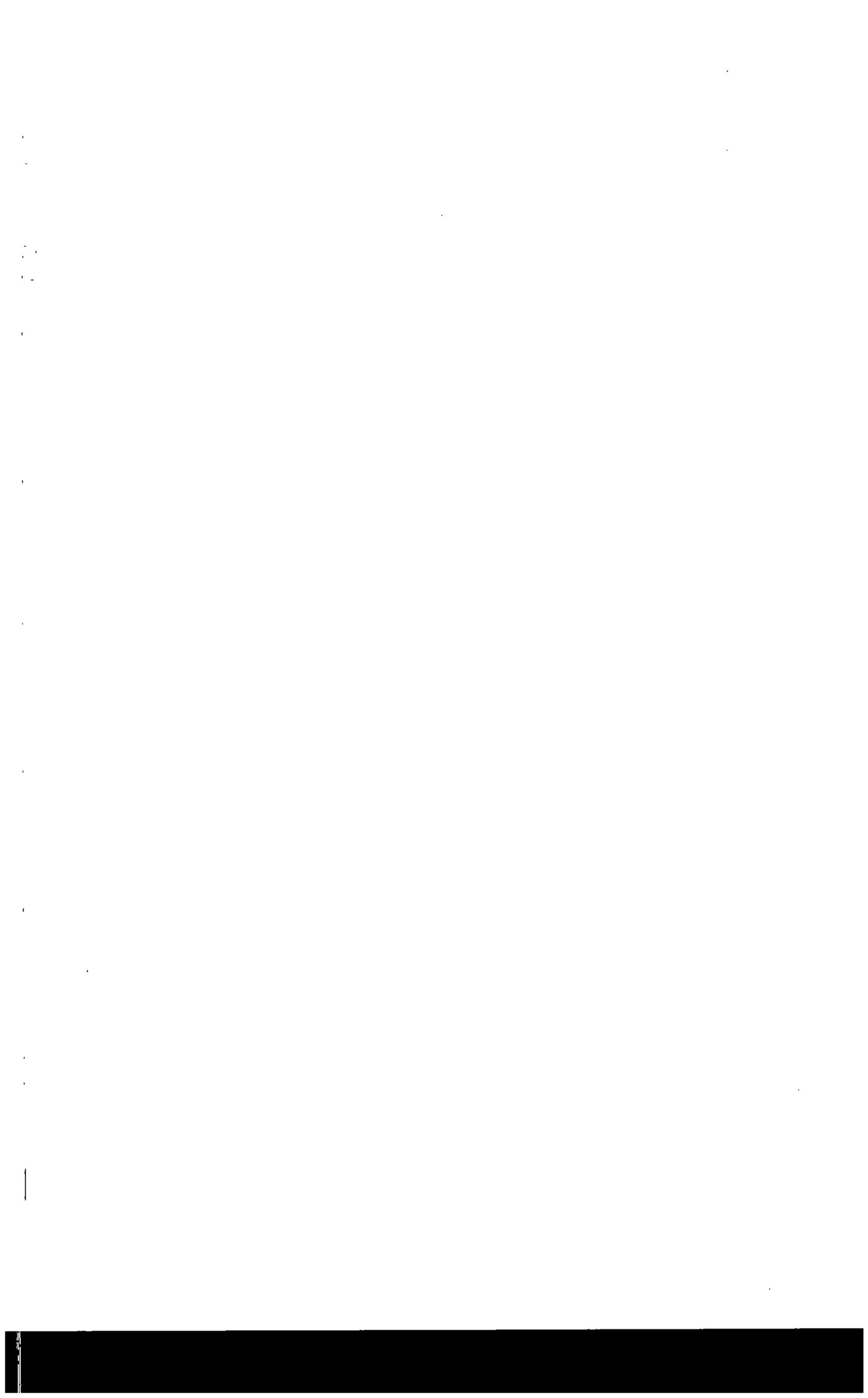
Los intereses que se derivan del financiamiento de las necesidades de caja, como así mismo la amortización de las necesidades de caja cubiertas con préstamos de terceros, se expresan bajo el ítem "Costo Administrativo Directo".

PROYECCION CONSOLIDADA DE INGRESOS Y EGRESOS, EXCEDENTES
Y DEL ENCAJE. CALCULO DE NECESIDADES MENSUALES DE CAJA.-
- VALORES EXPRESADOS EN U.F.R. -
(PERIODO: ENERO-84 A DICBRE.85).

MES-ANO DE ANALISIS	INGRSS DE OPERAC	INGRSS NO OPERAC	TOTAL DE INGRSS	COSTOS DE OPERAC	COSTOS ADMINIS DIRECTS	COSTOS ADMINIS CONVENI	TOTAL DE COSTOS	EXCDTES DE OPERAC	ENCAJE EXISTTE INICIO	FRICCI ENCAJE EN MES	ENCAJE MINIMO LEGAL	ENCAJE REQUER ADICIO	EXCDTES DISPON MENSUAL	FONDO DE EVENTUA	NECESID DE CAJA
MES CERO									0	0	600	600	0	0	600
ENERO-84	0	0	0	0	439	131	569	-569	600	4	600	0	0	0	569
FEBRER.	0	0	0	0	439	254	693	-693	604	4	600	0	0	0	693
MARZO	1981	0	1981	1635	305	371	2311	-330	608	4	600	0	0	0	330
ABRIL	3857	0	3857	3187	306	482	3974	-117	612	4	1585	969	0	0	1087
MAYO	5631	0	5631	4657	313	586	5556	74	1585	10	3085	1490	0	0	1416
JUNIO	7837	0	7837	6052	322	685	7058	779	3085	20	4505	1400	0	0	621
JULIO	9923	0	9923	7373	368	778	8518	1404	4505	29	6270	1736	0	0	332
AGOST	11894	0	11894	8624	370	866	9860	2034	6270	40	7938	1628	406	406	0
SPTBR	13755	4	13759	9832	370	949	11151	2608	7938	51	9515	1526	1082	1488	0
OCTUB	15512	14	15526	10976	370	1027	12373	3153	9515	61	11004	1428	1725	3213	0
NOVBR	17169	30	17199	12058	370	1100	13528	3671	11004	71	12409	1335	2336	5549	0
DICBR	18730	53	18783	13081	370	1170	14621	4162	12409	80	13735	1246	2916	8466	0
AÑO-84:	106288	101	106389	77475	4339	8398	90213	16176		378		13357	8466		5647
ENERO-85	20201	80	20281	14044	649	1326	16019	4262	13735	88	14984	1161	3101	11567	0
FEBRER.	22295	110	22405	14949	647	1472	17069	5336	14984	96	16161	1080	4255	15822	0
MARZO	25078	150	25228	16999	645	1610	19254	5974	16161	104	17836	1571	4403	20225	0
ABRIL	27687	192	27879	18924	644	1738	21305	6574	17836	115	20062	2112	4462	24687	0
MAYO	29423	234	29657	20730	642	1858	23229	6428	20062	129	22150	1959	4469	29156	0
JUNIO	31986	277	32263	22423	640	1970	25032	7231	22150	143	23538	1246	5985	35141	0
JULIO	34384	333	34718	24009	638	2075	26721	7997	23538	151	25589	1900	6097	41239	0
AGOST	36625	391	37017	25493	636	2172	28301	8716	25589	165	27508	1754	6962	48200	0
SPTBR	38717	457	39174	26900	634	2263	29797	9377	27508	177	29300	1616	7762	55962	0
OCTUB	40667	531	41198	28215	632	2347	31194	10004	29300	189	30974	1485	8519	64481	0
NOVBR	42484	612	43095	29443	630	2425	32498	10597	30974	199	32534	1361	9236	73718	0
DICBR	44173	699	44873	30588	628	2498	33713	11159	32534	209	33987	1244	9915	83633	0
AÑO-85:	393721	4068	397788	272717	7664	23754	304134	93654		1765		18487	75167		0

PROYECCION CONSOLIDADA DE INGRESOS Y EGRESOS, EXCEDENTES
Y DEL ENCAJE. CALCULO DE NECESIDADES MENSUALES DE CAJA.-
- VALORES EXPRESADOS EN U.F.R. -
(PERIODO: ENERO-86 A DICIEMBRE.87).

MES-ANO DE ANALISIS	INGRSS DE OPERAC	INGRSS NO OPERAC	TOTAL DE INGRSS	COSTOS DE OPERAC	COSTOS ADMINIS DIRECTS	COSTOS ADMINIS CONVENI	TOTAL DE COSTOS	EXCDTES DE OPERAC	ENCAJE EXISTTE INICIO	FRICCI ENCAJE EN MES	ENCAJE MINIMO LEGAL	ENCAJE REQUER ADICIO	EXCDTES DISPON MENSUAL	FONDO DE EVENTUA	NECESID DE CAJA
ENERO-86	45742	794	46536	31650	1690	0	33340	13195	33987	219	35338	1133	12063	95696	0
FEBRER.	48713	908	49621	32635	1690	0	34325	15296	35338	227	36594	1028	14268	109964	0
MARZO	49972	1043	51016	33492	1690	0	35182	15834	36594	235	38971	2141	13692	123656	0
ABRIL	51177	1173	52351	34317	1690	0	36007	16344	38971	251	39978	757	15588	139244	0
MAYO	50815	1321	52136	35110	1690	0	36800	15337	39978	257	40942	707	14630	153874	0
JUNIO	51857	1460	53317	35873	1690	0	37563	15754	40942	263	40652	0	15754	169627	0
JULIO	52865	1610	54474	36609	1690	0	38299	16175	41205	265	41486	15	16160	185788	0
AGOST	53840	1763	55602	37318	1690	0	39008	16594	41486	267	42292	539	16055	201843	0
SPTBR	54784	1915	56699	38003	1690	0	39693	17006	42292	272	43072	508	16498	218341	0
OCTUB	55698	2072	57770	38664	1690	0	40354	17416	43072	277	43827	478	16938	235279	0
NOVBR	56585	2233	58818	39303	1690	0	40993	17824	43827	282	44559	450	17375	252654	0
DICBR	57445	2397	59843	39922	1690	0	41612	18231	44559	287	45268	423	17808	270462	0
AÑO-86:	629494	18689	648183	432896	20280	0	453176	195007		3103		8178	186829		0
ENERO-87	58280	2566	60847	40520	1775	0	42295	18551	45268	291	45956	397	18154	288617	0
FEBRER.	60969	2739	63708	41100	1775	0	42875	20832	45956	296	46624	372	20460	309077	0
MARZO	61813	2933	64746	41686	1775	0	43461	21285	46624	300	48775	1851	19434	328511	0
ABRIL	62664	3117	65782	42278	1775	0	44053	21729	48775	314	49451	362	21367	349878	0
MAYO	61644	3320	64964	42875	1775	0	44650	20314	49451	318	50132	363	19952	369829	0
JUNIO	62487	3509	65996	43476	1775	0	45251	20745	50132	323	49315	0	20745	390574	0
JULIO	63339	3706	67045	44082	1775	0	45857	21188	50454	325	49990	0	21188	411761	0
AGOST	64199	3907	68106	44691	1775	0	46466	21639	50779	327	50671	0	21639	433401	0
SPTBR	65066	4112	69178	45304	1775	0	47079	22099	51105	329	51359	0	22099	455500	0
OCTUB	65940	4322	70262	45920	1775	0	47695	22567	51434	331	52053	288	22279	477779	0
NOVBR	66819	4534	71353	46539	1775	0	48314	23039	52053	335	52752	364	22675	500454	0
DICBR	67704	4749	72452	47159	1775	0	48934	23518	52752	339	53455	364	23154	523608	0
AÑO-87:	760924	43514	804438	525632	21300	0	546932	257507		3827		4360	253146		0



PROYECCION CONSOLIDADA DE INGRESOS Y EGRESOS, EXCEDENTES
Y DEL ENCAJE. CALCULO DE NECESIDADES MENSUALES DE CAJA.-
- VALORES EXPRESADOS EN U.F.R. -
(PERIODO: ENERO-88 A DICBRE.88).

MES-ANO DE ANALISIS	INGRSS DE OPERAC	INGRSS NO OPERAC	TOTAL DE INGRSS	COSTOS DE OPERAC	COSTOS ADMINIS DIRECTS	COSTOS ADMINIS CONVENI	TOTAL DE COSTOS	EXCDTES DE OPERAC	ENCAJE EXISTTE INICIO	FRICCI ENCAJE EN MES	ENCAJE MINIMO LEGAL	ENCAJE REQUER ADICIO	EXCDTES DISPON MENSUAL	FONDO DE EVENTUA	NECESID DE CAJA
ENERO-88	68592	4968	73560	47782	1865	0	49647	23914	53455	344	54163	364	23550	547158	0
FEBRER.	71688	5192	76880	48406	1865	0	50271	26609	54163	348	54874	362	26247	573405	0
MARZO	72607	5441	78048	49029	1865	0	50894	27154	54874	353	57350	2124	25031	598436	0
ABRIL	73525	5678	79204	49651	1865	0	51516	27688	57350	369	58086	366	27321	625757	0
MAYO	72238	5938	78175	50272	1865	0	52137	26038	58086	374	58820	361	25678	651435	0
JUNIO	73123	6181	79305	50891	1865	0	52756	26549	58820	378	57790	0	26549	677983	0
JULIO	74006	6433	80440	51509	1865	0	53374	27066	59199	381	58499	0	27066	705049	0
AGOST	74886	6690	81577	52124	1865	0	53989	27587	59579	383	59205	0	27587	732636	0
SPTBR	75763	6952	82715	52738	1865	0	54603	28112	59963	386	59909	0	28112	760749	0
OCTUB	76637	7219	83855	53349	1865	0	55214	28641	60349	388	60611	0	28641	789390	0
NOVBR	77506	7490	84997	53958	1865	0	55823	29174	60737	391	61309	182	28992	818382	0
DICBR	78372	7765	86138	54564	1865	0	56429	29709	61309	394	62005	301	29407	847790	0
AÑO-88:	888945	75948	964893	614272	22380	0	636652	328241		4490		4059	324182		0

RESUMEN DEL PERIODO:	TOTAL INGRSS ANUALES	TOTAL COSTOS OPERAC	TOTAL COSTOS ADM.DIR	TOTAL COSTOS ADM.CON	TOTAL COSTOS ANUALES	TOTAL EXCDTES OPERAC	REQUER ANUALES ENCAJE	EXCDTES DISPON ANUALES	FONDO EVENT ACUMUL	NECESID ANUALES CAJA
AÑO-84:	106389	77475	4339	8398	90213	16176	13357	8466	8466	5647
AÑO-85:	397788	272717	7664	23754	304134	93654	18487	75167	83633	0
AÑO-86:	648183	432896	20280	0	453176	195007	8178	186829	270462	0
AÑO-87:	804438	525632	21300	0	546932	257507	4360	253146	523608	0
AÑO-88:	964893	614272	22380	0	636652	328241	4059	324182	847790	0

CUADRO 10:

ESTADOS ANUALES PROYECTADOS DE RESULTADOS
Y COMPOSICION GLOBAL DE ACTIVOS Y PASIVOS.
- VALORES EXPRESADOS EN U.F.R. -
(PERIODOS AÑO-84 A AÑO-88)

PAGINA 1.-

1.- RESULTADOS		AÑO-1984	AÑO-1985	AÑO-1986	AÑO-1987	AÑO-1988
11. INGRESOS.	OPERACION (COTIZACIONES):	106288	393721	629494	760924	888945
	FRICCION DEL ENCAJE :	378	1765	3103	3827	4490
	FRICCION FDO.EVENTUALD:	101	4068	18689	43514	75948
	TOTAL DE INGRESOS :	106767	399553	651286	808265	969383
12. COSTOS.	OPERACION (PRESTACIONES):	77475	272717	432896	525632	614272
	ADMINISTRAC.DIRECTOS :	4339	4017	20280	21300	22380
	ADMINISTRAC.CONVENIO :	8398	23754	0	0	0
	TOTAL DE COSTOS :	90213	300487	453176	546932	636652
-	SUPERAVIT O DEFICIT ANUAL :	16554	99066	198110	261333	332731
2.- COMPOSICION DE ACTIVOS Y PASIVOS :		AÑO-1984	AÑO-1985	AÑO-1986	AÑO-1987	AÑO-1988
21. ACTIVOS	FONDO DE EVENTUALIDADES:	8466	83633	270462	523608	847790
	ENCAJE-GARANTIA FONASA:	13735	33987	45268	53455	62005
	TOTAL ACTIVOS	22201	117620	315730	577064	909795
22. PASIVOS	FONDO SOCIAL ACUMULADO:	2000	18554	117620	315730	577064
	EXCEDENTES EJERCICIO :	16554	99066	198110	261333	332731
	PRESTAMOS DE TERCEROS :	3647	0	0	0	0
	TOTAL PASIVOS :	22201	117620	315730	577064	909795

CUADRO N° 10.

4.7.3. Evaluación de las proyecciones financieras

Tomando en cuenta los antecedentes entregados por los cuadros componentes del modelo y los supuestos aplicados, se concluyen los siguientes puntos:

4.7.3.1. El funcionamiento de la ISAPRE durante el primer año requiere que se financien los principales ítems de costos que se generan con antelación al primer mes de recaudación de cotizaciones. Dicho financiamiento se dará en la práctica, con aportes de capital y la celebración de convenios de prestación de servicios con entidades relacionadas.

4.7.3.2. La celebración de convenios establecería que la ISAPRE cancele a las entidades relacionadas, una comisión mensual en Unidades de Fomento por trabajador afiliado, por la prestación de los servicios que se convengan.

El valor de dicha comisión regiría hasta alcanzar una población acumulada por definir, dentro de un plazo de duración que se establezca, obligándose las partes, a revisar de común acuerdo el valor de la comisión en el monto que exceda la cifra de población que se hubiere señalado.

4.7.3.3. En relación a las necesidades de caja, generadas durante el primer año de funcionamiento, y cuyo monto asciende a U.F. 5.647, se originan por los siguientes conceptos.

- Déficit operacional durante los primeros cuatro meses de funcionamiento, equivalente a U.F. 1.709.
- Depósito inicial por encaje o garantía en Fonasa, U.F. 600.
- Requerimientos de encaje no cubiertos con excedentes de operación, ascendientes a U.F. 3.338.

La cantidad requerida será financiada con aportes inicial de capital, por una suma de U.F. 2.000 y el resto, con préstamos de terceros, los cuales son amortizados completamente durante el segundo año de funcionamiento.

4.7.3.4. A través del desarrollo de la ISAPRE, la aplicación de carencias en el otorgamiento de prestaciones de salud, disminuye en importancia relativa respecto de los costos brutos de operación, significando para el primer año un 6% de las prestaciones, mientras que en el quinto, un 1,5%.

4.7.3.5. En la obtención de los excedentes anuales, el diferencial de cotización significa más de un 14% de los ingresos mensuales. Con dicho margen se forma el ya mencionado Fondo de Préstamos, el que, además de facilitar el financiamiento de prestaciones a los afiliados que lo requieran, permite responder ante eventuales desviaciones en los costos u otras variables consideradas.

4.7.3.6.- La sensibilización de la variable correspondiente a la cantidad de personas que se incorporan durante el primer mes, genera las siguientes variaciones en los conceptos que se indican:

Variable Sensibilizada	Parámetro Informado	Nuevo Valor	Variación Absoluta	Variación Relativa
Afiliados 1 ^{er} mes	1.050	2.500	+ 1.450	+ 138 %
<u>Efectos Principales</u>				
Afil. vigentes 1 ^{er} año	9.405	10.599	+ 1.194	+ 13 %
Afil. vigentes 5 ^{to} año	33.602	34.249	+ 647	+ 2 %
Ing. 1er. mes cot. U.F.	1.981	4.717	+ 2.736	+ 138 %
Costo 1er. mes cot. U.F.	2.311	4.601	+ 2.290	+ 99 %
Necesid.caja 1er.año UF	5.647	5.909	+ 262	+ 5 %
Exced. operac. 1er. año	16.176	25.309	+ 9.133	+ 56 %
1er. mes de excedentes operacionales	Mayo/84 (5°)	Marzo/84 (3°)	- 2	

Analizando las cifras anteriores, se concluye que un aumento en la cantidad de contratos para el primer mes aumenta las necesidades de caja en montos poco significativos, pero tienen efectos muy positivos en el aumento de los excedentes de operación, efecto producido por el aprovechamiento de las economías de escala, al mantener en un mismo nivel gran parte de los costos fijos.

