



**ISALUD**  
ISAPRE DE CODELCO

MEMORIA

2025

# ÍNDICE

- 3 CARTA DEL PRESIDENTE DEL DIRECTORIO DE ISALUD
- 5 CARTA GERENTE GENERAL

## 7 1 NUESTRA EMPRESA

- 8 DIRECTORIO
- 8 ADMINISTRACIÓN SUPERIOR
- 10 ISALUD

## 16 2 ISALUD EN CIFRAS

- 17 CARTERA DE BENEFICIARIOS

## 21 3 SITUACIÓN ISAPRES

- 22 PANORAMA LEGAL 2025

## 28 4 NUESTRA GESTIÓN

- 29 SALUD Y RELACIONES CORPORATIVAS
- 42 GERENCIA DE CLIENTES Y TECNOLOGÍA
- 61 GERENCIA DE PERSONAS Y PLANIFICACIÓN
- 76 FISCALÍA
- 79 GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

# 2025



## CARTA DEL PRESIDENTE DEL DIRECTORIO DE ISALUD

El 2025, como en años anteriores, ISALUD enfrentó desafíos que surgen de la regulación, de los cambios en la legislación y de la gestión de sus actividades habituales para financiar las prestaciones de salud de sus beneficiarios.

En relación a esto último, ISALUD ha contado con la participación de los distintos stakeholders, a través de reuniones periódicas y sistemáticas, que permiten resolver los eventuales problemas que pueden tener los beneficiarios de la Isapre.

La gestión de la Isapre se enmarca en la normativa producida por la Superintendencia de Salud y la Superintendencia de Seguridad Social. Particularmente importante, fue la intervención de la Contraloría General de la República sobre la gestión de licencias médicas y su uso por parte de afiliados y médicos. Además del cumplimiento de la “Ley corta de Isapres”, que determinó

los montos a devolver por el uso de la Tabla Única de Factores (TFU) y la creación del plan de pago y ajuste.

Con respecto a lo último, el 2025 la Superintendencia de Salud emitió varias normas que regulan el funcionamiento de la devolución por el uso de la Tabla Única de Factores (TFU), la gestión de licencias médicas, la adecuación del precio base de los planes individuales y el precio GES, entre otras. Adicionalmente, se trabajó intensamente en la implementación de la nueva Ley de Ciberseguridad y la de Protección de Datos Personales.

La Isapre ha desarrollado sus actividades en el marco de su gobierno corporativo y gestión de riesgo, compuestos por el directorio, los comités de directorio y las áreas de Gestión de Riesgo, Auditoría Interna y Cumplimiento, esta última responsable de la implementación y control del Modelo de Prevención del Delito.

Los estados financieros de ISALUD, auditados por la consultora PwC, que cumplen con todos los requerimientos regulatorios, fueron aprobados por el directorio en la sesión extraordinaria del día 26 de febrero de 2026.

Para el año 2026, en relación con los temas regulatorios, es muy importante completar la implementación de la Ley de Ciberseguridad, preparando a la organización para la certificación en la norma ISO 27001, y de la Ley de Protección de Datos Personales, que iniciará su vigencia en diciembre de 2026. Esto nos mantiene desafiados a pensar de manera distinta, redefiniendo y automatizando procesos en busca de una mayor eficiencia y eficacia.

Finalmente, en el mes de abril se realizó la Junta Ordinaria de Accionistas en la que se presentaron y aprobaron los estados financieros del año 2025.

Atentamente,

**Alejandro Becker Gálmez**

Presidente Directorio ISALUD

Isapre de CODELCO SpA



## CARTA DEL GERENTE GENERAL

En el año 2025, ISALUD siguió trabajando con base en los lineamientos estratégicos del sistema de salud de CODELCO respecto de la gestión de salud (en lo asistencial y preventivo), la satisfacción de los beneficiarios y la eficiencia en costos.

Los hitos más significativos incluyen:

1. **El resultado del año fue mejor que lo presupuestado**, debido a una baja en los costos de salud, a una buena gestión del control de costos y a una reducción del gasto en licencias médicas, a partir de las revisiones realizadas por la Contraloría General de la República. El resultado anual acumula una última línea positiva de \$201 millones.
2. **En la gestión del área de Salud, se renovaron exitosamente varios convenios** con las divisiones de CODELCO para garantizar el financiamiento de las prestaciones y licencias médicas. Asimismo,

se avanzó en el mejoramiento de los procesos de cuentas médicas, reembolsos e interconsultas, entre otros, aumentando la eficiencia del área y obteniendo altos niveles de satisfacción de clientes (entre 84% y 86%).

3. **Se trabajó fuertemente en la implementación de la Ley de ciberseguridad** y en la planificación de los cambios derivados de la Ley de protección de datos personales.
4. **La satisfacción global de nuestros beneficiarios se posicionó en un sólido 86%**, lo que da cuenta de una muy buena gestión, marcada por el uso de canales remotos (web y telefónico) para la compra de bonos y el cobro de reembolsos. Solo el 7% de las transacciones se realizaron presencialmente en oficinas.

5. **El clima interno marcó un excelente nivel de 89%**, solo un punto menor que el año anterior, coronando un trabajo muy bien realizado por todas las áreas de ISALUD, lideradas por la Gerencia de Personas y Planificación.
6. **Se implementó el pago de la devolución de cotizaciones por el uso de la Tabla de factores única (TFU)**, que fue certificada por Deloitte, con fecha 24 de febrero de 2026.
7. **La auditoría de los estados financieros al 31 de diciembre de 2025, realizada por PwC, entregó un resultado sin observaciones.** El reporte del auditor fue aprobado por el directorio en la sesión del 26 de febrero de 2026.

Como resumen, podemos decir que el año 2025 fue desafiante e intenso. Como siempre, hemos contado con un grupo de colaboradores comprometidos que, trabajando con un propósito común y haciendo gala de su gran capacidad de ejecución, nos ha permitido hacer lo que ISALUD necesita para cumplir sus compromisos

con beneficiarios y stakeholders. No queda más que agradecerles y motivarlos a continuar por la misma senda.

Esperamos un año 2026 con importantes retos, donde la implementación de las leyes de ciberseguridad y protección de datos personales ocupará parte importante de nuestro tiempo, junto con la mantención de altos estándares de servicio de cara a nuestros beneficiarios.

**Gustavo Morales Hidalgo**

Gerente General ISALUD



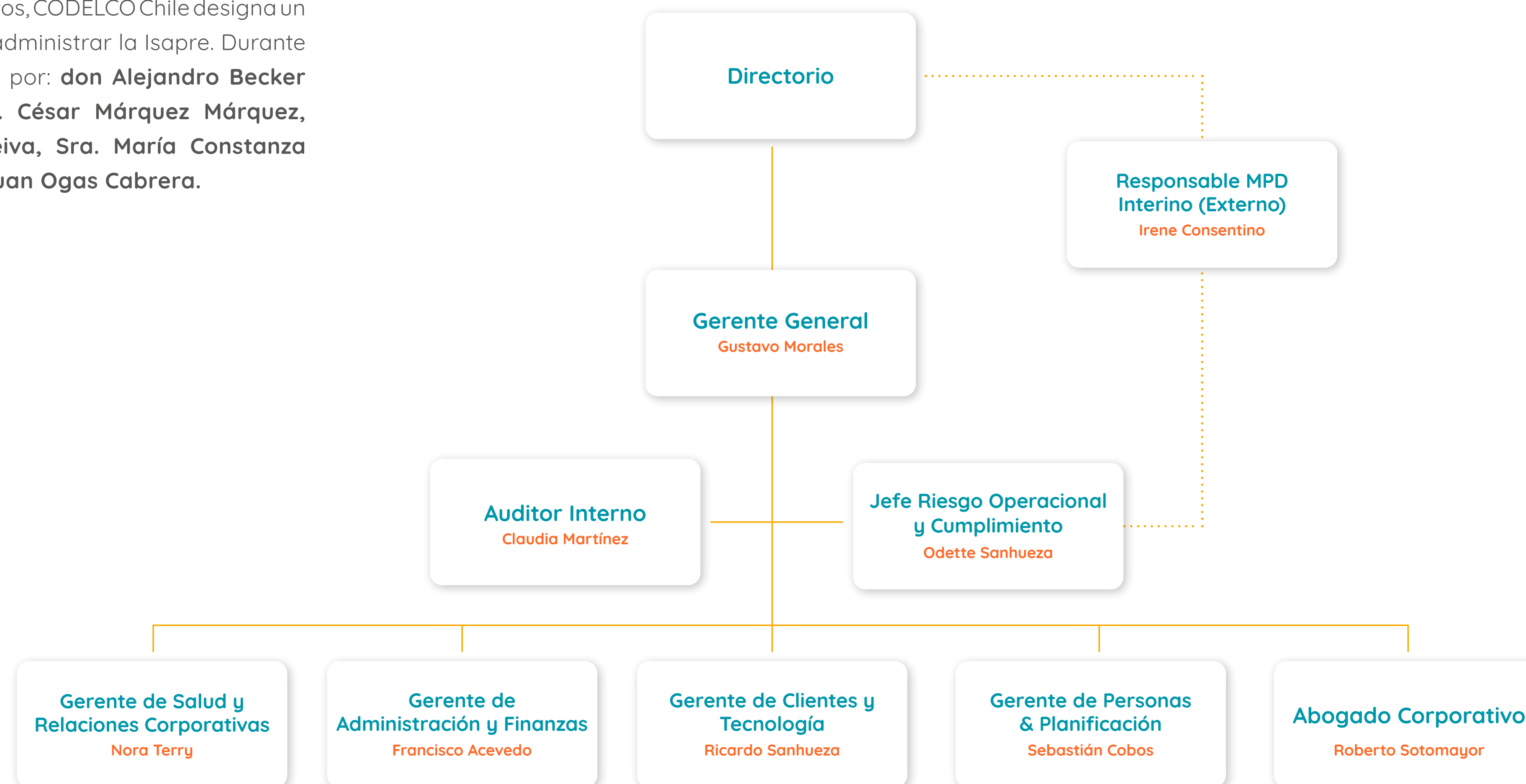
Nuestra  
Empresa



## 1.1 DIRECTORIO

De acuerdo con sus estatutos, CODELCO Chile designa un directorio encargado de administrar la Isapre. Durante el 2025, estuvo integrado por: **don Alejandro Becker Gálmez (Presidente)**, Sr. César Márquez Márquez, Sr. Mauricio Alliende Leiva, Sra. María Constanza Forascepi Crespo y Sr. Juan Ogas Cabrera.

## 1.2 ADMINISTRACIÓN SUPERIOR



## Comité Ejecutivo

**Gerente General**

Gustavo Morales

**Gerente de Salud y  
Relaciones Corporativas**

Nora Terry

**Gerente de Clientes y  
Tecnología**

Ricardo Sanhueza

**Gerente de Administración  
y Finanzas**

Francisco Acevedo

**Gerente de Personas y  
Planificación**

Sebastián Cobos

**Abogado Corporativo**

Roberto Sotomayor

## 1.3 ISALUD

ISALUD forma parte del sistema de salud de CODELCO y opera bajo la modalidad de Isapre cerrada, por tanto, está dirigida al financiamiento de las atenciones y beneficios de salud, como también a las actividades complementarias a estos fines, a favor de los trabajadores y extrabajadores de CODELCO y sus cargas, convenidas en los contratos colectivos de trabajo.