4.7.3.7. Finalmente, las cifras de resultados y composición de activos y pasivos que se entregan en el cuadro N° 10 (Ver pág.104), permiten concluir que los excedentes en los distintos ejercicios anuales, facilitarían la extensión de las prestaciones de salud a otros sectores de la población que por sus niveles de renta, no tienen acceso al Sistema, sin afectar el cumplimiento de las metas propias de capitalización y crecimiento de la organización.

C A P I T U L O V

EL SERVICIO MEDICO DE LA CAMARA CHILENA DE LA
CONSTRUCCION Y LA ISAPRE

5.1. Marco General de Relaciones

Como se señala en la introducción, la ISAPRE objeto de este estudio debe desarrollarse sobre la base de una permanente y amplia complementación con las entidades del sector, lo que permitirá ofrecer a sus afiliados una atención altamente conveniente en términos de costo y calidad de los servicios.

Especial importancia debe otorgarse a las relaciones entre la ISAPRE y el Servicio Médico puesto que este último, al constituirse en su principal apoyo en materia de prestaciones de salud, garantizará permanentemente una óptima atención en las especialidades que existen en sus sedes, supervisando aquellas que se otorguen a través de terceros.

Desde la perspectiva del Servicio Médico, la nueva institución surge como una importante fuente de recursos económicos, no sólo por las cotizaciones directas que paguen los afiliados adscritos a determinados planes, si no, además, por la mayor utilización de su actual infraestructura médica y dental por parte de los beneficiarios de la ISAPRE. En otras palabras, es posible prever que la masa de usuarios del Servicio Médico se verá significativamente incrementada.

Desde éste marco general de relaciones entre ambas entidades y antes de entrar a un análisis más detallado, es necesario destacar que la viabilidad de la ISAPRE, individualmente considerada, es independiente de la existencia del Servicio Médico. Es indudable que la presencia de éste como brazo operativo de la ISAPRE, constituye un elemento de atracción interesante para los eventuales afiliados, dado el prestigio y calidad de los servicios que se otorgan a través de su infraestructura.

5.2. La ISAPRE y su impacto sobre el Servicio Médico

Generalidades

Para medir el efecto que tendrá la ISAPRE sobre el Servicio Médico, se considera útil recordar los aspectos más relevantes de las formas de funcionamiento y operación de ambas corporaciones.

- Las ISAPRES recaudan, al menos, el 6% de la renta imponible de sus afiliados. Para los efectos de este trabajo, se ha supuesto que las cotizaciones de los afiliados a la ISAPRE Cámara Chilena de la Construcción será equivalente a tal porcentaje. A cambio de esta cotización, los afi

liados tendrán derecho a reembolsos en dinero, según cada plan, como un porcentaje aplicado sobre el valor del Arancel Fonasa nivel uno.

Los adherentes al Servicio Médico cotizan un 3,17% de sus ingresos, a lo que se agrega un monto fijo por cada tipo de carga familiar.

Esta cotización, si bien es financiada en aproximadamente un 50% por los empleadores, es adicional al 6% legal ya citado, de modo que los adherentes del Servicio Médico están destinando, administrativamente, un 9,5% aproximado de su renta para cubrir sus requerimientos de salud.

Se trata, sin dudas, de una proporción elevada. No obstante cabe hacer presente que estos adherentes, además de recibir una bonificación adicional sobre las prestaciones contenidas en el Arancel Fonasa, tienen derecho a atención dental que, junto con ser de óptima calidad y bajo costo, es financiada en un 50% por el Servicio.

Asimismo, el sistema de préstamos médicos y dentales del Servicio constituye otro factor de indudable atractivo para sus adherentes.

De todas formas, dadas las actuales circunstancias económicas y el alto porcentaje de cotización que implica una "doble afiliación" Fonasa - Servicio ó ISAPRE - Servicio, es razonable esperar un cierto nivel de deserción de adherentes del Servicio Médico, que perseguirían minimizar sus aportes para la salud, reduciéndolos al porcentaje que estipula la ley.

Para evaluar el efecto que sobre el Servicio Médico tendría la eventual deserción de adherentes, se analizan los aspectos:

- Cuantificación de los posibles "desertores", discriminados por niveles de renta y grupo familiar.
- Efecto de dichas deserciones sobre:
 - menores ingresos con motivo de las cotizaciones que dejarán de efectuar al Servicio y los arriendos que no se percibirían por el uso de las clínicas y otras instalaciones.

- menores costos por conceptos de bonificaciones, honorarios médicos y dentales utilizados por dicha población.

5.3. Estimación de Adherentes que podrían desafiliarse del Servicio.

5.3.1. Cálculo de Primas

En base a los antecedentes contenidos en el punto 3.3., se procedió a recalcular las primas por tipo de beneficiario de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Los costos por concepto de preventiva, curativa y subsidios se consideraron con un porcentaje de bonificación equivalente a:

Preventiva	100	%
Curativa	87,5	%
Subsidios	100	%

- b) Para la valorización de los servicios correspondientes a la Atención Dental y Otras Prestaciones, se consideraron las cifras señaladas en el punto 3.2.4., siendo el costo anual por beneficiario:

Atención dental	0,60 U.F.
Otras Prestaciones	0,50 U.F.

(Valor U.F. al 31/12/82: \$ 1.464,67)

- c) Se calcularon las primas por tipos de beneficiarios, las que se presentan en el siguiente cuadro:

BENEFICIARIOS	C O S T O S					Costo Esp. Anual	Costo Mens. Esp. Prom.	Recar go 25 %	Pri- mas
	Prev.	Cur.	Subs.	At. Dent.	Otros				
<u>Cotizantes:</u>									
Hombres	1,70	6,76	2,80	0,60	0,50	12,36	1,03	0,26	1,29
Muj. no fért.	2,20	6,76	2,80	0,60	0,50	12,86	1,07	0,27	1,34
Muj. fértiles	2,20	8,61	14,37	0,60	0,50	26,28	2,19	0,55	2,74
<u>Cargas:</u>									
Cóny.no fért.	--	6,76	--	0,60	0,50	7,86	0,66	0,16	0,82
Cóny. fértiles	--	8,61	--	0,60	0,50	9,71	0,81	0,20	1,01
Lactantes	--	6,18	--	0,60	0,50	7,28	0,61	0,15	0,76
Pre-esc. y Esc	--	2,01	--	0,60	0,50	3,11	0,26	0,07	0,33
Ancianos	--	28,50	--	0,60	0,50	29,60	2,47	0,61	3,08

5.3.2. Composición de la Población del Servicio Médico y estimación de adherentes al Plan Especial

Para los efectos de estimar la población que con su 6% mínimo de cotización obligada financiaría un esquema de prestaciones similar al que se obtiene a través de la combinación Fonasa - Servicio Médico, se calculó la prima promedio ponderada, aplicando la composición del grupo familiar medio de la Caja de Compensación de Los Andes.

De acuerdo a datos disponibles del Servicio Médico correspondiente al mes de Noviembre de 1982, la población de adherentes se distribuye según niveles de ingreso y cargas familiares, como se indica en el cuadro que se inserta más adelante.

DISTRIBUCION DE ADHERENTES SEGUN INGRESOS
Y CARGAS FAMILIARES

RENTAS EN U.F.		NUMERO DE CARGAS LEGALES								
PRIMA PROMEDIO PONDERADA				1,55	2,12	2,70	3,27	3,84	4,41	4,98
Tramo Inferior	Tramo Superior	Promed. Tramo	6% Cotiz.	0	1	2	3	4	5	Más de 5
0	14,20	7,10	0,43	1.072	469	534	419	295	118	53
14,30	17,70	16,00	0,96	458	223	261	254	167	56	29
17,80	21,30	19,55	1,17	286	171	223	252	131	69	28
21,40	24,80	23,10	1,39	207	220	193	223	115	42	26
24,90	28,30	26,60	1,60	165	119	114	163	112	36	23
28,40	31,90	30,15	1,81	111	98	114	120	73	17	23
32,00	35,40	33,70	2,02	122	79	113	120	72	36	19
35,50	39,00	37,25	2,24	51	38	61	80	64	20	9
39,10	42,50	40,80	2,45	64	61	79	126	57	22	4
42,60	46,00	44,30	2,66	52	35	52	64	42	15	12
46,10	49,60	47,85	2,87	47	36	47	99	67	39	25
49,70	53,20	51,45	3,09	280	238	311	529	404	219	127
53,30	56,70	55,00	3,30	1	--	--	2	1	3	--
56,80	60,20	58,50	3,51	6	1	10	4	9	5	4
60,30	63,80	62,05	3,60	1	--	--	3	2	1	--
63,90	67,30	65,60	3,60	--	1	1	1	2	--	--
67,40	70,90	69,15	3,60	2	--	--	--	--	--	--
71,00	ó más	71,00	3,60	2	9	--	2	4	1	3
Número de adherentes				2.927	1.798	2.113	2.461	1.617	699	385

Como se desprende del análisis de las cifras contenidas en el cuadro, el número de adherentes que se encuentra en la situación señalada en el párrafo anterior son:

Adherentes con 0 carga	904
Adherentes con 1 carga	419
Adherentes con 2 cargas	369
Adherentes con 3 cargas	12
	<hr/>
Total	1.704
	=====

5.4. Efecto financiero de una potencial pérdida de afiliados en el Servicio Médico

Considerando los antecedentes expuestos en los puntos 5.3.1. y 5.3.2., para determinar el efecto neto de un posible traslado de los 1.704 adherentes, se procedió a calcular lo siguiente:

5.4.1. Menores ingresos del Servicio por concepto de:

a) Cotización mensual de los adherentes latentes a desafilarse:

1.704 adherentes por su correspondiente aporte promedio que equivale a U.F. 1,507 U.F. 2.568

b) Arriendo de Clínicas:

Los ingresos por este concepto según cifras de 1982 ascendieron, en promedio, a U.F. 1.030 mensuales.- En consecuencia, asumiendo un uso homogéneo por parte de los adherentes, el efecto en el Servicio sería de U.F. 146

Menores ingresos estimados U.F. 2.714

5.4.2. Menores egresos del Servicio por:

a) Bonificaciones:

Durante 1982, el monto de las bonificaciones otorgadas fué de U.F. 144.038 con un promedio mensual por adherente de U.F. 1,00. Por lo tanto el ahorro estimado por este concepto, aplicado a los 1.704 cotizantes, es de

U.F. 1.704

b) Honorarios Médicos y Dentales

El valor de los honorarios dentales pagados en 1982 alcanzó a U.F. 18.920. Teniendo presente que los médicos, laboratorio y rayos se financian casi en un 100% directamente vía bonos Fonasa, para efectos de estos cálculos no serán considerados los escasos honorarios que ocasionalmente ellos perciban del Servicio Médico.

De esta forma se obtiene que los honorarios dentales alcanzan una media de U.F. 0,131 mensuales por adherente, que para 1.704 personas significan

U.F. 224

Menos egresos totales

U.F. 1.928

5.4.3. Efecto Neto

Efectuando el balance de las estimaciones hechas en los puntos 5.4.1. y 5.4.2., se obtiene el siguiente efecto neto negativo para el Servicio:

Total mensual	U.F. 786
Total anual	U.F. 9.432
Por cotizante mensual	U.F. 0,461
Por cotizante anual	U.F. 5,54

5.4.4. Análisis Convenio de Complementación Institucional

Dado el efecto neto negativo que para el Servicio tendría la eventual desafiliación de adherentes, según se señala en el punto 5.3.2., y teniendo en cuenta que uno de los objetivos considerados para estudiar la creación de esta ISAPRE es su complementación con el Servicio Médico, se consideró un esquema de operaciones de conveniencia común, basado en los siguientes aspectos:

- a) El Servicio Médico, a través de su infraestructura, otorgará las prestaciones relacionadas con Consultas, Exámenes y Medicina Preventiva a todos los afiliados a la ISAPRE y la Atención Dental y Otras Prestaciones a los trabajadores que se adscriban al denominado Plan Especial Servicio Médico.
- b) El Servicio financiará las bonificaciones a que sean acreedores los afiliados de la ISAPRE, conforme al plan que hubieren suscrito, referidas a las prestaciones señaladas en el párrafo precedente.
- c) La ISAPRE transferirá al Servicio Médico, respecto de los afiliados que se incorporen a los planes básico, medio, superior y especial, el valor equivalente a los aportes que reglamentariamente éste debe recibir de sus adherentes regulares, deduciendo el costo de las prestaciones que no financiará.
- d) La ISAPRE recaudará el 6% de cotización legal, transferirá al Servicio Médico los recursos a que se refiere la letra c) y con la diferencia, financiará las bonificaciones relativas a las Hospitalizaciones y los Subsidios por Incapacidad Laboral.

Conforme a lo anterior, se determinaron los flujos de ingresos operacionales que se derivan del esquema de complementación propuesto, tanto respecto del Servicio Médico como de la ISAPRE, considerando para estos efectos los antecedentes contenidos en las Proyecciones Poblacionales y Financieras de la ISAPRE, incluidas en el Capítulo IV del presente trabajo.

La metodología de cálculo contempla las siguientes bases:

- Se determinaron los ingresos correspondientes al 6% de cotización legal de la población que se incorporará a la ISAPRE durante los años 1984 al 1988 en los planes básico, medio, superior y especial.
- Se calculó el monto de la transferencia bruta que la ISAPRE efectuará al Servicio y que es equivalente a los aportes normales que sus adherentes deben enterar mensualmente.
- En base a los costos del Servicio en las especialidades de Atención Dental, Hospitalización y Otras Prestaciones, se obtuvo las deducciones a la transferencia bruta a que se refiere el párrafo anterior.
- Se incorporaron al Servicio Médico los ingresos que éste percibirá por concepto de complementos del valor de las bonificaciones de cargo de los adherentes, en porcentajes que fluctúan entre 12,5% y 50% para las especialidades referidas a Consultas, Exámenes y Atención Dental.
- Los costos directos del Servicio y de la ISAPRE se calcularon en base a los valores y frecuencias que se señalan en el Capítulo III de este trabajo.
- Los gastos de administración considerados en las proyecciones son los que se indican:

Servicio Médico:

Se estimó que el 60% de los actuales gastos del Servicio son de carácter fijo y el 40% restante varía en función del número de adherentes.

ISAPRE:

Se mantiene el porcentaje de 12% sobre los costos conforme a los criterios generales de cálculo utilizados en el estudio.

El desarrollo de las cifras se muestra en los siguientes cuadros:

- Cuadro N° 1 : Antecedentes de población y de remuneraciones cotizables de la ISAPRE y del Servicio Médico, 6% de cotización legal y transferencia bruta al Servicio.
- Cuadro N° 2 : Efecto financiero del convenio para el Servicio Médico, proyectado para el período 1984 - 1988.
- Cuadro N° 3 : Efecto financiero del convenio para la ISAPRE, proyectado para el período 1984 - 1988.
- Cuadro N° 4 : Efecto consolidado convenio ISAPRE Servicio Médico.
- Cuadro N° 5 : Estado financiero consolidado del Servicio Médico con la aplicación del convenio.

C U A D R O N° 1

Antecedentes de población y de remuneraciones cotizables de la ISAPRE y del Servicio Médico, 6% cotización legal y transferencia bruta al Servicio
(Valores en U.F.)

AÑO	P O B L A C I O N			6% Cotizac. Legal	Transferencia bruta al Servicio Médico 3.17% más Valor Fijo por Carga
	Cotizantes (*)	Densidad de Cargas	Remun. Promed. Cotizable		
1. ISAPRE					
<u>Año 1984</u>					
Básico	598	1,80	29,81	12.828	8.039
Medio	243	2,84	39,30	6.878	4.391
Superior	924	1,95	39,57	26.323	14.872
Especial	1.168	1,23	43,78	36.833	19.092
Total	2.933	1,42	39,23	82.862	46.394
<u>Año 1985</u>					
Básico	1.928	1,80	29,81	41.386	25.935
Medio	794	2,84	39,30	22.189	14.164
Superior	2.981	1,95	39,57	84.928	47.984
Especial	3.770	1,23	43,78	118.831	61.594
Total	9.463	1,42	39,23	267.334	149.677
<u>Año 1986</u>					
Básico	2.989	1,80	29,81	64.157	40.205
Medio	1.216	2,84	39,30	34.399	21.958
Superior	4.621	1,95	39,57	131.652	74.383
Especial	5.844	1,23	43,78	184.207	95.480
Total	14.670	1,42	39,23	414.415	232.026
<u>Año 1987</u>					
Básico	3.706	1,80	29,81	79.541	49.845
Medio	1.508	2,84	39,30	42.647	27.223
Superior	5.729	1,95	39,57	163.219	92.219
Especial	7.245	1,23	43,78	228.374	118.373
Total	18.188	1,42	39,23	513.781	287.660
<u>Año 1988</u>					
Básico	4.470	1,80	29,81	95.942	60.124
Medio	1.818	2,84	39,30	51.440	32.836
Superior	6.910	1,95	39,57	196.881	111.237
Especial	8.739	1,23	43,78	275.478	142.788
Total	21.937	1,42	39,23	619.741	346.985
2. SERVICIO MEDICO					
<u>Año 1983</u>					
	12.000	2,21	26,45	---	---

(*) Corresponde al promedio mensual de cotizantes para los años que se indica.

C U A D R O N° 2

Efecto financiero del convenio para el Servicio Médico, proyectado para el período 1984-1988

(Valores en U.F.)

AÑO	Transferencia bruta al Servicio 3,17% más Valor por Carga	Deducciones por prestaciones que no otorgará el Servicio				Transferencia Neta	Complemento de Bonif. de cargo del Benefic.			Total Ingresos del Serv.	Costos directos del Servicio Médico				Excedente por Plan	Gastos de Administración	Excedente Neto
		Dental	Hospitalizac.	Otras Prestac.	Total Deducciones		45% Consultas y % Exám.	50% At. Dent.	Total Aporte Benef.		Consultas y Exámenes	Preventiva	Atenc. Dent. y Otras	Costo Total			
1984																	
Básico	8.039	1.004	1.928	833	3.765	4.274	2.191		2.191	6.465	4.589	1.138		5.727	738		
Medio	4.391	560	1.075	465	2.100	2.291	933		933	3.224	2.559	635		3.194	30		
Superior	14.872	1.635	3.140	1.109	5.884	8.988	2.153		2.153	11.141	7.474	1.853		9.327	1.814		
Especial	19.092	--	3.001	---	3.001	16.091	964	1.564	2.528	18.619	7.145	1.772	3.221	12.138	6.481		
Total	46.394	3.199	9.144	2.407	14.750	31.644	6.241	1.564	7.805	39.449	21.767	5.398	3.221	30.386	9.063	2.533	6.530
1985																	
Básico	25.935	3.239	6.220	2.689	12.148	13.787	7.073		7.073	20.860	14.804	3.671		18.475	2.385		
Medio	14.164	1.807	3.469	1.500	6.776	7.388	3.011		3.011	10.399	8.257	2.048		10.305	94		
Superior	47.984	5.276	10.130	4.379	19.785	28.199	6.947		6.947	35.146	24.112	5.980		30.092	5.054		
Especial	61.594	--	9.685	---	9.685	51.909	3.110	5.044	8.154	60.063	23.051	5.717	10.392	39.160	20.903		
Total	149.677	10.322	29.504	8.568	48.394	101.283	20.141	5.044	25.185	126.468	70.224	17.416	10.392	98.032	28.436	8.173	20.263
1986																	
Básico	40.205	5.022	9.642	4.168	18.832	21.373	10.964		10.964	32.337	22.950	5.691		28.641	3.696		
Medio	21.958	2.795	5.367	2.320	10.482	11.476	4.668		4.668	16.144	12.800	3.174		15.974	170		
Superior	74.383	8.179	15.704	6.789	30.672	43.711	10.769		10.769	54.480	37.378	9.270		46.648	7.832		
Especial	95.480	--	15.013	---	15.013	80.467	4.822	7.819	12.641	93.108	35.733	8.862	16.109	60.704	32.404		
Total	232.026	15.996	45.726	13.277	74.999	157.027	31.223	7.819	39.042	196.069	108.861	26.997	16.109	151.967	44.102	12.669	31.433
1987																	
Básico	49.845	6.226	11.954	5.168	23.348	26.497	13.593		13.593	40.090	28.453	7.056		35.509	4.581		
Medio	27.223	3.473	6.667	2.882	13.022	14.201	5.788		5.788	19.989	15.869	3.936		19.805	184		
Superior	92.219	10.140	19.469	8.416	38.025	54.194	13.351		13.351	67.545	46.341	11.492		57.833	9.712		
Especial	118.373	--	18.612	---	18.612	99.761	5.978	9.694	15.672	115.433	44.301	10.986	19.972	75.259	40.174		
Total	287.660	19.839	56.702	16.466	93.007	194.653	38.710	9.694	48.404	243.057	134.964	33.470	19.972	188.406	54.651	15.707	38.944
1988																	
Básico	60.124	7.510	14.419	6.233	28.162	31.962	16.396		16.396	48.358	34.320	8.511		42.831	5.527		
Medio	32.836	4.188	8.042	3.476	15.706	17.130	6.981		6.981	24.111	19.141	4.747		23.888	223		
Superior	111.237	12.231	23.484	10.152	45.867	65.370	16.105		16.105	81.475	55.898	13.862		69.760	11.715		
Especial	142.788	--	22.451	---	22.451	120.337	7.211	11.693	18.904	139.241	53.438	13.252	24.089	90.779	48.462		
Total	346.985	23.929	68.396	29.566	112.186	234.799	46.693	11.693	58.386	293.185	162.797	40.372	24.089	227.258	65.927	18.946	46.981

NOTA: Para determinar los Gastos de Administración de la columna 16, se consideró que el 60% de los actuales gastos del Servicio son de carácter fijo y el 40% restante varía conforme al número de adherentes.