En este sentido, ISALUD:

- Deberá contar y mantener activo un plan estratégico de negocio y desarrollo a cinco años que represente el mandato del sponsor de salud (solicitud del dueño) y que materialice la estrategia convenida con el Directorio para sus operaciones.
- Deberá recoger aquellas mejores prácticas de mercado que persigan la captura en tiempo y forma de los ingresos que percibe por cotización legal y adicional de las distintas fuentes existentes. Así con todo, las acciones de cobranza deberán ejecutarse de acuerdo con el estándar de mercado y en plena causa, dado que al ser una Isapre cerrada ésta no cuenta con capacidad para diluir el riesgo con beneficiarios “nuevos” y “jóvenes”.

- Asignará los riesgos donde corresponda. Todo plan que conceptualmente haya sido generado por compromiso contractual o de plan de egreso, relacionado a una división de CODELCO, debe rendir cuentas. En este sentido, de ser superavitario reducirá el reembolso que se debe efectuar. Por el contrario, si es deficitario, el déficit será reembolsado y no generará pérdida para ISALUD.

Siendo una Isapre cerrada, diseñada para dar cumplimiento a los compromisos en los contratos colectivos de CODELCO, debe desarrollar algunas habilidades distintas a las Isapres de mercado, tales como:

- Especializarse en la gestión de cartera de alto riesgo, promoviendo la prevención y el seguimiento de la salud del trabajador y extrabajador, en consideración de la evolución de su cartera de afiliados,
- Mantener actualizado el padrón de beneficiarios, debidamente segmentado y que contenga las variables demográficas, información clínica, información financiera, comportamiento y preferencias de

atención, requisitos mínimos para convertirse en un administrador de cartera de alto riesgo.

- Disponer de información por beneficiario (ficha personal) que permita administrar un modelo preventivo que coordine a los cuatro actores: prestador, beneficiario, Isapre y CODELCO.
- Tender al concepto de “Isapre en su casa”, facilitando el acceso a prestaciones de salud, como cuidados en el hogar, telemedicina, medicina familiar, entrega de medicamentos a domicilio, entre otros.
- Fortalecer las redes de convenios que optimicen el costo técnico, privilegiar el financiamiento de prestaciones a través de paquetes competitivos y concentración de volúmenes.

En consecuencia, la administración deberá desarrollar las disciplinas operativas que permitan llevar el negocio desde un enfoque de Profit & Loss.

- Estandarizar las sucursales, mantener operativas y optimizar sus espacios físicos, según la estructura operacional que se decida. El concepto de sucursales

## Ley de Confidencialidad de datos

En virtud de lo dispuesto en la Ley N° 19.628 y su modificación mediante la Ley N° 21.719, que regula la protección y el tratamiento de los datos personales y crea la Agencia de Protección de Datos Personales, la Isapre reafirma su compromiso con la protección de estos datos como un principio ético, legal y estratégico que orienta su gestión institucional.

Durante el año 2025 se avanzó en el análisis de brechas en relación con la nueva Ley de Protección de Datos Personales. En cuanto a la clasificación de la Isapre, es altamente probable que sea considerada como empresa esencial, lo que implicará quedar sujeta a la fiscalización de la Agencia Nacional de Protección de Datos Personales y a su nueva normativa.

En este contexto, se cuenta con dos empresas asesoras: KPMG, que apoya a CODELCO y a todas sus filiales, y LEXWAY, la cual realiza la evaluación de brechas.

virtuales debe materializarse en la medida que se comprenda y capacite a los afiliados y cargas de ISALUD en el manejo de estas. En este sentido, será parte del cambio cultural que deberá efectuarse. Deberá establecer el perfil de ejecutivos de atención de beneficiarios y los protocolos de atención que incentiven los canales remotos.

- La modernización tecnológica se implementará a través de soluciones probadas y escalables para el negocio / cliente, automatizando los procesos de bajo valor agregado, comprando soluciones que están alrededor del foco del negocio y externalizando los procesos que están fuera (Mirada a la industria: robotización, automatización y tercerización).
- Como función recurrente, optimizará los honorarios por administración de beneficios de salud divisionales y asignará el riesgo financiero de planes individuales o grupales en las entidades correspondientes.
- ISALUD debe retomar y posicionarse con el rol asesor experto a favor de CODELCO, buscando evaluar y tomar acuerdos en materia de servicio, a través de los Comités Tripartitos, con el propósito de alcanzar

los objetivos estratégicos del sistema (dentro del marco de los tres ejes definidos por la estrategia: salud, satisfacción y costos).

- La División (Contratante del servicio) será el canal y conducto en materia de reclamos por servicio y alcance del beneficio. En este sentido, tanto Isapre y prestador brindarán los antecedentes necesarios para dar respuesta formal sobre reclamos / consultas que formule la dirigencia sindical de CODELCO.
- Las solicitudes que no sean catalogadas dentro del mandato establecido para ISALUD, serán consensuadas con la Gerencia de Excelencia Organizacional de la Vicepresidencia de Recursos Humanos junto con los niveles facultados internos de CODELCO que correspondan.
- Dado la anterior, mantendrá estrecha relación con la Vicepresidencia de Recursos Humanos y su Gerencia de Excelencia Organizacional, con las Gerencias Generales y de Recursos Humanos Divisionales y con los prestadores a fin de dar solución, dentro del ámbito de acción, a los problemas y/o en la definición de nuevos beneficios y sus implicancias.

## Ley de Ciberseguridad y Agencia Nacional de Ciberseguridad

La Ley N° 21.663 establece un nuevo marco legal en materia de ciberseguridad.

Durante 2025, se avanzó en el análisis de brechas en relación con esta normativa, con el apoyo de la empresa LEXWAY.

Esto obligó a elaborar e implementar planes de continuidad operacional y ciberseguridad, los cuales deberán certificarse conforme al artículo 28 de la ley.

De acuerdo con esta normativa, se deben realizar de forma continua procesos de revisión, ejercicios, simulacros y análisis de redes y sistemas informáticos, con el objetivo de detectar acciones o programas que puedan comprometer la ciberseguridad, así como entregar esta información a la Agencia Nacional de Ciberseguridad.

## ISALUD y su Gobernanza

El 2 de diciembre de 2019, en la Notaria del Sr. Álvaro Gonzalez Salinas, se acordó la fusión por absorción de las Isapres Río Blanco Ltda., Chuquicamata Ltda., San Lorenzo Isapre Ltda. a Isapre Fusat Ltda., dando nacimiento a ISALUD Isapre de CODELCO Limitada.

ISALUD en su calidad de continuadora legal, asumió el compromiso de mantener inalterable los contratos de salud previsual de todas las instituciones anteriormente indicadas, que venían cumpliendo la función de otorgar beneficios a los trabajadores de CODELCO desde 1982.

Posteriormente, el 4 de julio del 2023, la sociedad se transformó a Sociedad por Acción o SpA, adquiriendo el 100 % de las acciones el socio CODELCO Chile.

La organización administrativa de la Isapre estaba encabezada por un directorio de cinco miembros, designado íntegramente por CODELCO, y que delega la gestión interna de la empresa en un gerente general.

El directorio actuará en sala y adoptará sus decisiones por mayoría de votos, tendrá la plenitud de facultades para la administración de la sociedad, el uso de la razón social y la disposición de los bienes sociales. Además,

se reunirá ordinariamente al menos una vez al mes, en la oportunidad que el mismo acuerde, sin perjuicio de celebrar sesiones extraordinarias si su presidente las convoca a su decisión o a solicitud de dos de sus miembros.

A su vez, el directorio decidió la conformación de dos comités para la mejor administración de la sociedad y el estudio de ciertos temas específicos. Ellos son: el Comité de Gestión, Proyectos y Financiamiento de Inversiones y el Comité de Auditoría, Compensaciones, Ética y Gobierno Corporativo, los cuales operan regularmente en forma mensual.

Por medio del Comité de Auditoría, se analiza el estado de cumplimiento de las auditorías de CODELCO y la empresa auditora externa, los requerimientos de la Superintendencia de Salud, así como las exigencias derivadas de la condición de filial de CODELCO Chile. Por otra parte, el Comité de Gestión revisa la operación de la empresa, los resultados, las iniciativas y proyectos que se ha dispuesto implementar.

Las propuestas de estos comités son posteriormente presentadas al directorio para su aprobación.

## Afiliación a la Isapre

Para incorporarse a ISALUD es necesario firmar un contrato de salud previsional, que puede definirse como aquel en que una parte (Isapre) se obliga a otorgar determinadas prestaciones de salud a la otra (cotizante), a cambio de un precio determinado que no puede ser inferior al 7% de los ingresos imponibles de este último.

La naturaleza jurídica de este contrato es, en esencia, de seguro, en donde la prima que paga una parte (cotización) no está en directa relación con la contraprestación que le otorgan.

Sus características más importantes son:

- Ser un contrato bilateral, en cuanto engendra obligaciones para ambas partes: al cotizante de pagar o contribuir al pago del precio y a la Isapre de otorgar las prestaciones de salud.
- Ser un contrato oneroso, en tanto tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose uno

en beneficio del otro; es un contrato intuitu personae, es decir, es una convención que se suscribe en consideración a la persona del cotizante, en cuanto a sus condiciones económicas, familiares, mórbidas y personales.

- Además, tiene la característica de ser de tracto sucesivo o de ejecución sucesiva, ya que los cumplimientos se van escalonando en el tiempo, en un lapso prolongado y de duración indefinido, en conformidad al inciso 1° del artículo 189 y al inciso 1° del artículo 197, ambos del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, sin perjuicio de las causales de terminación.

La particularidad de ISALUD es que es una institución de salud previsional cerrada, cuyo objeto es financiar las prestaciones de salud contempladas en el contrato de salud previsional, suscrito con sus beneficiarios, preferentemente los trabajadores y pensionados de CODELCO Chile, pudiendo ponerse término a la relación contractual con la Isapre si el afiliado pierde la vinculación laboral con CODELCO.

**Afiliado** es quien suscribe el contrato de salud previsional.

**Beneficiarios** son aquellas personas que, sin suscribir un contrato de salud, son partícipes de los beneficios que este contempla.

Podemos identificar, entonces, dos clases de beneficiarios: los **beneficiarios legales** o **cargas legales** y los **beneficiarios contractuales** o **cargas médicas**.

En cuanto al financiamiento del plan de salud, cabe indicar que existe la obligación del cotizante de pagar la cotización de salud, que puede ser la cotización legal del 7% de renta o pactarse un precio en UF.

Lo anterior, es sin perjuicio de los convenios que la Isapre ha suscrito con CODELCO, con el fin de asegurar el financiamiento de los beneficios de salud pactados en los contratos laborales, mediante la modalidad de reembolso de gastos.