C U A D R O N° 3

Efectos financieros del convenio para la ISAPRE, proyectado para el período 1984 - 1988

(Valores en U.F.)

Años	6% Cotizac. Legal	Transferenc. Neta al Serv.Médico	Ingreso Neto ISAPRE	COSTOS DIRECTOS ISAPRE			Excedente	Gastos de Administ.	Excedente Neto
				Subsidios	Hospitaliz.	Total Cost.			
<u>1984</u>									
Básico	12.828	4.274	8.554	3.232	2.982	6.214	2.340		
Medio	6.878	2.291	4.587	1.733	2.117	3.850	737		
Superior	26.323	8.988	17.335	6.632	7.065	13.697	3.638		
Especial	36.833	16.091	20.742	9.280	7.387	16.667	4.075		
Total	82.862	31.644	51.218	20.877	19.551	40.428	10.790	4.851	5.939
<u>1985</u>									
Básico	41.386	13.787	27.599	10.427	9.621	20.048	7.551		
Medio	22.189	7.388	14.801	5.590	6.829	12.419	2.382		
Superior	84.928	28.199	56.729	21.398	28.826	50.224	6.505		
Especial	118.831	51.909	66.922	29.940	23.833	53.773	13.149		
Total	267.334	101.283	166.051	67.355	69.109	136.464	29.587	16.376	13.211
<u>1986</u>									
Básico	64.157	21.373	42.784	16.164	14.915	31.079	11.705		
Medio	34.399	11.476	22.923	8.667	10.587	19.254	3.669		
Superior	131.652	43.711	87.941	33.170	35.333	68.503	19.438		
Especial	184.207	80.467	103.740	46.411	36.945	83.356	20.384		
Total	414.415	157.027	257.388	104.412	97.780	202.192	55.196	24.263	30.933
<u>1987</u>									
Básico	79.541	26.497	53.044	20.040	18.491	38.531	14.513		
Medio	42.647	14.201	28.446	10.745	13.126	23.871	4.575		
Superior	163.219	54.194	109.025	41.123	43.806	84.929	24.096		
Especial	228.374	99.761	128.613	57.539	45.803	103.342	25.271		
Total	513.781	194.653	319.128	129.447	121.226	250.673	68.455	30.081	38.374
<u>1988</u>									
Básico	95.942	31.962	63.980	24.173	22.304	46.477	17.503		
Medio	51.440	17.130	34.310	12.960	15.832	28.792	5.518		
Superior	196.881	65.370	131.511	49.604	52.840	102.444	29.067		
Especial	275.478	120.337	155.141	69.407	55.251	124.658	30.483		
Total	619.741	234.799	384.942	156.144	146.227	302.371	82.571	36.285	46.286

C U A D R O N° 4

Efecto consolidado convenio ISAPRE - Servicio Médico
(Valores en U.F.)

C O N C E P T O	Año 1984		Año 1985		Año 1986		Año 1987		Año 1988	
	Serv. Méd.	ISAPRE	Serv. Méd.	ISAPRE	Serv. Méd.	ISAPRE	Serv. Méd.	ISAPRE	Serv. Méd.	ISAPRE
<u>Ingresos y Transferencias</u>										
6% cotización legal afiliados		82.862		267.334		414.415		513.781		619.741
Transferencia bruta de la ISAPRE al Servicio Médico	46.394	(46.394)	149.677	(149.677)	232.026	(232.026)	287.660	(287.660)	346.985	(346.985)
Deducción por prestaciones que no cubrirá el Servicio Médico	(14.750)	14.750	(48.394)	48.394	(74.999)	74.999	(93.007)	93.007	(112.186)	112.186
Complemento de bonificación de cargo de los adherentes	7.805		25.185		39.042		48.404		58.386	
Ingresos Netos	39.449	51.218	126.468	166.051	196.069	257.388	243.057	319.128	293.185	384.942
Menos:										
<u>Costos Directos</u>										
- Consultas y exámenes	21.767		70.224		108.861		134.964		162.797	
- Medicina Preventiva	5.398		17.416		26.997		33.470		40.372	
- Atención Dental y Otros	3.221		10.392		16.109		19.972		24.089	
- Subsidios por Incapacidad Laboral		20.877		67.355		104.412		129.447		156.144
- Hospitalizaciones		19.551		69.109		97.780		121.226		146.227
Total Costo de Explotación	30.386	40.428	98.032	136.464	151.967	202.192	188.406	250.673	227.258	302.371
Gastos de Administración	2.533	4.851	8.173	16.376	12.669	24.263	15.707	30.081	18.946	36.285
Total Egresos	32.919	45.279	106.205	152.840	164.636	226.455	204.113	280.754	246.204	338.656
EXCEDENTE	6.530	5.939	20.263	13.211	31.433	30.933	38.944	38.374	46.981	46.286

CUADRO N° 5

Estado financiero consolidado del Servicio Médico con la aplicación del convenio
(Valores en U.F.)

	Situación al 31/12/82 12.000 Adherentes	Mantención de 10.296 Adher.	P R O Y E C C I O N E S 5 A Ñ O S				
			Año 1984	Año 1985	Año 1986	Año 1987	Año 1988
<u>INGRESOS</u>							
Aportes Adherentes	155.422	124.606	(*) 141.106	141.106	141.106	141.106	141.106
Convenio Complementación	--	--	39.449	126.468	196.069	243.057	293.185
Clínicas Dentales	9.553	7.801	7.801	7.801	7.801	7.801	7.801
Clínicas Médicas, farmacias, etc.	2.788	2.788	2.788	2.788	2.788	2.788	2.788
Intereses sobre inversiones	2.224	2.224	2.224	2.224	2.224	2.224	2.224
Total Ingresos	169.987	137.419	193.368	280.387	349.988	396.976	447.104
<u>EGRESOS</u>							
Costo de prestaciones	144.038	120.902	151.288	218.934	272.869	309.308	348.160
Depreciación y castigos, correc- ción monetaria	9.550	9.550	9.550	9.550	9.550	9.550	9.550
Gastos de Administración	22.225	20.963	23.496	29.136	33.632	36.670	39.909
Total Egresos	175.813	151.415	184.334	257.620	316.051	355.528	397.619
Excedente/ Déficit	(5.826)	(13.996)	9.034	22.767	33.937	41.448	49.485

(*) Contempla los mayores ingresos por concepto de aumento de los aportes por cargas familiares.

5.5. Conclusiones

Como se puede observar, los análisis desarrollados en este Capítulo se han realizado en base a ciertas hipótesis que es conveniente comentar.

Se ha supuesto, bajo un criterio pesimista, que los actuales adherentes del Servicio, cuyo 6% les permite financiar un plan equivalente a la combinación Fonasa - Servicio, optarían por desafiliarse aún cuando existen motivos para esperar que ello no suceda en consideración a los beneficios adicionales que les reporta mantenerse adheridos al Servicio. Dentro de estos beneficios cabe destacar:

- Atención dental de excelente calidad y bajo costo;
- Consultas médicas en las especialidades de mayor demanda, a valores Fonasa nivel uno;
- Exámenes de laboratorio;
- Otras prestaciones tales como kinesiología, fisioterapia, tratamiento psicológico, aparatos ortopédicos, audífonos, etc.;
- Préstamos médicos.

No obstante lo anterior y como se demuestra en el cuadro - N° 4, el efecto financiero negativo de una eventual deserción de adherentes se recupera con creces a través del convenio de complementación institucional propuesto, cuyos resultados demuestran que por las características de ingreso y composición del grupo familiar promedio esperado para la ISAPRE, generará recursos suficientes para financiar los costos de ambas entidades y además, producir excedentes de operación.

Por otra parte, el convenio de complementación institucional permite al Servicio una mayor apertura hacia sectores laborales a los que actualmente no le es posible atender, lo que redundará en un aprovechamiento integral de su capacidad instalada.

CAPITULO VI

COMPLEMENTACION CON ENTIDADES DEL SECTOR

INTRODUCCION

La aplicación de una política de bajo costo operacional, implica para la ISAPRE de la Cámara Chilena de la Construcción, contar con una reducida dotación de recursos humanos y físicos. Para ello es recomendable que delegue en otras Instituciones del sector, la ejecución de actividades que por su naturaleza requieren de una alta inversión para ser realizadas.

De igual forma, debe aprovecharse la infraestructura, experiencia y posibilidades de difusión con que cuentan las entidades vinculadas a la Cámara Chilena de la Construcción.

La suscripción de convenios de prestación de servicios entre la ISAPRE y las entidades señaladas, permitirá la obtención de costos operacionales convenientes y el apoyo necesario, especialmente en la etapa de inicio de la Institución. Los convenios pueden contemplar los siguientes aspectos:

- Infraestructura;
- Servicio Computacional;
- Procesamiento y Administración de los préstamos médicos;
- Procesamiento y Administración de los subsidios por incapacidad laboral;
- Prestaciones de salud;
- Recaudación de cotizaciones.

6.1. Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción

El convenio a suscribir con esta Institución incluirá entre otros, los siguientes servicios :

Infraestructura

El Servicio Médico pondrá a disposición de la ISAPRE, las oficinas necesarias para el funcionamiento de su casa matriz y para la atención de público y afiliados.

Recaudación de Cotizaciones

El Servicio recaudará por cuenta de la ISAPRE, las cotizaciones de salud y otros valores que a ésta le corresponda percibir.

Atenciones Médicas, Dentales, de Laboratorio y Otras.

Los afiliados y sus cargas recibirán del Servicio Médico por cuenta de la ISAPRE, atenciones de consulta médica, dental, de laboratorio clínico, radiológica, de kinesiología y fisioterapia y, farmacia.

6.2. Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción

La Mutual proporcionará a la ISAPRE los siguientes elementos:

Infraestructura

Para los efectos de la captación de afiliados y/o atención de éstos, la ISAPRE podrá funcionar en las oficinas de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.

Atenciones Médicas

Mediante la suscripción de un convenio, la ISAPRE podría contar para sus afiliados con la infraestructura hospitalaria de que dispone la Mutual de Seguridad.

Cabe destacar que en la actualidad, el Servicio Médico mantiene vigente un convenio con la Mutual de Seguridad, mediante el cual esta última entidad proporciona a los adherentes del Servicio las siguientes atenciones médicas:

- a) Hospitalización en las especialidades de traumatología, cirugía oftalmológica y neurocirugía;
- b) Pabellones quirúrgicos;
- c) Exámenes de laboratorio;
- d) Rayos "X";
- e) Banco de sangre;
- f) Electrocardiografía y otros estudios cardiológicos; y,

- g) Otras prestaciones que se establezcan expresamente.

El convenio referido contempla el cobro de tarifas si milares al arancel Fonasa, y una cobertura geográfica equivalente a aquella que tiene la Mutual en todo el país.

6.3. Caja de Compensación de Los Andes

El convenio con la Caja de Compensación de Los Andes considera entre otros, los siguientes aspectos:

Infraestructura

La Caja facilitará 250 m² de oficinas amobladas, que estarán destinadas a la atención de público y de afiliados que requieran de algunos de los servicios o prestaciones que la ISAPRE administre.

Servicio Computacional

La Caja de Compensación, a través de su Area de Informática, entregará los servicios computacionales a la ISAPRE en lo referente al análisis, desarrollo, implementación de los sistemas que la Institución requiera para la ejecución de sus operaciones. Será parte del servicio además, proporcionar el equipamiento de terminales e impresoras de acuerdo a las necesidades que existan.

Préstamos Médicos

El Area de Créditos Personales de la Caja tendrá a su cargo la evaluación, control, registro y procesamiento del flujo de préstamos médicos requeridos a la ISAPRE por parte de sus afiliados.

En el otorgamiento de estos préstamos debe distinguirse dos tipos de afiliados:

- a. Beneficiario de la Caja de Compensación de Los Andes.

Cuando el afiliado que solicita un préstamo para cubrir gastos médicos o clínicos no bonificados por la ISAPRE, es beneficiario de la Caja de Compensación de Los Andes, el préstamo será otorgado directamente por la Caja y hará entrega del dinero a la Institución, sin costo adicional para ella.

- b. No beneficiarios de la Caja de Compensación de Los Andes.

Los préstamos médicos a los afiliados que no sean beneficiarios de la Caja de Compensación, serán otorgados con recursos de la ISAPRE y la Caja se encargará de su procesamiento administrativo y computacional, tanto en la fase de generación del préstamo como de su posterior control.

Subsidio por Incapacidad Laboral

En lo referente a la administración de los subsidios por incapacidad laboral, la ISAPRE sólo recepcionará las licencias médicas y las solicitudes de S.I.L., enviándolas posteriormente a la Caja de Compensación la que efectuará los controles que procedan y el procesamiento administrativo y computacional con la generación de los informes y estadísticas requeridos.

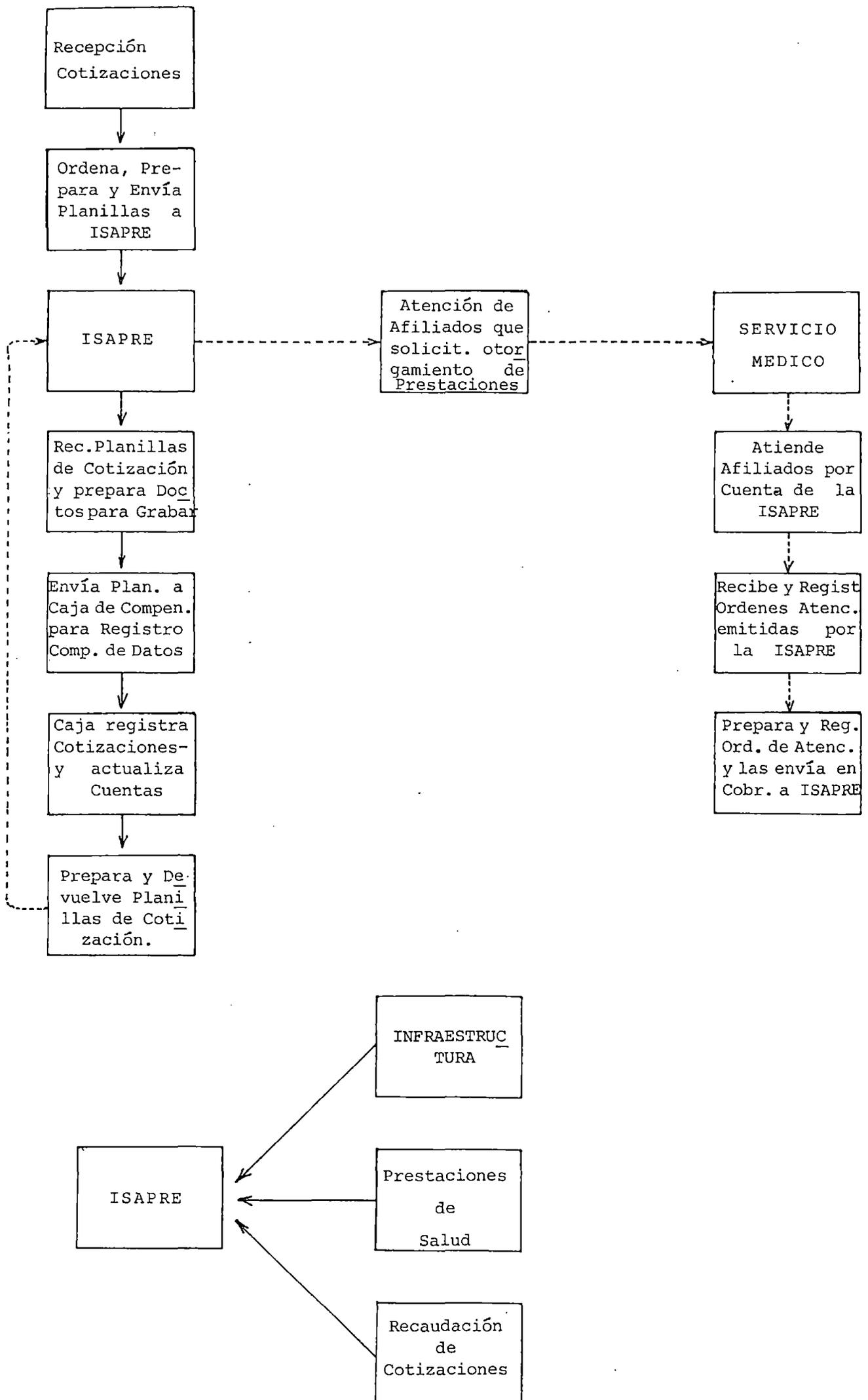
El pago de este beneficio lo hará directamente la ISAPRE a través de sus cajas pagadoras, correspondiendo a la Caja de Compensación efectuar el registro de lo pagado y emitir las nóminas de aportes previsionales.

Recaudación de Cotizaciones

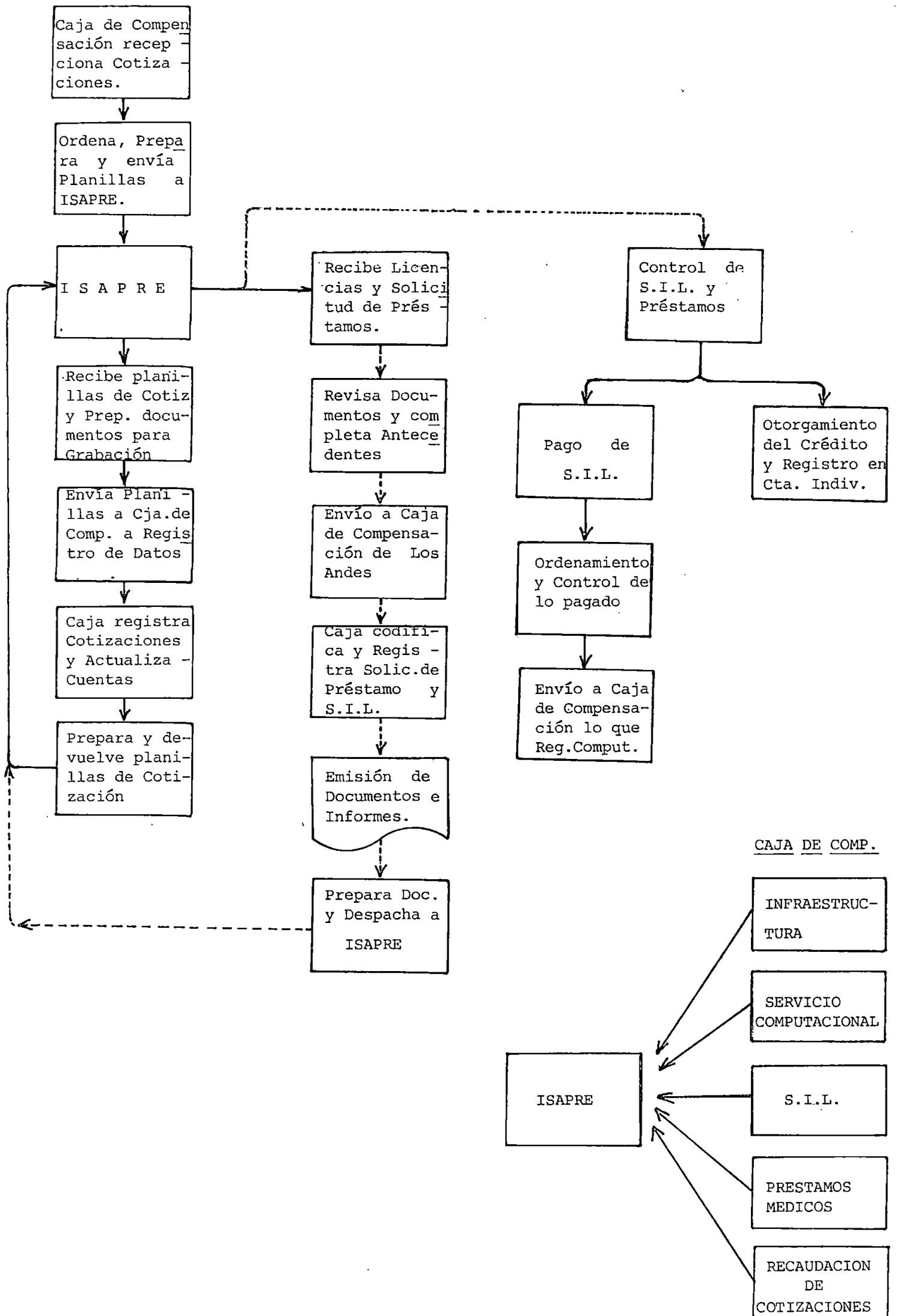
El centro de recaudación de cotizaciones previsionales de la Caja, recibirá mensualmente una parte de las planillas y valores que los afiliados deben entregar mensualmente a la ISAPRE, las que serán enviadas a la Institución en los plazos que se establezcan.