## Fiscalización y Control

La institución se encuentra sujeta a la fiscalización de diversos organismos públicos, siendo el principal la Superintendencia de Salud. No obstante, existen disposiciones administrativas relevantes que afectan la operación de las Isapres y que son de competencia de la Superintendencia de Seguridad Social.

En particular, esta última regula materias relacionadas con la gestión de los subsidios por licencias médicas maternales, financiados con cargo al Fondo Único de Prestaciones Familiares; las licencias médicas comunes, en lo referido al cálculo del subsidio y la procedencia del beneficio; la regulación de las cargas legales; así como la resolución de conflictos y controversias entre las Isapres y las mutuales, especialmente en la calificación del origen común o laboral de las licencias médicas.

Pero sin lugar a duda, la supervisión más exhaustiva que tiene este tipo de instituciones proviene de la Superintendencia de Salud, por medio de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, con el objeto de velar por el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato de salud previsual.

## Auditorías

### 1-Auditorías internas de CODELCO

Con fecha 31 de julio de 2025, la Auditoría interna de CODELCO realizó una revisión al gobierno corporativo y operaciones de ISALUD. La auditoría tuvo como principal objetivo entregar una opinión independiente sobre el cumplimiento de los controles del proceso auditado, de acuerdo con lo establecido por CODELCO e ISALUD en sus políticas, normas y procedimientos.

**Alcance:** La auditoría consideró para la revisión del proceso el periodo comprendido entre el 01/11/2022 - 31/07/2025.

La auditoría incluyó una revisión de los controles definidos y aplicados por la Administración de ISALUD sobre los subprocesos de gobierno corporativo, administración de cartera, administración de beneficios y administración de cotizaciones. A su vez, se incluyó una evaluación de la implementación y sostenibilidad de los compromisos que surgieron de las observaciones de la auditoría del año 2022, y del cumplimiento de los controles o planes de acción asociados a los riesgos críticos identificados por la Administración.

**Resultado:** El informe final de la auditoría fue emitido con fecha 9 de diciembre de 2025. La auditoría concluyó que el cumplimiento de los controles es satisfactorio, y que el diseño del proceso y sus controles fue evaluado sin observaciones relevantes.

Asimismo, la auditoría identificó nueve observaciones, las cuales deberán ser subsanadas durante el año 2026, de acuerdo con los compromisos asumidos por ISALUD.

### 2-Evaluación del Modelo de Prevención de delitos

Durante el período 2025, ISALUD continuó fortaleciendo su **Modelo de Prevención de Delitos (MPD)** en el marco de lo dispuesto por la Ley N°20.393 y las modificaciones introducidas por la Ley N°21.595.

En este contexto, la compañía llevó a cabo un proceso de **evaluación independiente del diseño del modelo**, específicamente respecto del cumplimiento de los requisitos establecidos en el **artículo 4° de la Ley 20.393**, que define los elementos esenciales que deben integrar un modelo de prevención de delitos. Este proceso se desarrolló entre enero y julio de 2025 y tuvo como objetivo revisar la existencia y adecuación

de los principales componentes del modelo, tales como la estructura de gobernanza, los protocolos y procedimientos internos, los canales de denuncia, los mecanismos de capacitación y las herramientas de apoyo para su funcionamiento.

Como resultado de este trabajo, se constató que ISALUD cuenta con un buen modelo de prevención del delito apoyado en un conjunto de políticas, procedimientos y manuales orientados a prevenir y detectar conductas ilícitas dentro de la organización, todo debidamente probado por su directorio.

Actualmente, la compañía se encuentra avanzando en una **segunda etapa de evaluación**, enfocada en la revisión de los **controles asociados a la matriz de riesgos del modelo**, con el propósito de verificar su correcta implementación y fortalecer continuamente los mecanismos de prevención y gestión de riesgos de delitos en la organización.