La relación operativa entre la ISAPRE, el Servicio Médico y la Caja de Compensación de Los Andes se muestra en los flujogramas anexos.

RELACION ISAPRE - SERVICIO MEDICO



RELACION ISAPRE - CAJA DE COMPENSACION DE LOS ANDES



CAPITULO VII

CONCLUSIONES GENERALES

7. Conclusiones Generales

De los antecedentes expuestos a través del presente trabajo es posible extraer las siguientes conclusiones:

- a) La historia de la Cámara Chilena de la Construcción y de las diferentes entidades de servicio que ha creado, constituye la mejor justificación para abordar el proyecto ISAPRE. Su materialización significaría testimoniar una vez más el alto espíritu social que anima a todas las iniciativas que emprende, en particular si éstas se han orientado a proporcionar mayores condiciones de bienestar a la población.

La ISAPRE, en los términos en que está siendo concebida, como una Corporación de Derecho Privado sin fines de lucro, ciertamente se encontraría en la línea señalada y, además, constituiría una adecuada respuesta a las políticas oficiales vigentes en el sector salud.

- b) La información disponible y procesada relativa a las características del mercado que potencialmente se incorporará al sistema de ISAPRES, indica que en la actualidad existe una gran cantidad de personas que por inercia, desinformación y otros motivos, aún no perciben los beneficios que éste les reportaría.

Es por lo tanto razonable esperar que una ISAPRE que nace bajo el alero de la Cámara, con todo el respaldo de prestigio que ello significa, se convertirá para muchos en una excelente y confiable alternativa para resolver los problemas de financiamiento de sus requerimientos de atención de salud. Esto es aún más válido si se considera mercado "cautivo" aquél que pertenece a entidades relacionadas, como es el caso de los cotizantes a la Caja de Compensación de Los Andes, que por sí sólo contienen una población que asegurará la viabilidad de la nueva entidad.

- c) Queda demostrado en el capítulo respectivo, que bajo ciertos supuestos de morbilidad y costos asociados a las prestaciones médicas correspondientes, se obtiene una estructura de planes altamente competitivos con los que se registran en el mercado y que, al mismo tiempo, permiten en breve plazo lograr un autofinanciamiento de la ISAPRE.

Por otra parte, los excedentes financieros que se producen conforme a las proyecciones realizadas, permitirán orientar recursos para la apertura de nuevos planes destinados a sectores laborales de menores ingresos, a ampliar la cobertura de prestaciones y a fomentar acciones de prevención de la salud de su población.

- d) La estrategia comercial, esquema organizativo y formas de operar previstos para la ISAPRE, diseñados con criterio de moderación y sobriedad, contemplan una permanente complementación y recíproco apoyo con otras entidades del sector Cámara, lo que constituye un factor adicional de seguridad y garantía de éxito.

- e) Especial énfasis se ha puesto en analizar las relaciones entre la ISAPRE y el Servicio Médico, en particular los eventuales efectos económicos que sobre éste pudiera provocar la institución objeto de este estudio.

Los resultados obtenidos indican que incluso en las circunstancias más desfavorables para el Servicio, éste se verá beneficiado por la existencia de la ISAPRE.

- f) El balance final que arrojan las proyecciones financieras demuestran que se trata de un proyecto con excelentes perspectivas.

En suma, el proyecto ISAPRE está destinado a convertirse en una iniciativa exitosa de la Cámara Chilena de la Construcción.

A N E X O N° 1

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

INSTITUCION DE SALUD PREVISIONAL

CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION

INTRODUCCION

La organización de la ISAPRE de la Cámara Chilena de la Construcción, involucra el establecimiento de una estructura calculada de acuerdo a sus funciones, mediante la determinación y enumeración de las actividades que se requieren para el logro de los objetivos de la Institución.

De acuerdo a lo anterior, se ha definido para la ISAPRE una estructura organizacional que sea flexible a las exigencias y requerimientos de un medio altamente competitivo, donde es imprescindible operar en forma eficaz y por sobre todo eficiente.

La estructura propuesta, está concebida para operar y adecuarse a los cambios que imponga el sistema y las necesidades de funcionamiento interno, considerando una organización dividida funcionalmente y cuya interrelación permita una actividad organizada y coherente, lo que hace necesario el establecimiento de un sistema de comunicaciones expedito.

I. DEFINICION DE FUNCIONES

Para definir la organización de la ISAPRE, es básica la identificación de las funciones que le corresponde ejecutar, permitiendo individualizar las tareas necesarias para que ellas sean realizadas.

De acuerdo a las características de las funciones que le son propias, se han establecido tres tipos :

- Las de giro de la Institución, determinadas por las bases legales que la sustentan;
- Las correspondientes a las obligaciones de control e información a que debe ceñirse;
- Las que le permitan el desarrollo institucional y el establecimiento de servicios que le aseguren su permanencia en el mercado.

1. FUNCIONES PROPIAS DEL GIRO

1.1. Administración de las Prestaciones de Salud

La razón de ser de la ISAPRE, es la de administrar la Medicina Social en reemplazo de las Entidades Estatales, con la obligatoriedad de otorgar a sus afiliados un nivel de prestaciones de salud curativa, preventiva y maternal a lo menos igual que las ofrecidas por el Fondo Nacional de Salud y teniendo como objetivo el logro de costos razonables, que aseguren la obtención de una rentabilidad que le permita ofrecer a sus afiliados un nivel de servicios igual o superior a lo mejor del mercado.

1.2. Pago de Subsidios por Incapacidad Laboral

Dentro de las prestaciones de salud que la ISAPRE debe otorgar, está el pago oportuno de los Subsidios por Incapacidad Laboral (S.I.L.), que es la remuneración del afiliado durante el período que se encuentra incapacitado para trabajar producto de una enfermedad o accidente común.

2.- FUNCIONES DE CONTROL E INFORMACION

2.1. Control de Suscripción de Contratos

De acuerdo a la normativa establecida por el Fondo Nacional de Salud, debe llevarse un sistema de control

de los contratos suscritos, modificados y desahuciados, como asimismo, de los Formularios Unicos de Notificación (F.U.N.) que han sido utilizados.

2.2. Sistema de Notificaciones

La ISAPRE debe notificar a los empleadores respecto de los trabajadores que se afilien a ella, e informar además a las respectivas Cajas de Previsión.

2.3. Sistema de Archivos

Por disposición del Fondo Nacional de Salud debe mantenerse un sistema de archivo físico, en el que deben guardarse los F.U.N., Contratos Suscritos, Planillas de Cotizaciones Pagadas, Planillas de Declaración y no Pago y, Juicios Pendientes por cobro de Cotizaciones.

2.4. Garantía

La ISAPRE debe constituir y mantener en el Fondo Nacional de Salud una Garantía que será calculada mensualmente de acuerdo a lo establecido en las normas legales.

2.5. Información para el Público

A objeto de informar al público, se debe mantener información actualizada mensualmente respecto de sus características administrativas y organizacionales, gestión financiera y el monto de la garantía y el formato tipo de los contratos ofrecidos.

3. FUNCIONES PARA EL DESARROLLO Y PERMANENCIA EN EL MERCADO

Comprende el conjunto de actividades orientadas a la evaluación de planes futuros de desarrollo institucional a corto, mediano y largo plazo.

3.1. Proyecciones de Crecimiento

Corresponde evaluar las consecuencias de crecimiento lento o acelerado a corto o largo plazo, de tal forma de precisar de acuerdo a datos estadísticos financieros, el tipo y número de afiliados que le permitan generar recursos para proyectarse en el tiempo.

3.2. Esquema de Prestaciones y sus Costos

El esquema de prestaciones que se establezca debe considerar un riguroso sistema de control de costos, estableciendo presupuestos por planes de salud, a objeto de asegurar la competitividad de los servicios otorgados. De igual forma, los costos de la estructura que se instituya deben ser equilibrados y razonables, lo que sólo se logrará mediante la maximización del rendimiento de los recursos humanos y físicos y del concepto que se tenga sobre el significado de una administración eficiente.

3.3. Mantenición

Son las funciones que están destinadas a lograr que la estructura se mantenga, es decir, mediante la práctica sistemática de políticas remuneracionales, de capacitación y de desarrollo del personal, se obtendrá una organización sólida y con un alto nivel de productividad.

II. DEFINICION DE TAREAS

Como resultado de las funciones descritas, se obtiene el conjunto de tareas que deben ser ejecutadas por la ISAPRE para el desarrollo de sus actividades, las que serán agrupadas dentro de las funciones definidas.

1. TAREAS DERIVADAS DE LA ADMINISTRACION DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

1.1. Definición de Objetivos y Políticas

Es la descripción de las metas que se desean alcanzar y la forma como se lograrán dichas metas, esto, considerando el origen de la ISAPRE y los antecedentes de las instituciones que participarán en su gestión futura, lo que determina los siguientes objetivos :

1.1.1. Sociales

- Contribuir al desarrollo de la medicina social en Chile y llegar en el futuro a un vasto sector de la población del país;
- Hacer de la Institución de Salud Previsional de la Construcción, una entidad que sirva de modelo para la creación de otras

similares y que además, sea gestora en la implantación de nuevas prestaciones de salud que beneficien a sus afiliados y a la comunidad en general;

- Otorgar el mayor nivel de beneficios, dentro de las posibilidades reglamentarias y de recursos;
- Establecer planes de salud altamente eficientes y, sistemas operacionales que garanticen al afiliado una atención expedita y personalizada.

1.1.2. Financieros

- Establecer una estructura de costos operacionales moderada, que permita la generación de excedentes para el establecimiento de mayores prestaciones y la capitalización que garantice la estabilidad y el desarrollo institucional;
- Efectuar inversiones financieras en condiciones de seguridad y rentabilidad;
- Establecer prestaciones de salud al mínimo costo, a objeto que ellas no provoquen el deterioro financiero de la Institución;

Los objetivos señalados sólo se alcanzarán mediante la aplicación de políticas consistentes y realistas, cuya definición estará enmarcada dentro de las políticas generales del Sector Construcción y del espíritu de servicio que lo caracteriza.

1.1.3. Políticas

Corresponderá a la Dirección Superior de la Institución definir, estructurar y proponer al Directorio las siguientes políticas :

- De desarrollo poblacional de afiliados;
- De expansión geográfica;
- De estrategia Comercial;
- De costo de los servicios y prestaciones administradas;
- De costos y gastos operacionales;

- Remuneraciones y desarrollo del personal;
- De aumento de las prestaciones administradas;
- De inversiones y,
- De crecimiento de la infraestructura.

1.2. Definición de Planes de Salud

Corresponde al establecimiento de las condiciones y requisitos que deben existir para el otorgamiento de las prestaciones de salud (Planes), las cuales deberán ser consistentes con los objetivos y políticas institucionales.

1.3. Contratación de Servicios con Entidades Médico-Hospitalarias y de Complementación Operacional

Para el otorgamiento de las Prestaciones que la ISAPRE debe administrar, es necesario establecer convenios con entidades que posean infraestructura adecuada para responder a las exigencias institucionales y a las expectativas de los afiliados.

2. TAREAS PARA LA CAPTACION Y MANTENCION DE AFILIADOS

2.1. Atención de Público y Promoción

- 2.1.1. Difusión en empresas;
- 2.1.2. Atención de público en oficinas. En ambos casos se dará a conocer a la Institución y los alcances que ella tiene.

2.2. Registro y Control de Afiliados y Empleadores

- 2.2.1. Recepción, control y preparación de los contratos para ser registrados;
- 2.2.2. Registro y validación de los datos que constituirán el registro de afiliados y empleadores;
- 2.2.3. Proceso computacional para la creación de archivo de afiliados y empresas;

2.2.4. Estructuración de Archivo Físico de afiliados.

2.3. Mantención de Archivo de Afiliados

2.3.1. Cambios en las condiciones de afiliación;

2.3.2. Eliminaciones anticipadas por desahucio de -
contrato.

2.4. Emisión de Informes de Gestión y Estadísticos

3. TAREAS PARA LA MANTENCION Y CONTROL DE COTIZACIONES Y CUEN-
TAS INDIVIDUALES

3.1. Emisión y Control de Planillas Pre-impresas;

3.2. Recepción y control de las cotizaciones mensuales y
cálculo de gravámenes cuando corresponda;

3.3. Registro de las cotizaciones en las cuentas individua
les;

3.4. Depósito en cuenta corriente bancaria de los fondos
recaudados;

3.5. Control de los aportes recaudados y actualización de
cuentas individuales;

3.6. Emisión de Informes para el Control de Aportes .

3.6.1. Afiliados por los cuales no se cotizó (motivo
desconocido, subsidiado);

3.6.2. Avisos de cobranza al afiliado y a su emplea-
dor;

3.6.3. Detalle de lo recaudado;

3.6.4. Recepción de cotizaciones rezagadas;

3.6.5. Actualización de cotizaciones ,

3.6.6. Estadísticas..

- 3.7. Actualización de Cuentas Individuales, que entregue información sobre la procedencia de otorgar beneficios a los afiliados.

4. TAREAS PARA LA ENTREGA DE INFORMACION

- 4.1. Envío de notificaciones a los empleadores y al Fondo Nacional de Salud;
- 4.2. Envío mensual al FONASA, de un archivo magnético que registre la utilización e inventario de los Formularios Unicos de Notificación;
- 4.3. Confección del cuadro de antecedentes administrativo financieros, que debe estar a disposición del público.

5. TAREAS PARA EL OTORGAMIENTO Y CONTROL DE PRESTACIONES

- 5.1. Atención de afiliados y recepción de solicitudes de beneficios;
- 5.2. Control de vigencia del afiliado;
- 5.3. Emisión de órdenes de atención y bonificaciones;
- 5.4. Registro y Control de beneficios otorgados;
- 5.5. Control de Cuentas Corrientes de entidades y personas que prestan servicios a la Institución;
- 5.6. Pago de servicios a entidades y personas con las que se ha suscrito convenio.

6. TAREAS PARA OBTENER LA PERMANENCIA Y DESARROLLO DE LA INSTITUCION

Son el conjunto de tareas que están vinculadas con las anteriormente descritas y que tienen por objeto lograr que la Institución permanezca y se desarrolle de acuerdo a lo planificado.

III. DESCRIPCION DE AREAS FUNCIONALES

Para el establecimiento de la estructura orgánica funcional de

la Institución de Salud Previsional de la Cámara Chilena de la Construcción, se ha considerado por una parte, el total de las tareas que deben ser ejecutadas y por otra, el nivel de crecimiento de afiliados a mediano plazo, lo que permite definir las Áreas Operacionales que serán parte de la Institución y aquellas cuyas funciones serán ejecutadas por personas o entidades externas, quienes apoyarán la gestión institucional mediante el aporte de sus servicios.

De acuerdo al esquema señalado, se distinguen dos tipos de áreas, a saber :

- AREAS FUNCIONALES INTERNAS

- AREAS FUNCIONALES EXTERNAS

Para la estructura definida se consideró la ubicación geográfica de la ISAPRE, en lo que respecta a las Sucursales que mantendrá en el Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción, en la Caja de Compensación de Los Andes, en la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción y, en el futuro, en otras regiones del País.

1. AREAS FUNCIONALES INTERNAS

Son aquellas Áreas que por la naturaleza de las funciones que les corresponde ejecutar, deben ser parte integral de la organización base de la Institución. Estas áreas son las siguientes :

1.1. Dirección Superior

Le corresponde la planificación, organización, dirección y control de las actividades de las diversas áreas de la institución, con el propósito de propender al logro de los objetivos institucionales a través de una acción coordinada y complementada de sus partes.

1.2. Área de Administración y Finanzas

Le corresponde el análisis y evaluación de las opciones de utilización de los recursos financieros disponibles; la evaluación de los costos de los convenios suscritos con terceros para la prestación de servicios de salud a los afiliados y, de los costos operacionales directos de la ISAPRE.

Debe además, efectuar la recaudación de las cotizaciones por salud de sus afiliados, en forma directa o a

través de terceros y obtener y controlar los elementos materiales requeridos para el normal desarrollo de las actividades de la Institución.

Esta área estará dividida funcionalmente en tres unidades que son :

1.2.1. Contabilidad

Le corresponde implementar el sistema contable y efectuar el registro de las operaciones financieras de la Institución, con el propósito de entregar información para la toma de decisiones.

De esta Unidad dependerá la Sección de Tesorería, encargada de canalizar y controlar el flujo de valores de la Institución, producto de la recaudación de cotizaciones, inversión de los recursos, pago de convenios, licencias médicas y bonificaciones.

1.2.2. Administración y Personal

Esta Unidad es la encargada de proveer de personal a la Institución de acuerdo a la cantidad y calidad que satisfaga las necesidades, efectuando la selección y contratación en base a las funciones y características de los cargos.

Paralelamente, debe preocuparse por la adquisición, almacenamiento, control y distribución de los elementos materiales necesarios para el normal funcionamiento de la Institución, como asimismo de los servicios generales y mantención de la infraestructura.

1.2.3. Registro y Control de Convenios

A esta Unidad corresponde el manejo de las cuentas corrientes de las entidades y personas que tengan convenio de prestación de servicios con la ISAPRE, para el otorgamiento de prestaciones de salud (clínicas y laboratorios), atención de farmacia y complementación operacional.

1.3. Area de Operaciones

Es la que agrupa todas las tareas que son necesarias

para la generación de los servicios que la ISAPRE entrega a sus afiliados, es decir, es la que concentra las funciones de control, registro y procesamiento administrativo; además, coordina y controla los procesos de entrega de servicios contratados con otras entidades y satisface las necesidades de información interna requerida para la toma de decisiones.

Esta área está compuesta por dos Departamentos que son :

1.3.1. Prestaciones

Le corresponde efectuar la atención de afiliados que solicitan el otorgamiento de beneficios y, el control, procesamiento y registro de las prestaciones otorgadas.

A su vez, este Departamento estará constituido por las siguientes Unidades :

- Atención de Afiliados : Le corresponde atender a los afiliados en los requerimientos que ellos tengan respecto de los servicios que la Institución entrega, es decir, deberá entregar información y recepcionar solicitudes de subsidio y bonificaciones, emitir órdenes de atención, de exámenes, etc.
- Procesamiento y Control : Debe efectuar los controles y el procesamiento administrativo de las operaciones que se producen entre la Institución y sus afiliados, es decir, atender y revisar los distintos flujos generados en el otorgamiento de las prestaciones, completando la información requerida para el proceso computacional de datos. Le corresponde además, coordinar las actividades del Departamento con otras áreas o unidades, a objeto de otorgar fluidez al sistema que permita brindar un servicio óptimo al afiliado.

1.3.2. Análisis y Procesos

Es el encargado de controlar y procesar administrativamente el flujo de afiliados a la ISAPRE; evaluar los antecedentes estadísticos que se requieren para los análisis de demanda de beneficios y renovación de contratos y, del ordenamiento y archivo de los documentos que se generan tanto por la celebración de

contratos de afiliación y recaudación de cotizaciones, como por la complementación de antecedentes requeridos para el otorgamiento de las prestaciones.

1.4. Area Comercial

En el Area de Comercialización se centra el análisis del producto y precios que la ISAPRE entregará al mercado, es decir, debe participar en la evaluación de los planes de salud a objeto de estructurarlos considerando los requerimientos de dicho mercado, costos y ubicación geográfica de la Institución.

Le corresponde además, efectuar la promoción de los servicios ofrecidos por la ISAPRE, mediante charlas y otras acciones orientadas a la captación de afiliados. Adicionalmente, debe efectuar estudios del mercado de las ISAPRES, con el propósito de adecuar o implementar nuevas prestaciones a fin de obtener una mayor aceptación en él.