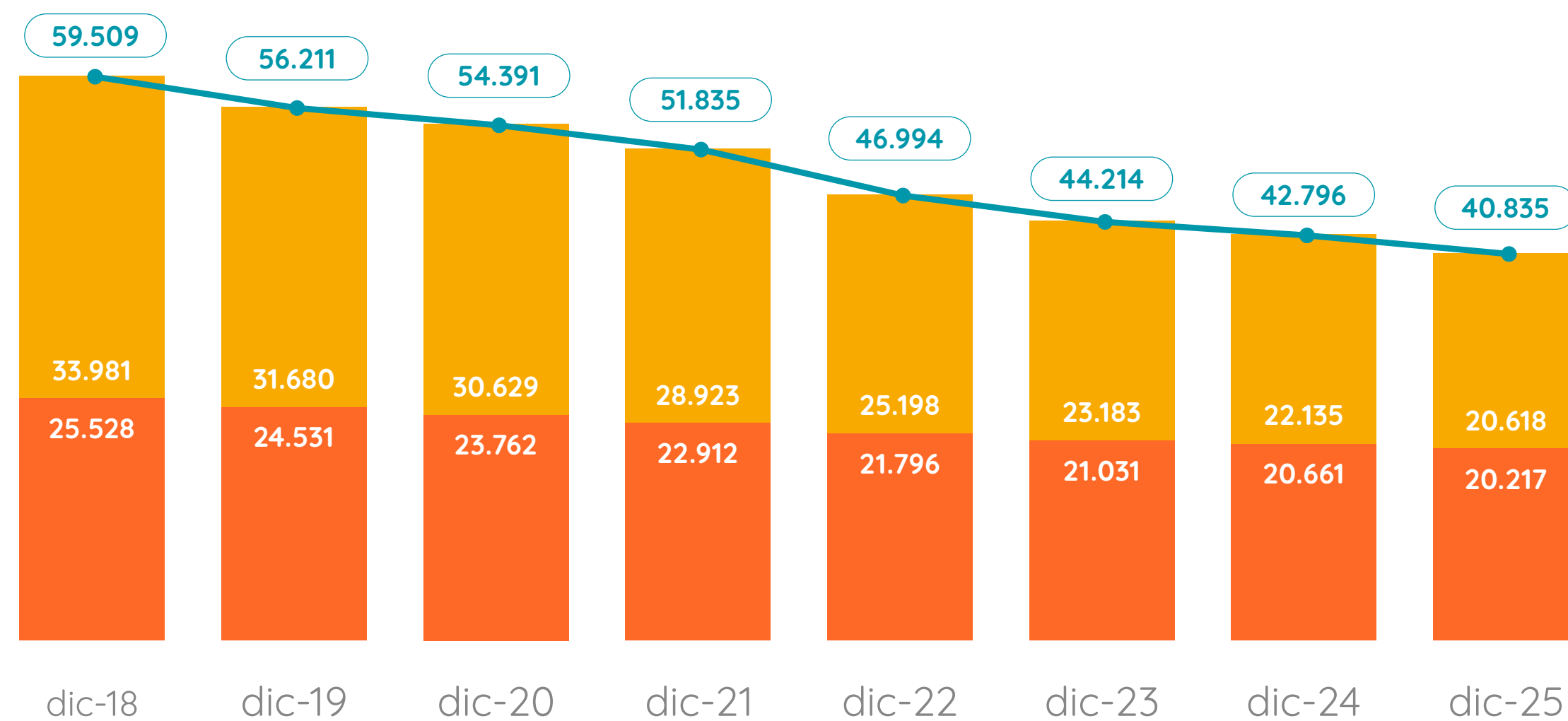
# ISALUD en cifras



## 2.1 CARTERA DE BENEFICIARIOS

### Evolución de la Cartera

La cartera de beneficiarios de ISALUD ha experimentado una disminución sostenida desde el año 2018, acumulando a la fecha una caída cercana al **31%**. Esta tendencia se explica principalmente por la reducción en el número de cargas, las que han registrado una caída aproximada de **39%** en el mismo período.



Este comportamiento responde, en gran medida, a la salida natural de **cargas hijos**, quienes al cumplir 24 años dejan de formar parte del sistema de salud administrado por ISALUD.

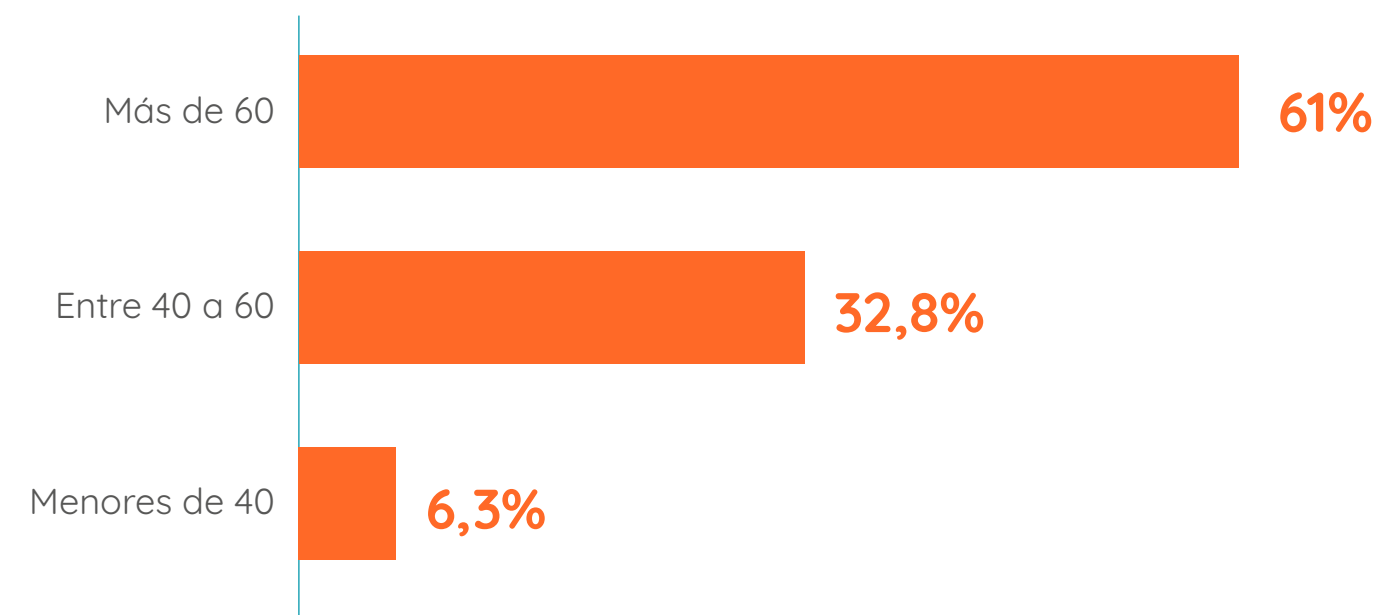
Al cierre de 2025, ISALUD mantiene una cartera total de **40.835 beneficiarios**, consolidando una base de afiliados con características demográficas particulares dentro del sistema de Isapres.

### Composición demográfica de la cartera

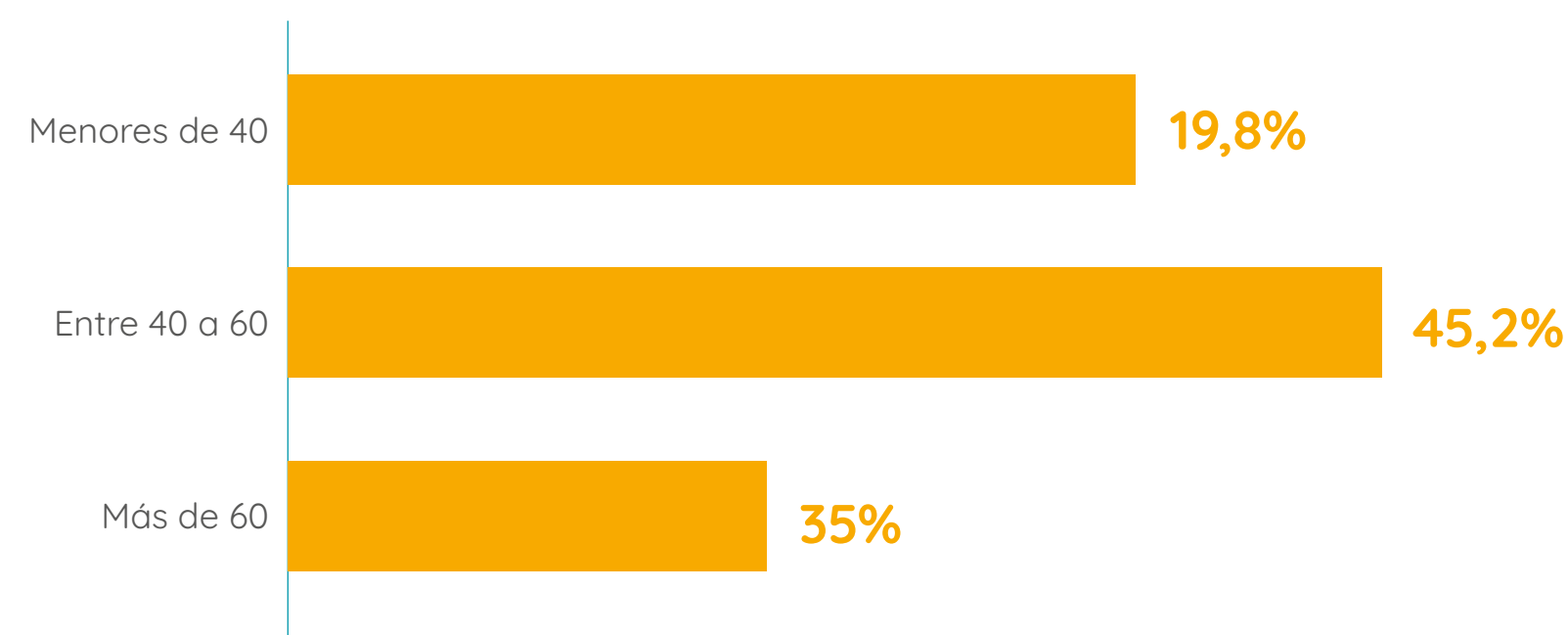
La edad promedio de la cartera total de ISALUD alcanza los **51,4 años**, lo que refleja una población con un perfil etario mayor al observado en la industria de Isapres abiertas.

En particular, la composición etaria de los **afiliados** evidencia una estructura demográfica significativamente más envejecida. La **edad promedio de los afiliados alcanza los 62,8 años**, lo que responde a la alta proporción de pensionados dentro de la cartera. En efecto, el **60% de los afiliados corresponde a pensionados**, cifra que contrasta con el **8,6% observado en las Isapres abiertas**, evidenciando una estructura inversa respecto del resto del sistema.

### Afiliados por rango de edad / ISALUD

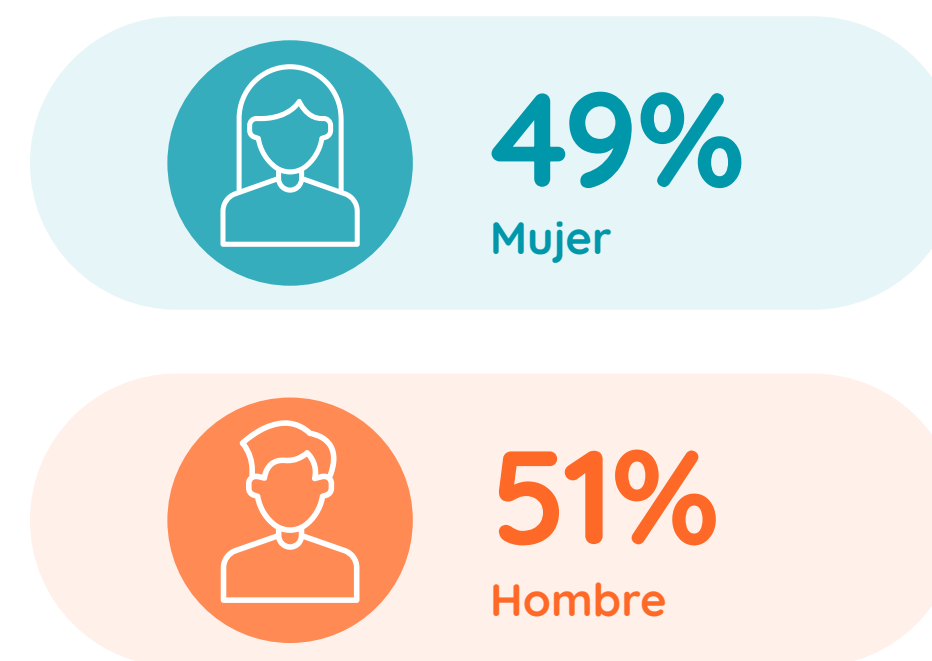


### Afiliados por rango de edad / Industria Isapre



En cuanto a la composición por sexo, la cartera total de beneficiarios presenta una distribución relativamente equilibrada, con **49% de mujeres y 51% de hombres**. Sin embargo, al observar exclusivamente el grupo de afiliados, esta distribución presenta una diferencia significativa: **77% corresponde a hombres y 23% a mujeres**, lo que se explica principalmente por la composición de la fuerza laboral de CODELCO.