1.5. Evaluación Médica

El área de Evaluación o Apoyo Médico, tiene como objetivo Asesorar a la Institución en todo lo concerniente a la evaluación, desarrollo e implementación de los planes de salud que la ISAPRE estime conveniente establecer y además, efectuar el control de las licencias médicas de los afiliados a objeto de cautelar los intereses institucionales.

2. AREAS FUNCIONALES EXTERNAS

Las áreas funcionales externas son las que tienen a su cargo la entrega de servicios complementarios y de asesoría, que son fundamentales para el apoyo y desenvolvimiento de la ISAPRE y, por razones de costos, no se justifica en la primera etapa de la Institución incorporarlas a su estructura.

Ellas son las que se indican :

1. Asesoría de Estudios e Informática

El Area de Informática de la Caja de Compensación de Los Andes, tendrá a su cargo el análisis, desarrollo, implementación y mantención de los sistemas computacionales requeridos por la ISAPRE, para la ejecución de sus operaciones en las distintas áreas funcionales internas.

A esta Area Asesora le corresponderá además, colaborar con la Dirección Superior de la Institución en la elaboración y evaluación de proyectos destinados al desarrollo y mejoramiento tanto de los servicios otorgados, como del rendimiento financiero de la ISAPRE.

2. Asesoría Jurídica

Le corresponde asesorar a los niveles superiores de la Institución, en todo lo relacionado con las formalidades de tipo legal que deben concurrir en la relación de la ISAPRE con sus afiliados y con las entidades que le vendan sus servicios.

También, será su responsabilidad interpretar las normas legales relacionadas directa o indirectamente con el quehacer de la Institución, señalando la oportunidad, ámbito de aplicación e incidencias que tienen en la ISAPRE.

IV. DESCRIPCION DE CARGOS

La descripción de los cargos requeridos para la estructuración organizacional de la ISAPRE de la Construcción, se enmarca dentro de un esquema racional de división del trabajo, considerando además, las funciones y sus tareas que deben ser ejecutadas en el quehacer institucional.

A objeto de identificar y describir los cargos dentro de la estructura definida, se han considerado los siguientes aspectos :

- Area Funcional de Pertenencia;
- Nombre del Cargo;
- Dependencia Jerárquica;
- Características del Cargo;
- Descripción de Funciones.

1. AREA : DIRECCION SUPERIOR

- Nombre del Cargo : Gerente General
- Dependencia Jerárquica : Directorio de la Institución de Salud Previsional de la Construcción.
- Características del Cargo : Al Gerente General como Autoridad Administrativa máxima de la Institución, le corresponde planificar y proponer al Directorio las diver-

sas políticas de desarrollo que son necesarias para el logro de los objetivos institucionales y, organizar, dirigir y supervisar la gestión de las distintas Areas Funcionales en la ejecución de las tareas que les son propias, con el objeto de propender a que ellas actúen en forma coordinada y coherente.

Descripción de Funciones

- Definir y evaluar los planes de desarrollo que tendrá la institución a corto, mediano y largo plazo, estableciendo objetivos a alcanzar en cada una de las etapas del plan y la influencia que se ejercerá en el mercado.
- Precisar los recursos que se requieren para alcanzar los objetivos y evaluar las condiciones externas que incidan positiva o negativamente en la consecución de ellos, indicando las posibilidades de rentabilidad y riesgo de los planes evaluados.
- Coordinar e integrar a las distintas Areas Funcionales de la ISAPRE, con el objeto de lograr un accionar conjunto y mancomunado hacia el logro de los objetivos.
- Analizar, aprobar y supervisar las políticas de desarrollo del personal, en lo referente a capacitación, bienestar, remuneración y ascensos.
- Adecuar la estructura organizacional y de servicios, a las necesidades de funcionamiento y del mercado.
- Evaluar los planes desarrollados por los jefes de area, a objeto de implementarlos con la participación conjunta de la organización.
- Orientar y motivar a los jefes de area, señalándoles las políticas de la institución, objetivos que se desean alcanzar y la importancia que tiene para la organización su participación conjunta en las acciones que se desarrollen.
- Será su responsabilidad la armonización de los esfuerzos del grupo y crear y mantener un ambiente de trabajo favorable, que le permita el logro de los objetivos con la participación activa de los recursos humanos y la utilización óptima de los medios que se dispone.
- De su gestión rendirá cuenta al Directorio de la ISAPRE de la Construcción y propondrá los planes de salud que estime conveniente incorporar a la estructura de beneficios.

2. AREA : OPERACIONES

- Nombre del Cargo : Jefe Area de Operaciones
- Dependencia Jerárquica : Gerente General
- Características del Cargo : El Jefe del Area de Operaciones es quien tiene la responsabilidad de planificar, organizar, implantar, dirigir y controlar el conjunto de actividades que permiten generar los servicios que la ISAPRE entrega a sus afiliados, informar y apoyar a la Gerencia General en lo concerniente a su area, a objeto de contribuir a la toma de decisiones.
- Descripción de Funciones
 - Planificar las diversas actividades que les corresponden de ejecutar a las Unidades Funcionales de su dependencia.
 - Organizar y coordinar las funciones de su Area, a objeto de lograr un accionar conjunto de cada una de las partes que la componen, permitiendo establecer la coherencia y sincronización que requiere la marcha operacional de la Institución.
 - Supervisar el cumplimiento de los procedimientos que se han definido y poder lograr en el desarrollo de las tareas, la anticipación a posibles resultados negativos.
 - Controlar si las actividades se están llevando a cabo de acuerdo a lo planificado, estableciendo las desviaciones y señalando las medidas correctivas que se deben aplicar.
 - Colaborar a la Gerencia General en la definición de planes de desarrollo y prestaciones que se requieren para la evolución positiva de la Institución.
 - Desarrollar y perfeccionar los sistemas y procedimientos operativos relacionados con las actividades que le son propias.
 - Atender y resolver situaciones técnicas relacionadas con el giro de la institución.
 - Participar en el proceso de selección del personal del Area, con el objeto de asegurar la incorporación de recursos humanos que respondan a los requerimientos de la ISAPRE.
 - Establecer los sistemas de información y comunicación hacia los niveles superiores e inferiores, a objeto

de dinamizar la toma de decisiones.

- Orientar y estimular a los Jefes y Personal de su dependencia, en el cumplimiento de sus actividades de acuerdo a los objetivos y políticas de la Institución.
- Atender y relacionar a la ISAPRE con las entidades que le venden servicios, tanto en lo referente a las prestaciones que se otorguen como de tipo operacional.

2.1. AREA. : Operaciones

- Nombre del Cargo : Jefe Departamento de Prestaciones
- Dependencia Jerárquica : Jefe Area de Operaciones.
- Características del Cargo : El Jefe del Departamento de Prestaciones, tiene la responsabilidad de supervisar el correcto funcionamiento del sistema administrativo de la Unidad y el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes para las prestaciones que la ISAPRE otorga a sus afiliados, además, debe mantener actualizada la información que permita ofrecer un servicio altamente eficaz en lo concerniente a subsidios por incapacidad laboral, bonificaciones, atenciones médicas, clínicas, de laboratorio y dentales.
- Descripción de Funciones
 - Resolver sobre la procedencia de otorgar las prestaciones a los afiliados si surgen dudas sobre el cumplimiento de requisitos formales y legales.
 - Supervisar el funcionamiento armónico y coordinado de las Unidades que conforman el Departamento.
 - Controlar el cumplimiento de las órdenes de trabajo e instrucciones generales impartidas al personal del Departamento.
 - Planificar y evaluar los cambios que se requieran en el procesamiento administrativo, para ser propuestos a su jefe directo.
 - Atender las inquietudes que formulen los afiliados y que no puedan ser resueltas por el personal encargado de su atención.
 - Evaluar la productividad del departamento en ge-

neral y de cada componente en particular, a objeto de precisar las posibles distorsiones que puedan producirse en el rendimiento del personal.

- Incentivar al personal de su dependencia a fin de lograr un alto rendimiento, trabajo de equipo, espíritu de entrega e identificación con la Institución, que permitan obtener como resultado final una óptima atención a los afiliados y un alto nivel de eficacia y eficiencia.
- Capacitar permanentemente al personal y controlar el nivel de conocimientos que tenga de la Institución y los servicios que ofrece.
- Evaluar periódicamente el resultado alcanzado en la gestión del Departamento, informando a su Jefe directo.
- Supervisar la ejecución de los procedimientos administrativos y de control definidos para el Departamento.
- Autorizar el pago de las diversas prestaciones que sean requeridas por los afiliados.
- Coordinar las funciones del Departamento con otras Unidades y/o Areas.

2.1.1. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Jefe Unidad Atención de Afiliados.

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Prestaciones.

Características del Cargo : El Jefe de esta Unidad tiene la responsabilidad de preocuparse por la atención que se brinde a los afiliados y recibir las inquietudes que éstos formulen, a objeto de optimizar la entrega de información, documentos y la recepción de solicitudes de beneficios.

Descripción de Funciones .

- Atender consultas de afiliados y representantes de empresas en general.
- Brindar asesoría a los afiliados y empresas, en la aplicación de las normas legales y reglamentarias de las prestaciones de salud.
- Refrendar y responsabilizarse por los benefi-

cios que sean cursados.

- Supervisar la emisión y entrega de órdenes de atención médica, clínica y de laboratorio.
- Analizar, definir y sugerir al jefe del Departamento de Prestaciones, los cambios y/o ajustes de orden operativo que permitan agilizar el proceso de otorgamiento de beneficios.
- Supervisar el cumplimiento de las órdenes de trabajo, asignar labores al personal de la Unidad y revisar diariamente lo efectuado.
- Coordinar las funciones de la Unidad con el resto del Departamento.
- Será su obligación y responsabilidad preocuparse por la atención que se otorgue a los afiliados y de informar periódicamente al Jefe del Departamento sobre la gestión realizada y de la marcha de la Unidad.

2.1.1.1. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Administrativo de Informaciones y Recepción.

Dependencia Jerárquica : Jefe Unidad Atención de Afiliados.

Características del Cargo : El personal de esta Unidad tiene la responsabilidad de atender adecuadamente a los afiliados, en todo lo relativo a prestaciones de salud y subsidios por incapacidad laboral, teniendo como objetivo básico brindar un óptimo servicio de informaciones y de entrega y recepción de solicitudes de beneficios.

Descripción de Funciones

- Atender consultas de afiliados y representantes de empresas en general.
- Informar a los afiliados sobre las normas legales, reglamentarias y contractuales.
- Verificar a través del terminal computacional, que el afiliado esté vigente para la obtención de beneficios.

- Emitir y entregar órdenes de atención médica, clínica y de laboratorio.
- Recepcionar solicitudes de bonificaciones y subsidio por incapacidad laboral.
- Registrar computacionalmente la emisión y entrega de órdenes de atención.
- Preparar la documentación generada diariamente, para ser entregada a la Unidad de Procesamiento y Control.

2.1.2. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Jefe Unidad de Procesamiento y Control

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Prestaciones.

Características del Cargo : Al Jefe de la Unidad de Procesamiento y Control le corresponde supervisar y controlar el procesamiento administrativo y registro computacional de las prestaciones que la Institución otorgue a sus afiliados, verificando que ellas sean concedidas correctamente en cuanto a su oportunidad, forma y monto.

Descripción de Funciones

- Coordinar los procesamientos administrativos y computacional de las prestaciones invocadas por los afiliados.
- Supervisar y controlar el proceso de preparación de datos y el envío de solicitudes de bonificaciones y subsidios por incapacidad laboral, al procesamiento computacional.
- Supervisar el cumplimiento de las órdenes de trabajo, asignar tareas al personal de la Unidad y revisar diariamente lo efectuado.
- Coordinar las actividades de la Unidad con el resto del Departamento.
- Controlar selectivamente la documentación procesada, a objeto de constatar el nivel de eficiencia del trabajo.
- Sugerir al Jefe del Departamento, las modificaciones y/o ajustes operacionales que inci -

dan en obtener una mayor efectividad en las actividades de la Unidad.

- Su obligación será informar periódicamente al Jefe del Departamento, sobre la gestión propia y de la Unidad.

2.1.2.1. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Administrativo de Procesamiento y Control.

Dependencia Jerárquica : Jefe Unidad de Procesamiento y Control.

Características del Cargo : Al personal de la Unidad de Procesamiento y Control le corresponde atender y revisar los diferentes flujos de información del Sistema Operativo y Computacional, mediante la preparación de los documentos requeridos para el procesamiento de datos y la aplicación de los procedimientos de control definidos para la concesión y pago de las prestaciones administradas.

Descripción de Funciones

- Controlar los antecedentes de las solicitudes de bonificaciones y subsidios por incapacidad laboral.
- Completar información y codificar los documentos que deben ser enviados a grabación de datos y procesamiento computacional.
- Revisar y preparar las órdenes de atención médica, clínicas y de laboratorio recibidas en cobro, a objeto de cursar su pago.
- Verificar los antecedentes de afiliados en caso de dudas.
- Registrar computacionalmente los beneficios pagados.
- Preparar las solicitudes de S.I.L. para envío a procesamiento computacional.
- Controlar la emisión de órdenes de pago y listados de respaldo correspondientes a

las bonificaciones y subsidios por incapacidad laboral.

- Corregir información errónea y depurar la información computacional.
- Preparar las órdenes para el pago de beneficios.

2.2. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Jefe Departamento de Análisis y Proceso.

Dependencia Jerárquica : Jefe Area de Operaciones.

Características del Cargo : Al Jefe del Departamento de Análisis y Proceso le compete la supervisión, el control y la responsabilidad en la generación y mantención actualizada de los archivos computacional y físico de afiliados y además, la preparación de planillas de cotización para el registro computacional y su posterior cuadratura con la información contable.

Descripción de Funciones

- Controlar el flujo de contratos de afiliados.
- Organizar y controlar la actualización del archivo físico de contratos y documentos requeridos para el control de afiliados y cotizaciones.
- Controlar la actualización del Archivo Computacional de afiliados.
- Coordinar la actualización de cuentas individuales y cuadratura con la información contable.
- Informar las diferencias y rezagos de cotizaciones que se produzcan en la actualización del archivo computacional de afiliados.
- Preparar y mantener actualizada la información estadística que debe enviarse a los organismos externos y que además se requiere para la planificación y toma de decisiones.
- Coordinar las funciones del Departamento con las demás Unidades del Area.
- Planificar y evaluar los cambios y ajustes operacionales del Departamento y proponerlos a su Jefe directo.

- Evaluar periódicamente la gestión del Departamento e informarla al Jefe del Area de Operaciones.
- Capacitar, incentivar y evaluar al personal de su dependencia, a objeto de lograr la máxima identificación con las funciones del Departamento y los objetivos de la Institución.
- Supervisar la aplicación de los procedimientos operacionales y de control necesarios para la obtención de un resultado óptimo.

2.2.1. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Encargado de Registro y Control de Afiliados.

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Análisis y Proceso.

Características del Cargo : Corresponde al Encargado del Registro y Control de Afiliados, la mantención y actualización del maestro de afiliados, considerando la ejecución de las actividades previas y posteriores al registro computacional de los antecedentes consignados tanto en los contratos como en los Formularios Unicos de Notificación (F.U.N.)

Descripción de Funciones

- Recibir los contratos y los F.U.N. refrendados por la ISAPRE y el afiliado.
- Codificar los F.U.N. con los datos requeridos para la incorporación al archivo computacional.
- Modificar datos de los contratos o de los F.U.N.
- Eliminar registros computacionales de afiliados de acuerdo a instrucciones superiores o por condiciones contractuales.
- Recibir y revisar informes computacionales de los registros creados, modificados y eliminados.
- Corregir los errores detectados y depuración de los datos.
- Controlar y depurar los rezagos que se pro-

duzcan.

2.2.2. AREA : Operaciones

Nombre del Cargo : Encargado de Archivo

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Análisis y Proceso.

Características del Cargo : Le corresponde la organización y mantención actualizada del archivo físico de contratos, F.U.N., planillas de cotización y antecedentes de juicio por cobro de cotizaciones.

Descripción de Funciones

- Organizar, controlar y mantener actualizado el archivo físico general de contratos, F.U.N. y planillas de cotización.
- Entregar información sobre afiliados cuando se requiera.

3. AREA : ADMINISTRACION Y FINANZAS

Nombre del Cargo : Jefe de Area Administración y Finanzas.

Dependencia Jerárquica : Gerente General.

Características del Cargo : El Jefe del Area de Administración y Finanzas tiene la responsabilidad de planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las funciones financieras y contables de la Institución, de acuerdo a las políticas establecidas por la Dirección Superior de la ISAPRE.

Descripción de Funciones

- Diseñar el sistema contable, de acuerdo a las necesidades operacionales, de información, a los procedimientos y métodos administrativos y a las normas legales y reglamentarias.
- Revisar y analizar los estados contables, a objeto de informar a la Dirección Superior.

- Refrendar el balance y demás estados finales de la Institución.
- Autorizar los movimientos financieros de egresos de Caja.
- Supervisar los depósitos bancarios y los movimientos contables de Caja.
- Planificar y decidir las alternativas de inversión de los recursos de la ISAPRE.
- Analizar y decidir la adquisición de equipos y útiles de trabajo operativo.
- Analizar y evaluar los costos operacionales directos e indirectos y de los convenios que se suscriban con entidades que prestan servicios a los afiliados.
- Coordinar las diversas actividades que corresponde ejecutar a las Unidades del Area.
- Supervisar el cumplimiento de los procedimientos y normas definidos, a objeto de anticiparse a resultados negativos.
- Colaborar con la Gerencia General en la definición de políticas de inversiones y costos.
- Incentivar a los Jefes y personal de su dependencia a objeto de obtener una alta productividad e identificación del grupo con los objetivos de la Institución.
- Optimizar los sistemas de información contable y financiera, que facilite la toma de decisiones.

3.1. AREA : Administración y Finanzas

Nombre del Cargo : Jefe Departamento de Contabilidad.

Dependencia Jerárquica : Jefe Area Administración y Finanzas.

Características del Cargo : Al Jefe del Departamento de Contabilidad le corresponde programar, organizar y desarrollar las funciones contables de la Institución.

Descripción de Funciones

- Llevar los registros contables de la Institución siendo su responsabilidad la mantención actualizada de ellos.

- Refrendar los depósitos bancarios.
- Efectuar los análisis de cuentas.
- Preparar los informes requeridos para el control de gestión.
- Visar la emisión de egresos.
- Llevar control de inventarios.
- Controlar la cuadratura de los aportes recaudados con la imputación en las cuentas de los afiliados.

3.1.1. AREA : Administración y Finanzas

Nombre del Cargo : Tesorero

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Contabilidad.

Características del Cargo : El cargo de Tesorero implica asumir la responsabilidad del flujo de valores de la Institución y efectuar la programación y control de ingresos y egresos.

Descripción de Funciones

- Planificar, organizar y controlar la recaudación mensual de cotizaciones.
- Confeccionar los comprobantes de depósitos bancarios.
- Preparar los informes de saldos de cuentas corrientes bancarias y de Caja.
- Confeccionar Presupuestos.
- Controlar el registro computacional de los aportes recaudados.
- Efectuar la validación de datos grabados y corregir la información errónea.
- Recibir y controlar los informes computacionales originados por la recaudación de cotizaciones.
- Preparar y enviar cobranza por cotizaciones impagas.
- Controlar la emisión de cheques para el pago

de S.I.L., bonificaciones, remuneraciones, gastos generales, etc.

3.1.2. AREA : Administración y Finanzas

Nombre del Cargo : Administrativo Contable

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Contabilidad.

Características del Cargo : Le corresponde con - feccionar los diversos registros y comprobantes contables y mantener actualizada la información del Departamento.

Descripción de Funciones

- Confeccionar los comprobantes de la contabilidad.
- Registrar computacionalmente la información de los comprobantes de la contabilidad.
- Efectuar conciliaciones bancarias.
- Confeccionar los análisis de cuentas.
- Efectuar inventarios periódicos.
- Cuadrar las cotizaciones recaudadas con la información computacional.
- Crear y mantener el archivo computacional de cuentas corrientes de entidades y personas que han suscrito convenio con la ISAPRE, para la prestación de servicios a los afiliados.
- Recibir y revisar informes computacionales de los registros creados, modificados y eliminados.
- Corregir los errores detectados a objeto de depurar los datos computacionales.

3.2. AREA : Administración y Finanzas

Nombre del Cargo : Jefe Departamento de Administración y Personal.

Dependencia Jerárquica : Jefe Area de Administra -

ción y Finanzas.

Características del Cargo : El Jefe del Departamento de Administración y Personal es el encargado de proveer de personal a la Institución, de acuerdo a la cantidad y calidad que satisfaga las necesidades, efectuando la selección y contratación en base a las funciones y características de los cargos. Le corresponde además, la mantención de la infraestructura y proveer de los elementos materiales que requiere la ISAPRE, para el desarrollo de sus actividades.

Descripción de Funciones

- Efectuar la selección de personal de acuerdo a los requerimientos de cada Area.
- Preocuparse de satisfacer las necesidades colaterales del personal, a fin de lograr un desenvolvimiento adecuado en sus funciones.
- Supervisar la mantención de las oficinas, mobiliario y equipos, en perfectas condiciones de uso y funcionamiento.
- Solicitar cotizaciones a los proveedores para la adquisición de materiales y equipos, a objeto de confeccionar cuadro comparativo.
- Hacer programas de mantención de la infraestructura, de acuerdo a necesidades.
- Llevar control de existencia de materiales y útiles de oficina.
- Planificar las necesidades de adecuación de la infraestructura, a objeto de lograr la comodidad del personal.
- Confeccionar las órdenes de compra, previo visto bueno de la cotización seleccionada por el Jefe del Area respectivo.

3.2.1.- AREA : Administración y Finanzas

Nombre del Cargo : Asistente de Administración.

Dependencia Jerárquica : Jefe Departamento de Administración y Personal.

Características del Cargo : El Asistente de Administración debe apoyar permanentemente al Jefe

del Departamento de Administración y Personal, ya que sus funciones son complementarias y debe ejecutar además, actividades administrativas menores.

Descripción de Funciones

- Efectuar reparaciones menores al mobiliario y/o equipos de uso administrativo.
- Organizar y mantener la bodega de materiales y útiles.
- Encargarse del abastecimiento de formularios y su posterior distribución.
- Programar y entregar materiales y útiles de escritorio a las distintas Unidades de la Institución.
- Controlar el aseo de las dependencias.
- Recepcionar y revisar los artículos adquiridos, a objeto de dar su conformidad.
- Realizar trámites en entidades con las cuales la Institución esté relacionada.
- Franquear y despachar correspondencia.
- Realizar trámites encomendados por los niveles superiores de la ISAPRE.

4. AREA : COMERCIAL

Nombre del Cargo : Jefe del Area Comercial

Dependencia Jerárquica : Gerente General

Características del Cargo : El cargo de Jefe del Area Comercial, implica planificar, organizar, dirigir y controlar los procesos que intervienen en la venta de los servicios que la ISAPRE de la Construcción ofrece a sus afiliados, participar en la determinación de los planes de salud y, desarrollar y proponer a la Dirección Superior la estrategia y política comercial, enmarcada dentro de las políticas generales que sustenta la Institución.

Descripción de Funciones

- Analizar, proponer e implementar la línea de servicios que la ISAPRE entregará a sus afiliados, esto es, defi -

nir planes de salud basándose en lo que entrega el FONASA, a objeto de estructurarlos de tal forma que satisfagan los requerimientos del mercado, que sean de costos razonables y aseguren una alta competitividad.

- Planificar la ejecución de estudios de mercado, es decir, estructurar el conjunto de actividades que permitan detectar las necesidades de los potenciales beneficiarios del Sistema, a objeto de evaluarlas y ver la factibilidad de agregar nuevos servicios a los ya ofrecidos.
- Definir la estrategia de promoción y venta de los servicios de la ISAPRE.
- Establecer las técnicas de venta que serán empleadas en el ofrecimiento de los planes de salud, las que deben ceñirse a los principios de ética y servicio que inspira a la ISAPRE de la Construcción.
- Capacitar a supervisores y equipo de venta.
- Planificar las metas de incorporación de afiliados, en base a las disponibilidades financieras, estructura operacional y posibilidades de otorgamiento de servicios.
- Organizar y coordinar las funciones de su Area, con el objeto de integrarla activamente al quehacer operacional y financiero de la ISAPRE, logrando con ello un accionar conjunto y coordinado entre las partes que conforman la organización.
- Controlar el cumplimiento de metas de incorporación de afiliados y establecer las posibles desviaciones que se estén produciendo.
- Participar en el proceso de selección del personal del Area, asegurando la obtención de recursos humanos idóneos para los objetivos de la Institución.
- Investigar las causas que generan deserción del sistema, a objeto de anticiparse a una situación de retiro de afiliados.
- Preocuparse permanentemente de orientar, motivar e incentivar a su personal, a objeto de estructurar un equipo comercial absolutamente identificado con los objetivos, políticas y servicios de la Institución.

4.1. AREA : Comercial

Nombre del Cargo : Jefe Departamento Promoción y Desarrollo.

Dependencia Jerárquica : Jefe del Area Comercial

Características del Cargo : El Jefe de este Depto.

tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y controlar el equipo de agentes promotores de la ISAPRE y, planificar y distribuir las zonas de trabajo de acuerdo a la amplitud geográfica del mercado que se desea cubrir.

Descripción de Funciones

- Asignar tareas y metas de venta que deben ser cumplidas por el equipo de promotores.
- Estructurar geográficamente el desenvolvimiento de los agentes.
- Recibir y controlar diariamente los resultados de promoción.
- Incentivar a los promotores e instarlos al cumplimiento de las metas periódicas de afiliaciones.
- Apoyarlos en el proceso de venta, a objeto de obtener un mayor rendimiento.
- Acompañarlos cuando se requiera, en el recorrido del sector geográfico asignado.
- Analizar y proponer al Jefe de Area, los cambios que se requieran para optimizar el sistema de venta y las condiciones de trabajo.

4.2.- AREA : Comercial

Nombre del Cargo : Jefe de Administración de Ventas.

Dependencia Jerárquica : Jefe del Area Comercial

Características del Cargo : A través del Jefe de Administración de Ventas se canaliza el flujo de información que se genera como producto de la promoción, teniendo además, la responsabilidad de relacionar operacionalmente al Area Comercial con las otras Areas Funcionales de la Institución.

Descripción de Funciones

- Recibir los contratos y documentos complementarios de las personas que se afilian a la ISAPRE de la Construcción.
- Efectuar el control de los antecedentes de los contratos y de los documentos adicionales.

- Refrendar los documentos, dando su visto bueno a los datos consignados en ellos.
- Rechazar y devolver a los promotores, los contratos y documentos que reúnan los requisitos formales y legales exigidos.
- Definir y evaluar las necesidades que tenga el personal del Area en cuanto a necesidades de equipamiento administrativo.
- Coordinar las actividades administradas del Area, con las demás unidades funcionales de la Institución.

4.3.- AREA : Comercial

Nombre del Cargo : Supervisor de Sucursales y Agencias.

Dependencia Jerárquica : Jefe del Area Comercial.

Características del Cargo : Le corresponde organizar, dirigir y controlar el equipo de promotores en Sucursales y Agencias, siendo su responsabilidad la atención que se brinda al público en general, en cada Sucursal o Agencia de la Institución.

Descripción de Funciones

- Controlar periódicamente el funcionamiento y atención de público en las Sucursales y Agencias.
- Confeccionar estadísticas de atención de público y sus resultados.
- Capacitar al personal en la utilización de técnicas de venta.
- Analizar y proponer al Jefe del Area, los cambios que se requieren para optimizar el sistema de venta y las condiciones de trabajo.

V. NECESIDADES DE PERSONAL Y EQUIPAMIENTO DE OFICINAS

La cuantificación de los recursos humanos se ha realizado tomando como base las proyecciones de crecimiento poblacional, lo que permite establecer una etapa de instalación o puesta en marcha (meses 1 y 2), etapa de introducción en el mercado (meses 3 al 6), etapa intermedia (mes 7 al 12) y una etapa de consolidación (mes 12 en adelante).

Ahora bien, considerando que en las tres primeras etapas se requiere operar con costos fijos reducidos, se propone estructurar la Institución en su inicio, con cargos que tendrán que absorber funciones que no les son propias pero si compatibles, lo que implica una optimización del rendimiento y la productividad de los recursos humanos con que se inicien las operaciones.

Cabe hacer presente que la configuración inicial de la Estructura Organizativa, se ha diseñado para que en forma natural y espontánea converja a la estructuración definitiva, en la medida que aumente el número de afiliados y con ellos la carga de trabajo que se va produciendo.

En concordancia con lo anterior, en los organigramas A-1, A-2 y A-3, se muestra la estructura organizativa que tendrá la ISAPRE durante las tres primeras etapas de funcionamiento. A su vez, en los cuadros A-1 y A-2 se señalan las necesidades de personal que tendrán las distintas Areas en cada una de dichas etapas y además, se indica lo que debe ser la configuración definitiva de la estructura a partir de la cuarta, en que se estima que la Institución habrá alcanzado un nivel de afiliados y beneficiarios, que demandan un nivel de prestaciones que requiere una mayor diversificación y especialización de las funciones.

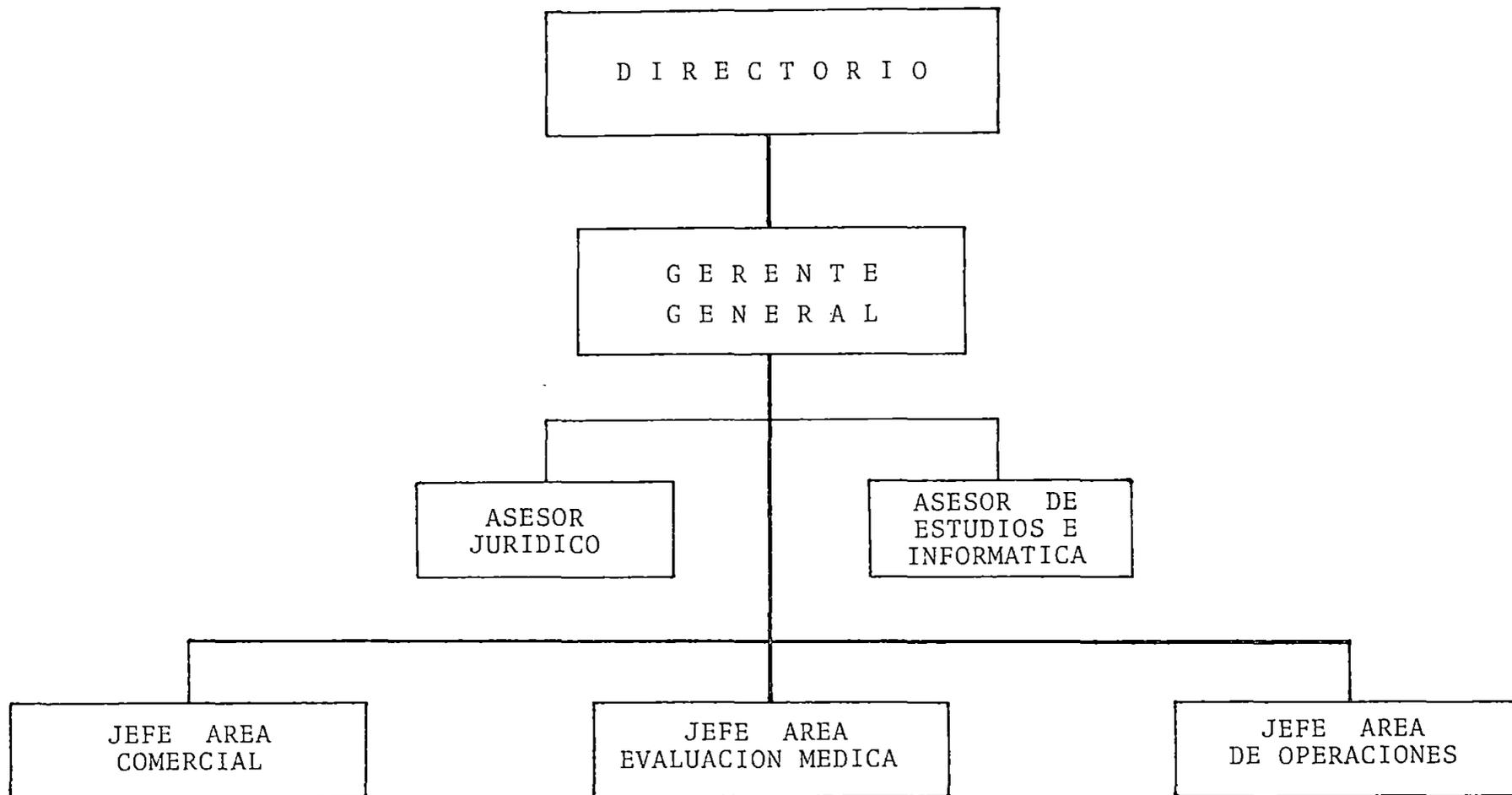
Las rentas estimadas para los distintos cargos y el nivel de costos remuneracionales mensuales asociado a cada una de las etapas definidas, se muestra en el cuadro A-3.

Las necesidades iniciales de mobiliario y máquinas de oficina (ver cuadro A-4), se han estimado en base a los requerimientos mínimos de acuerdo a la dotación de personal considerada. De dichas necesidades se ha descontado el equipamiento de la oficina que funcionará en la Caja de Compensación de Los Andes, cuyo alhajamiento será parte del convenio de prestación de servicios.

Del mismo modo, no se ha considerado en el cuadro de necesidades el equipamiento de líneas telefónicas y de citófonos, cuyo alto costo puede ser obviado en las primeras etapas con el apoyo de las instalaciones del Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción.

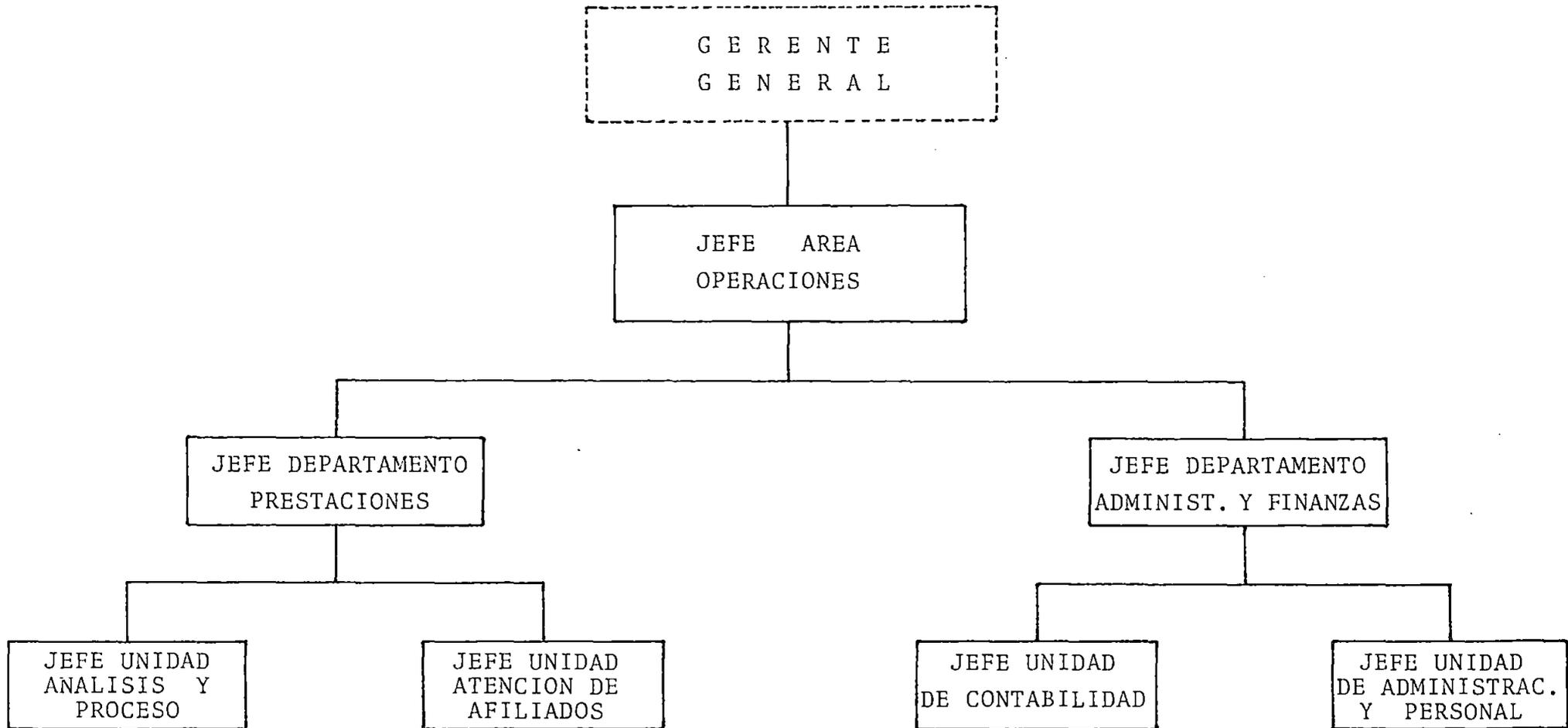
ORGANIGRAMA: A-1

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : NIVEL EJECUTIVO
ISAPRE DE LA CONSTRUCCION



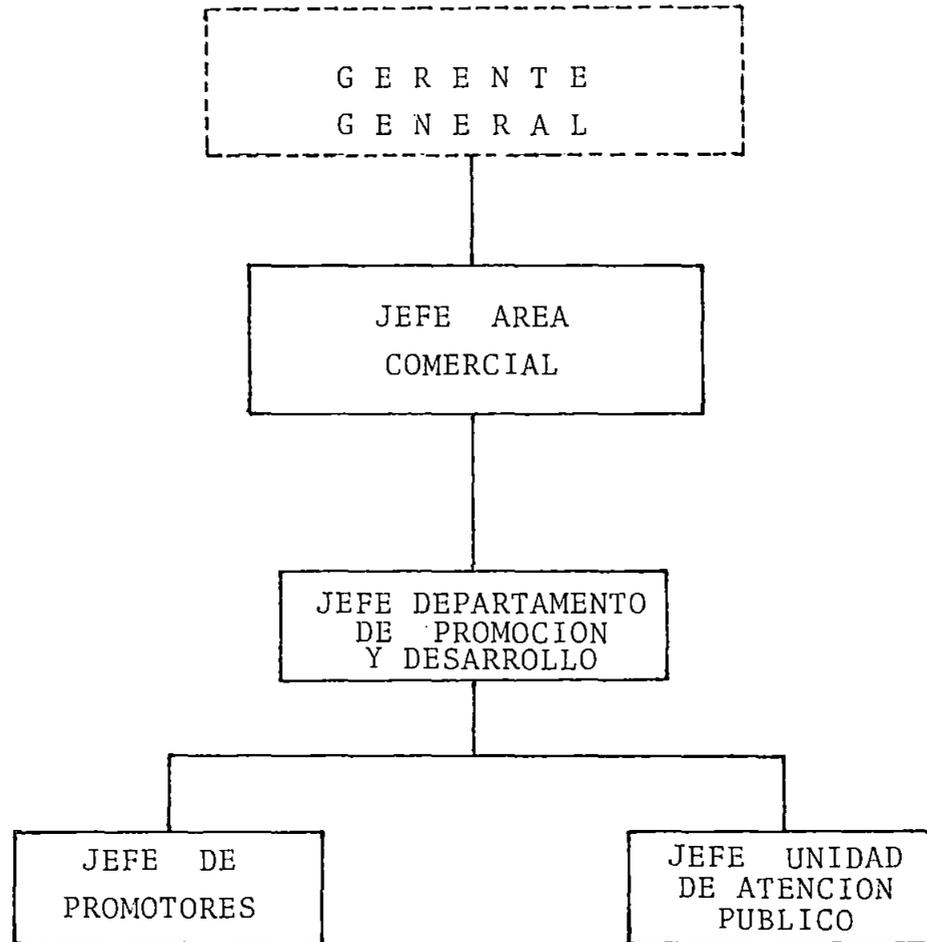
ORGANIGRAMA: A-2

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : AREA DE OPERACIONES



ORGANIGRAMA: A-3

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA : AREA COMERCIAL



CUADRO A-1 : NIVEL EJECUTIVO

C A R G O S	E T A P A S			
	1a	2a	3a	4a
1.- <u>GERENTE GENERAL</u>	1	1	1	1
2.- <u>JEFES DE AREA</u>				
2.1. AREA DE OPERACIONES	1	1	1	1
2.2. AREA COMERCIAL	1	1	1	1
2.3. AREA DE EVALUACION MEDICA	1	1	1	1
2.4. AREA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	-	-	-	1
TOTAL JEFES DE AREA	3	3	3	4
3.- <u>JEFES DE DEPARTAMENTO</u>				
3.1. DEPARTAMENTO DE SUCURSALES Y AGENCIAS	-	-	-	1
3.2. DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAC. VENTAS	-	-	-	1
3.3. DEPTO. DE PROMOCION Y DESARROLLO	1	1	1	1
3.4. DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES	-	1	1	1
3.5. DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y PROCESOS	-	-	-	1
* 3.6. DEPTO. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	1	1	1	-
3.7. DEPTO. DE ADMINISTRACION Y PERSONAL	-	-	-	1
3.8. DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD	-	-	-	1
TOTAL JEFES DE DEPARTAMENTO	2	3	3	7
TOTAL NIVEL EJECUTIVO	6	7	7	11

(*) El Departamento de Administración y Finanzas, a partir de la cuarta etapa, se transforma en Area, como consecuencia de la mayor cantidad de funciones que debe asumir.

AREA UNIDAD	E T A P A S			
	1a	2a	3a	4a
1.- <u>AREA COMERCIAL:</u>				
1.1. <u>DEPARTAMENTO PROMOCION Y DESARROLLO</u>				
<u>Jefe Unidad Atención de Público</u> (1 S. Médico y 1 Caja de Compens.)	-	-	2	2
- Promotores (4) e Informantes Públ. (6) (incluye 1 inform. públ. en Mutual de Seguridad)	10	10	8	8
TOTAL AREA COMERCIAL	10	10	10	10
2.- <u>AREA OPERACIONES:</u>				
2.1. <u>DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES</u>				
<u>Jefe Unidad Atención de Afiliados</u> (1 S.Médico y 1 Caja de Compens.)	-	1	2	2
- Personal Atención de Afiliados	-	2	4	4
* <u>Jefe Unidad Análisis y Proceso</u>	-	1	1	-
- Personal Procesamiento y Control	1	1	2	3
- Personal Rég. y Control de Afiliados	1	1	1	1
- Personal Archivo	1	1	1	1
2.2. <u>DEPTO. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS</u>				
* <u>Jefe Unidad de Contabilidad</u>	-	1	1	-
- Personal de Contabilidad	1	1	2	3
- Tesorero	-	-	-	1
- Cajero	1	2	2	2
* <u>Jefe Unidad de Administrac. y Personal</u>	1	1	1	-
- Personal Administrativo	1	1	1	1
- Auxiliar	1	1	1	1
Jefe Unidad Control de Convenios	-	-	1	1
TOTAL AREA OPERACIONES	8	14	20	20
3.- SECRETARIAS	2	2	3	3
TOTAL NIVEL ADMINISTRATIVO	20	26	33	33

(*) Las Unidades de Análisis y Proceso, Contabilidad y, Administración y Personal, se transforman en Departamentos a partir de la cuarta-etapa.

C U A D R O A-3 : C O S T O R E M U N E R A C I O N A L

C A R G O S	RENTA BRUTA UNITARIA \$	PRIMERA ETAPA		SEGUNDA ETAPA		TERCERA ETAPA		CUARTA ETAPA	
		NºPers.	Costo Mens.	NºPers.	Costo Mens.	NºPers.	Costo Mens.	NºPers.	Costo Mens.
GERENTE GENERAL	210.000	1	210.000	1	210.000	1	210.000	1	210.000
JEFES DE AREA	150.000	3	450.000	3	450.000	3	450.000	4	600.000
JEFES DE DEPARTAMENTO	80.000	2	160.000	3	240.000	3	240.000	7	560.000
JEFES DE UNIDAD	50.000	0	-	3	150.000	8	400.000	5	250.000
ASESORES MEDICOS	50.000	4	200.000	4	200.000	4	200.000	4	200.000
EMPLEADOS	25.000	19	475.000	22	550.000	25	625.000	28	700.000
PARCIALES	-	29	1.495.000	36	1.800.000	44	2.125.000	49	2.520.000
LEYES SOCIALES	-	-	60.000	-	72.000	-	85.000	-	92.000
COSTO TOTAL (\$)	-	-	1.555.000 958 U.F.	36	1.872.000 1.153 U.F.	44	2.210.000 1.362 U.F.	49	2.612.000 1.610 U.F.
AUMENTO RESPECTO MES ANTERIOR (%)	-	-	-	24,14	20,39	22,22	18,1	11,36	18,2

NECESIDADES INICIALES EQUIPAMIENTO DE OFICINAS

MUEBLES/MAQ. DE OFICINA	NECESIDADES	DISPONIBLE CAJA DE COMP.	POR ADQUIRIR	VALOR DESEMBOLSO
	(UNIDADES)	(UNIDADES)	(UNIDADES)	(U.F.)
1) Escritorios Ejecutivos	4	-	4	47,00
2) Escritorios Personal	21	3	18	142,00
3) Sillones Ejecutivos	4	-	4	17,00
4) Sillones con codera	2	-	2	6,00
5) Sillas	44	9	35	85,00
6) Sillones anatómicos para Secretarias	2	-	2	9,00
7) Mesas Máquina escribir	10	1	9	32,00
8) Mesas Teléfono	13	-	13	37,00
9) Gabinete Archivadores	10	1	9	77,00
10) Butacas Gerencia y Sala Espera	14	6	8	40,00
11) Papeleros	24	3	21	18,00
12) Bandejas escritorio	24	3	21	6,00
13) Equipo para Archivo (80 mts. lineales)	1	-	1	160,00
14) Máquinas de escribir eléctrica	1	-	1	74,00
15) Máquinas de escribir mecánicas	9	1	8	320,00
16) Sumadoras-Calculadoras c/rollo	10	-	10	111,00
17) Calculadora de bolsillo	8	-	8	12,00
T O T A L E S	199	27	172	1.193,00

A N E X O N º 2

DEFINICION GENERAL

SISTEMAS DE INFORMACION ADMINISTRATIVOS

INSTITUCION DE SALUD PREVISIONAL

CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION

INTRODUCCION

La puesta en marcha de una Institución de Salud Previsional bajo el alero de la Cámara Chilena de la Construcción, plantea necesidades de organización administrativa y técnica que sean capaces de responder a los requerimientos de los afiliados, en los niveles de adecuada atención y calidad ya acostumbrados en las entidades afines del sector.

Dentro de los aspectos técnicos precisados para el desarrollo de la ISAPRE, se encuentra el relativo a los Sistemas de Información Administrativos, que abarcan tanto las necesidades operacionales como las de la alta dirección.

En el presente trabajo, se presentan las definiciones generales que enmarcarán el diseño e implementación de los sistemas de información bajo procesamiento computacional.

La secuencia del informe contempla una determinación de los objetivos de diseño, desarrollo del flujo general de información, y finalmente, la enunciación de los sistemas.

DESCRIPCION GENERAL DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION

La descripción del Sistema General de Información de la ISAPRE, comprende la definición de sus objetivos - de diseño e implementación, la determinación del flujo general de la información y la enumeración de los Sistemas que satisfagan las finalidades propuestas.

1. Definición de Objetivos

Los sistemas de información de la ISAPRE deberán proporcionar los elementos necesarios que permitan:

- Registrar y Mantener antecedentes de los planes, aranceles, afiliados y sus cargas, empleadores, convenios con entidades externas y beneficios.
- Controlar la vigencia de los contratos de afiliación y de las cargas familiares, el pago de los aportes, de beneficios, de convenios, préstamos de salud y cobranza de deudas.
- Informar al Fondo Nacional de Salud de acuerdo a las normas legales vigentes, al afiliado, al empleador y, satisfacer las necesidades de información interna requeridas para la oportuna toma de decisiones.

2. Flujo General de Información

Con el propósito de definir los diferentes sistemas administrativos a desarrollar para la ISAPRE, se analiza a continuación el flujo general de información, en base a las siguientes actividades:

2.1.- Suscripción y Mantenimiento de Contratos

Es el conjunto de actividades destinadas a la formalización y mantenimiento de los contratos que ligan a la ISAPRE con sus afiliados, de acuerdo a las normas legales vigentes. Las actividades a desarrollar son las siguientes:

2.1.1. Registro de Contratos

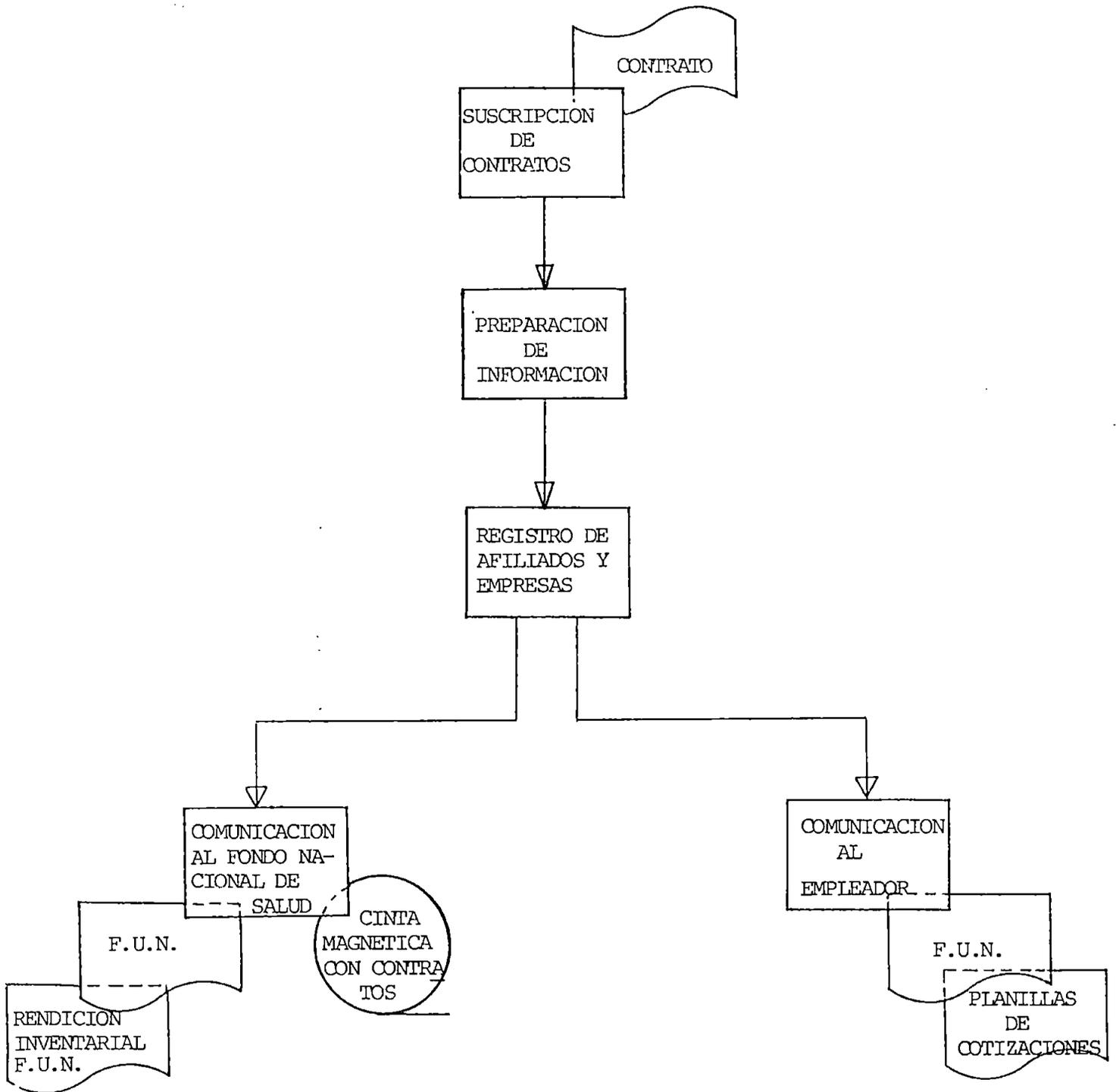
- Suscripción de Contratos: Es el acto a través del cual, el trabajador se compromete al pago de una cotización mensual fijada de acuerdo al Plan de Salud elegido y a su vez, la ISAPRE se obliga a brindarle las prestaciones de salud que estipula el plan.

Tanto el aporte mensual del afiliado como el nivel de prestaciones que la institución otorgue, no pueden ser inferiores al mínimo establecido en las normas legales vigentes.

- Preparación de Información: Corresponde efectuar la verificación de los datos en los documentos y la codificación de los datos internos requeridos para procesar la información.
- Registro de Afiliados y Empresas: Corresponde a la creación de las cuentas individuales para los afiliados, registro de sus cargas familiares y registro de las empresas en los casos que corresponda.
- Comunicación al Fondo Nacional de Salud: De acuerdo a la normativa establecida por el Fondo Nacional de Salud, las ISAPRES deben enviar mensualmente a dicho organismo la información relativa a la utilización de los formularios llamados de Notificación y de los contratos suscritos, modificados y/o de sahuciados, acompañando un archivo en cinta magnética validado (antes del séptimo día hábil del mes).
- Comunicación al Empleador: La ISAPRE debe notificar al empleador antes del décimo día hábil del mes anterior a la fecha en que los beneficios pactados se hagan exigibles, respecto de la afiliación de sus trabajadores.

Para facilitar el proceso administrativo, la institución enviará mensualmente al empleador planillas preimpresas de cotizaciones.

DIAGRAMA N° 1: SUSCRIPCION DE CONTRATOS



2.1.2. Mantenimiento de Contratos

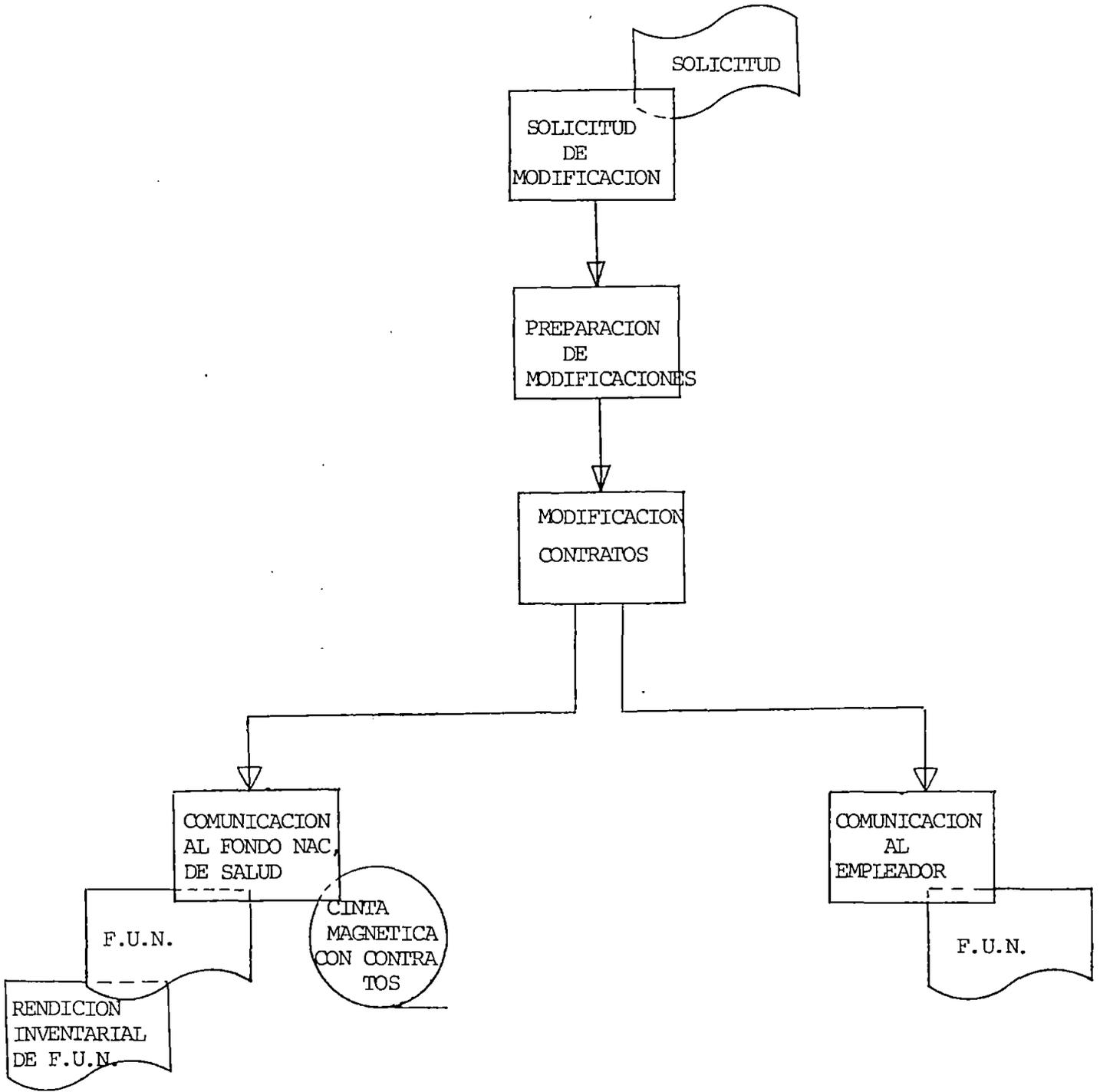
- Solicitud de Modificación: Acto mediante el cual el afiliado y/o la ISAPRE, convienen en modificar determinadas cláusulas del contrato de salud.

- Preparación de Modificaciones: Actividad destinada a controlar las modificaciones solicitadas y a complementar los antecedentes con los datos de uso interno, requeridos para el procesamiento de la información.

- Modificación de Contratos: En esta fase del proceso se incorporan las modificaciones convenidas, lo que implica la actualización de la cuenta individual del afiliado.

- Comunicación al Fondo Nacional de Salud: De acuerdo a la normativa establecida por el Fondo Nacional de Salud, las ISAPRES deben enviar mensualmente a dicho organismo la información relativa a la utilización de los formularios llamados de Notificación y de los contratos suscritos, modificados y/o desahuciados, acompañan un archivo en cinta magnética validado (antes del séptimo día hábil del mes).

DIAGRAMA N° 2: MODIFICACION DE CONTRATOS



2.2. Control de Cotizaciones

Actividades destinadas a registrar y controlar los aportes efectuados por los afiliados, determinar los empleadores morosos y aquellos que se encuentren en incumplimiento presunto.

2.2.1. Recepción de Planillas de Cotización

Etapa en la que la ISAPRE efectúa la recepción de las planillas de Declaración de Pago, Declaración y No Pago, y los valores respectivos.

2.2.2. Cuadratura de Caja

Corresponde a la acción del cajero - destinada a cuadrar los valores recepcionados con los documentos respectivos, lo que da origen a los depósitos bancarios y a la formación de paquetes. Genera además información financiero contable de los valores recepcionados.

2.2.3. Preparación de Información

Actividad destinada a preparar la información contenida en las planillas de cotizaciones, a objeto de completar antecedentes de control interno - para su incorporación a los registros computacionales.

2.2.4. Registro de Cotizaciones

Corresponde al proceso en el cual se incorporan a las cuentas individuales de los afiliados, las cotizaciones recibidas mensualmente.

2.2.5. Comunicación al Fondo Nacional de Salud

Las ISAPRES deben enviar mensualmente al Fondo Nacional de Salud la información financiera referida a:

- Cotización Pactada;
- Cotización Recibida; y,
- Cotización Declarada.

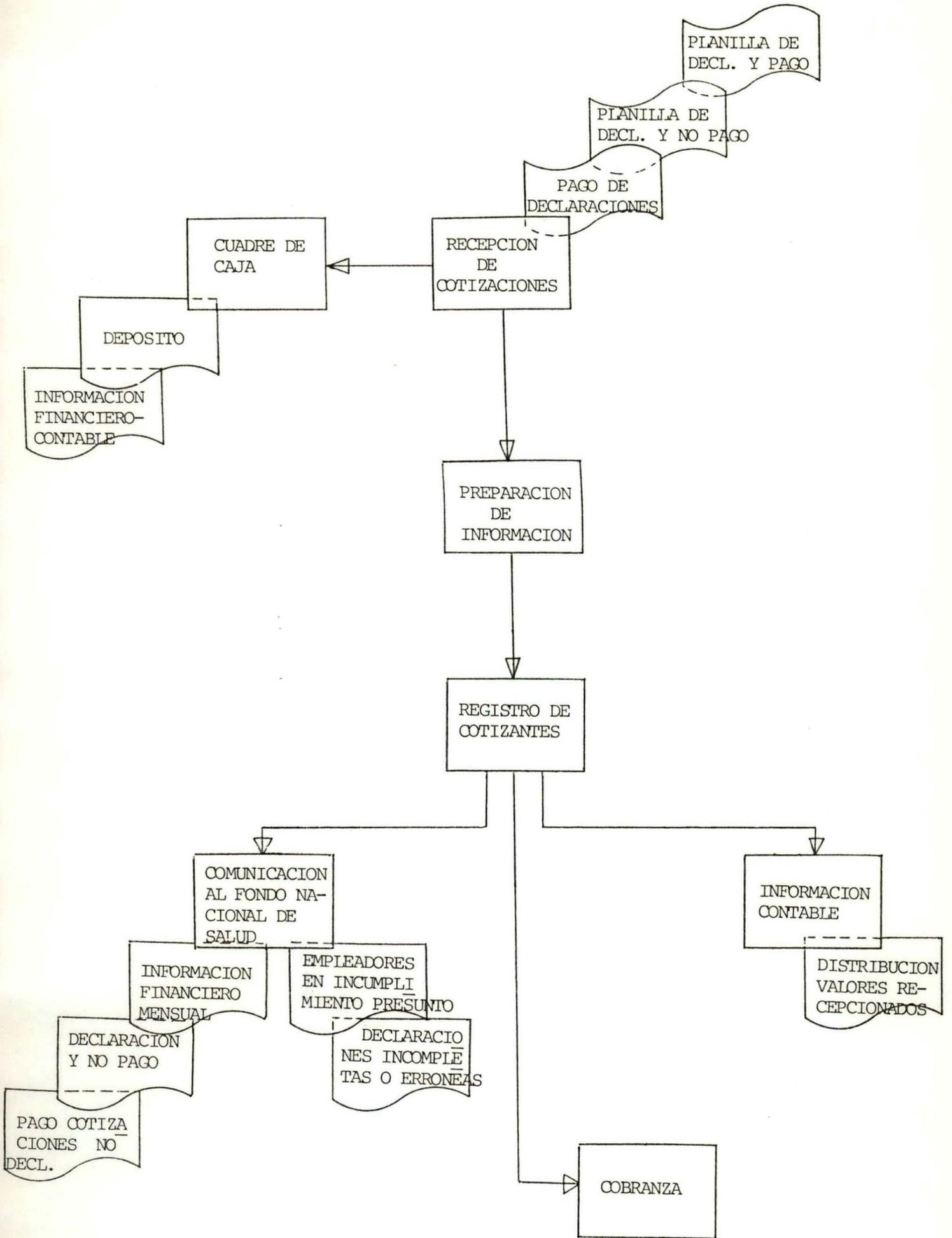
2.2.6. Cobranza de Cotizaciones

Son las gestiones que debe efectuar - la ISAPRE, cuyo objetivo es obtener - el pago de las cotizaciones atrasadas y aclarar aquellas que no han sido de claradas por los empleadores.

2.2.7. Información Financiero-Contable

Generación de los antecedentes que - permitan contabilizar la distribución de los valores recepcionados.

DIAGRAMA N° 3: CONTROL DE COTIZACIONES



2.3. Control de Beneficios

Es el conjunto de actividades orientadas al control de la solicitud de beneficios y al otorgamiento de éstos.

2.3.1. Solicitud de Beneficios

- Recepción de Solicitudes: Corresponde a la presentación de una solicitud de beneficio por parte del afiliado, la que puede corresponder a bonificación, orden de atención, subsidio por incapacidad laboral o préstamo de salud.

- Control de Cuenta Individual: Actividad destinada a verificar si el afiliado puede o no acceder al beneficio solicitado.

- Registro de Beneficios: Acción cuyo objetivo es almacenar computacionalmente los antecedentes correspondientes al beneficio solicitado.

- Pago de Beneficios: Debe efectuarse el registro de los beneficios pagados, a objeto de generar los registros contables, actualizar la cuenta individual y eventualmente el otorgamiento de los préstamos de salud.

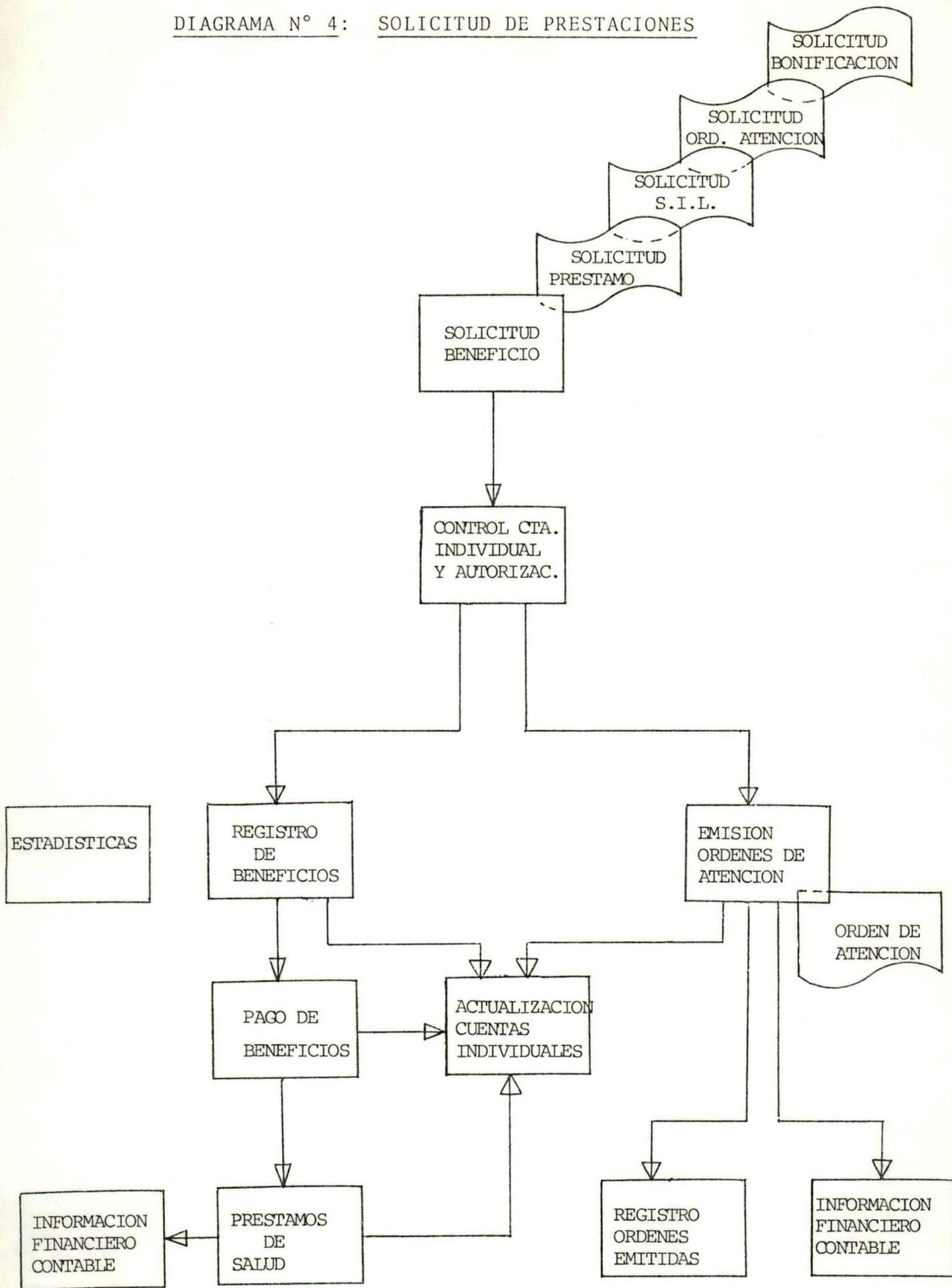
- Préstamos de Salud: Conjunto de actividades orientadas a otorgar préstamo de salud al afiliado, originados por prestaciones de cargo de éste, no cubiertas por el interesado.

- Emisión de Orden de Atención: Generación del documento, con el que el afiliado y/o beneficiario puede acceder a atenciones médicas o clínicas con las cuales la ISAPRE mantiene convenio.

- Registro de Ordenes de Atención: El registro de las órdenes de atención es un hecho de ocurrencia simultáneo con la emisión de éstas y permite la actualización de la cuenta individual.

- Información Financiero-Contable: Es la generación de los antecedentes necesarios para contabilizar la obligación adquirida por la ISAPRE, por la emisión de las órdenes de atención.

DIAGRAMA N° 4: SOLICITUD DE PRESTACIONES



2.3.2.- Pago Ordenes de Atención

- Recepción Ordenes de Atención: Actividad destinada a registrar la recepción por parte de la ISAPRE de las órdenes de atención emitidas anteriormente en favor de Entidades con Convenio.

- Control de Ordenes Emitidas: Verificación de la emisión de la orden de atención en el archivo respectivo.

- Control de Cuenta Individual: Verificar en la cuenta individual la validez de la orden presentada en cobro.

- Registro de Beneficios: Almacenamiento de antecedentes correspondientes a los beneficios cursados y presentados en cobro en las órdenes de atención.

- Pago de Convenios: Cancelación de las órdenes de atención presentadas en cobro.

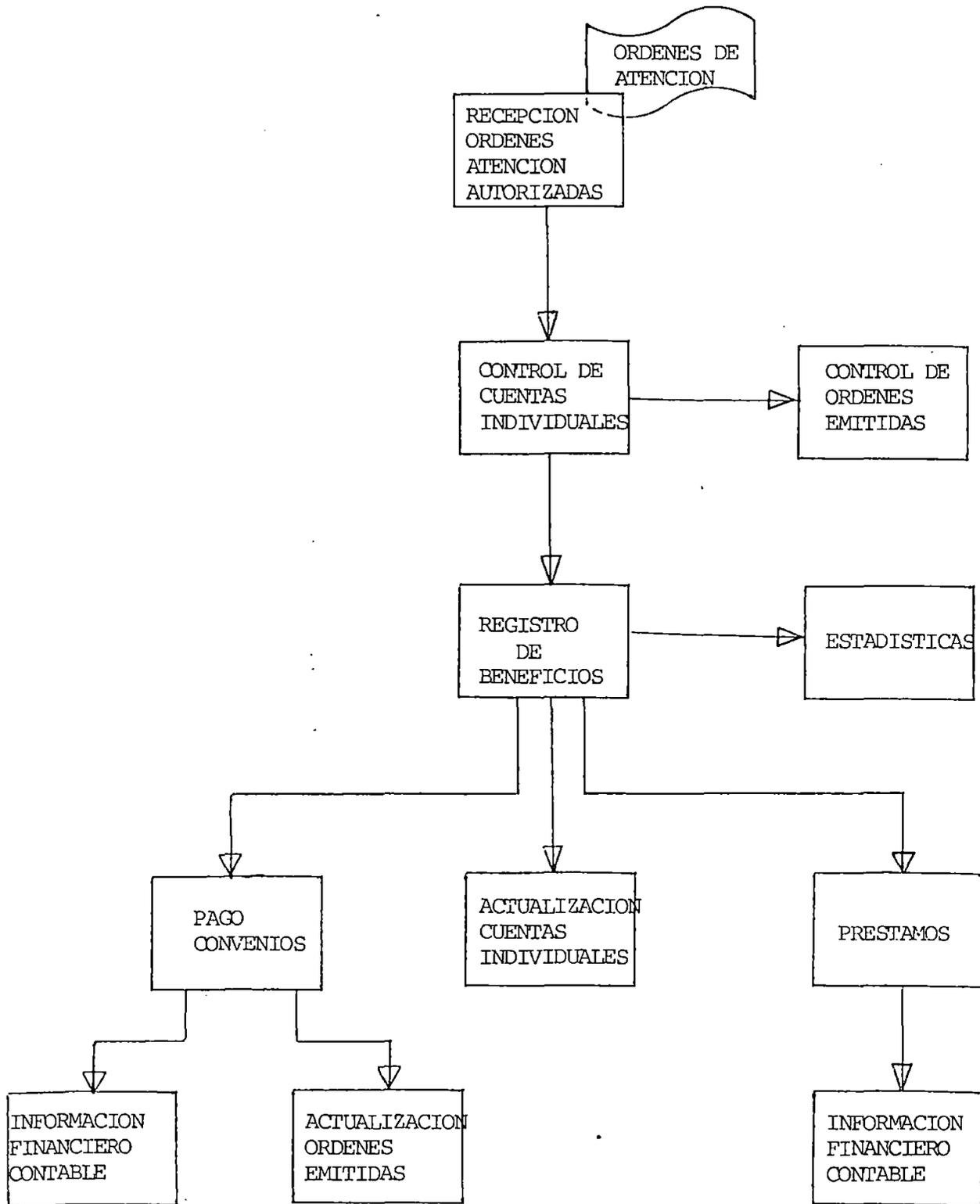
- Actualización de Ordenes Emitidas: Acción destinada a eliminar de los registros de órdenes emitidas aquellas que han sido pagadas.

- Información Financiero-Contable: Generar la información necesaria para contabilizar los egresos originados en la cancelación de las órdenes de atención.

- Actualización de Cuentas Individuales: Registro en la cuenta individual del afiliado, de los beneficios detallados en la orden de atención cancelada.

- Préstamos de Salud: Otorgamiento de préstamos que le permitan a los afiliados financiar la parte no cubierta de las atenciones de salud, cursadas en las órdenes de atención.

DIAGRAMA N° 5: CONTROL DE ORDENES DE ATENCION



2.4. Control de Excedentes y Encaje

Conjunto de actividades orientadas a la determinación del encaje requerido y al manejo de los excedentes de caja.

2.4.1. Determinación de Ingresos

Acción que permite determinar el monto de los ingresos operacionales (cotizaciones) y los ingresos no operacionales (intereses por inversiones, préstamos de salud, etc.).

2.4.2. Determinación de Egresos

Proceso que permite determinar los costos operacionales, gastos de administración y ventas y otros gastos fuera de operación.

2.4.3. Definición de Excedentes a Invertir

Cálculo que permite determinar el monto neto del excedente que se puede invertir y la necesidad de encaje en efectivo exigido por la legislación vigente.

2.4.4. Alternativas de Inversión

Evaluación de las alternativas de inversión que ofrece el mercado financiero para la inversión de los excedentes de caja.

2.4.5. Encaje en Documentos

Corresponde a la inversión en documentos financieros que deben ser destinados a cubrir el encaje, es decir, están sujetos a restricción respecto de su uso (deben ser entregados al Fondo Nacional de Salud).

2.4.6. Inversiones Disponibles

Corresponde a aquellas inversiones en documentos financieros, originadas por excedentes de caja que no están sujetos a restricción, vale decir, de libre disposición para financiar eventuales déficit de caja, futuras y/o nuevas inversiones de la ISAPRE.

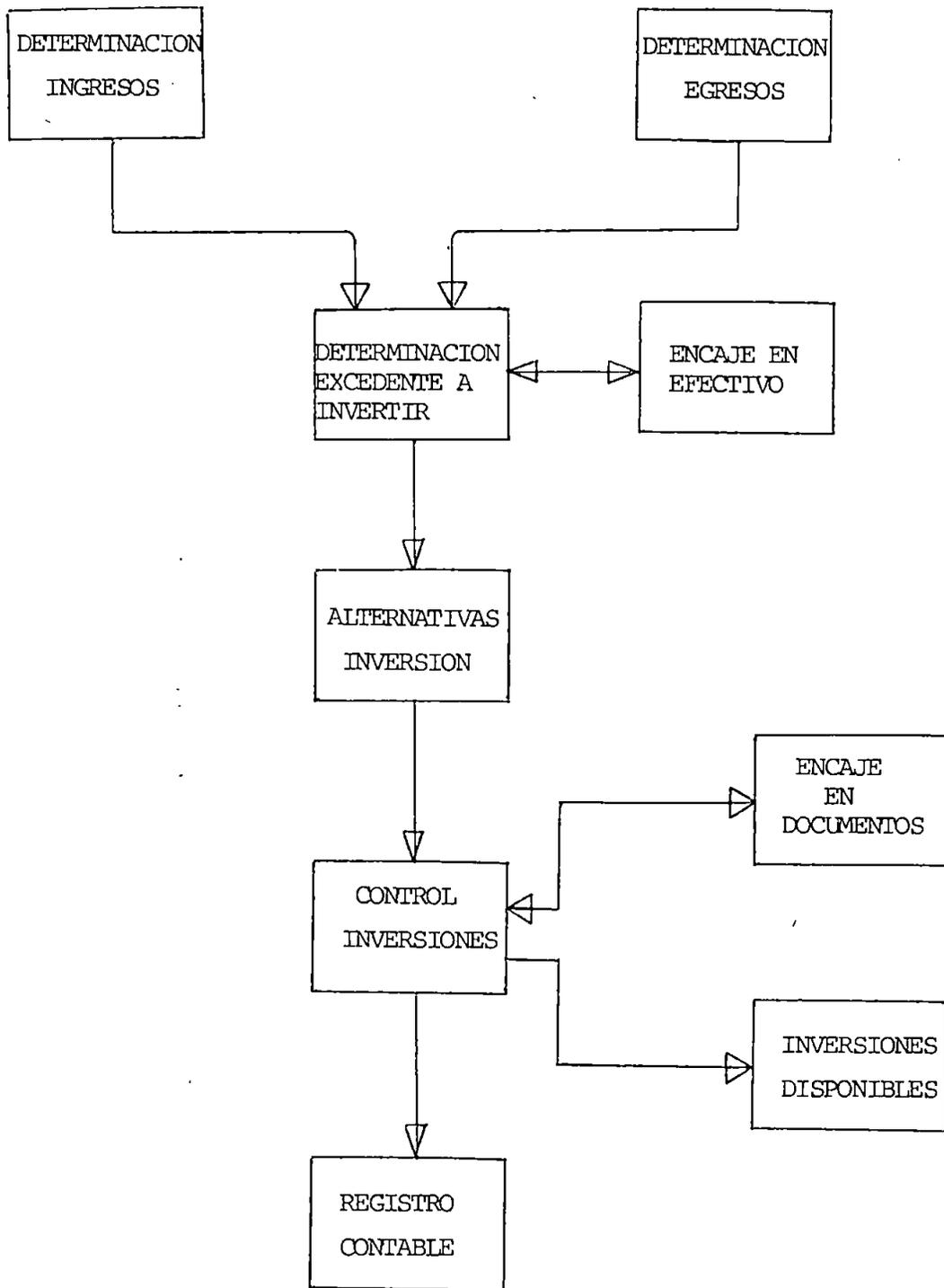
2.4.7. Registro Contable

Generación de los antecedentes necesarios para la contabilización de los valores invertidos.

2.4.8. Control de Inversiones

Proceso que permite controlar el vencimiento de los documentos y revalorizaciones cuando procedan, cálculo de intereses, etc.

DIAGRAMA N° 6: CONTROL DE INVERSIONES



3. Determinación de Sistemas

Considerando los objetivos planteados y el flujo general de información presentado, se enuncian a continuación los Sistemas y Subsistemas que permitirán satisfacer los requerimientos de la ISAPRE.

3.1. Sistema de Registro

Está formado por los siguientes Subsistemas:

- Subsistema de Planes y Aranceles;
- Subsistema de Afiliados y Cargas;
- Subsistema de Empleadores;
- Subsistema de Entidades con Convenio; y,
- Subsistema de Estadísticas.

3.2. Sistema de Cotizaciones

Este Sistema comprenderá los subsistemas que se indican a continuación:

- Subsistema de Declaración y Pago;
- Subsistema de Declaración y No Pago;
- Subsistema de Pago de Declaraciones;
- Subsistema de Empleadores en Incumplimiento Presunto;
- Subsistema de Empleadores Morosos; y,
- Subsistema de Estadísticas.

3.3. Sistema de Beneficios

De acuerdo a las necesidades de información estará constituido por:

- Subsistema de Bonificaciones Directas;
- Subsistema de Bonificaciones por Orden de Atención;

- Subsistema de Subsidios por Incapacidad Laboral; y,
- Subsistema de Estadísticas.

3.4. Sistema de Préstamos de Salud

El otorgamiento de estos préstamos requiere para su adecuado manejo, de los siguientes subsistemas:

- Subsistema de Evaluación;
- Subsistema de Préstamos Otorgados;
- Subsistema de Emisión Mensual;
- Subsistema de Cancelaciones;
- Subsistema de Control de Mora;
- Subsistema de Cuentas Corrientes; y,
- Subsistema de Estadísticas.

3.5. Sistema Contable

Para el cumplimiento de los objetivos de la información contable, deben desarrollarse los siguientes subsistemas:

- Subsistema Ingreso de Comprobantes; y,
- Subsistema de Generación de Informes.