### Cartera de Beneficiarios ISALUD por sexo



A diciembre de 2025, la cartera de beneficiarios se encuentra compuesta en partes iguales por **afiliados y cargas**, representando cada una el **49,51% y 50,49% respectivamente**.

### Estructura de los grupos familiares

La composición de los grupos familiares presenta diferencias relevantes dependiendo del tipo de plan.

En los **planes asociados a trabajadores activos**, los grupos familiares alcanzan en promedio **2,7 personas**, compuestos por el afiliado y **1,7 cargas**. En contraste, en los **planes asociados a pensionados y otros planes pasivos**, la relación se invierte, registrándose un promedio de **0,6 cargas por afiliado**, lo que refleja estructuras familiares más reducidas.

Por su parte, la **cartera abierta** presenta la menor proporción de cargas por afiliado, con un promedio de **0,5 cargas por afiliado**, evidenciando una composición predominantemente individual de los beneficiarios en este segmento.

### Perfil etario de la cartera abierta

Una de las características más relevantes de la cartera abierta es su perfil etario. **La edad promedio alcanza los 54,9 años**, ubicándose por sobre el promedio general de la cartera total de ISALUD.

En este segmento, la edad promedio de los afiliados alcanza los 62,7 años, mientras que la edad promedio de las cargas llega a 37,6 años, reflejando nuevamente la presencia de una población relativamente más envejecida en comparación con otros segmentos del sistema.

### Composición por tipo de plan

Desde la perspectiva de la estructura de planes, el 91% de la cartera de beneficiarios se encuentra asociada a planes rendibles a CODELCO.

Dentro de este grupo, la cartera correspondiente a planes de trabajadores activos y sus cargas representa un 49% del total, mientras que los planes pasivos alcanzan un 43% de los beneficiarios.

	No Rendible	Rendible	Total
Activos	2%	98%	49%
Pasivos	7%	93%	43%
Otros	57%	43%	8%
<b>Total</b>	<b>9%</b>	<b>91%</b>	<b>100%</b>

En relación con los planes no rendibles, el 42% de la cartera de este subgrupo corresponde a la cartera abierta proveniente de la ex Isapre FUSAT, mientras que un 39% corresponde a planes asociados a la División Chuquicamata, particularmente al plan PES de pasivos ex Rol A, el cual pasará a tener carácter rendible a partir de enero de 2026.

Finalmente, dentro de los planes rendibles clasificados como “otros”, destaca la cartera asociada a Engie y sus filiales, que representa aproximadamente el 66% de los beneficiarios de este segmento.

En síntesis, las características de la cartera de ISALUD reflejan una estructura demográfica particular dentro del sistema de Isapres, marcada por una alta proporción de pensionados y un perfil etario más envejecido que el promedio de la industria.

Estos factores constituyen elementos relevantes para la gestión del sistema de beneficios de salud administrado por ISALUD, especialmente en lo relativo a la planificación de recursos, la evolución del gasto en salud y el diseño de estrategias orientadas a la sostenibilidad del sistema.

### Bonificación (Costo Salud)

La bonificación promedio de ISALUD en 2025 alcanzó un 87,33% en los principales grupos de prestaciones:

#### Comparación Bonificación

	% de Bonificación	Q de prestaciones promedio por c/1000
Prestaciones	ISALUD	ISALUD
Promedio	87,33%	8.297,93

A continuación, se presenta un cuadro que hace referencia a cinco grupos de prestaciones, que son trazadoras para identificar el patrón de consumo de una población. En este caso, respecto a los beneficiarios de ISALUD, se puede apreciar que laboratorio clínico y consultas médicas, se mantienen, al igual como el 2024, como uno de los mayores consumos promedio, por cada 1.000 beneficiarios.

Por otro lado, las prestaciones con un nivel de cobertura promedio más alto corresponden a laboratorio clínico, imagenología y consulta médica, tal como se presenta en el siguiente cuadro:

	% de Bonificación	Q de prestaciones promedio por c/1000
Prestaciones	ISALUD	ISALUD
Consulta médica	90,36%	8.999,76
Laboratorio clínico	90,51%	28.282,70
Imagenología	91,26%	3.258,35
Días cama	76,14%	710,94
Derecho de pabellón	88,38%	237,92
Promedio	87,33%	8.297,93



# Situación Isapres



## 3.1 PANORAMA LEGAL 2025

### Alza de prima GES

ISALUD, Isapre de CODELCO, debió aplicar el mayor incremento en la prima GES en comparación con otras instituciones de salud, tanto abiertas como cerradas. Esta alza se sustenta en sólidos fundamentos técnicos, los cuales son superiores a los de cualquier otra entidad que opera en el mismo rubro en el país.

Este ajuste no fue, en ningún caso, unilateral ni carente de fundamento. La determinación del precio GES se encuentra regulada por la ley y por la normativa de la Superintendencia de Salud, por lo que el monto fijado está sujeto al proceso denominado “verificación”.

En este contexto, el nuevo precio GES de ISALUD fue verificado por la Superintendencia de Salud.

A diferencia de procesos anteriores, en los que las Isapres ajustaban el precio GES según sus propios criterios, a partir de 2025 la Superintendencia de Salud cuenta, por primera vez, con facultades especiales para verificar y, en su caso, corregir las primas GES que las Isapres pretenden cobrar.

En ese sentido, la Ley N°21.674 publicada el 24 de mayo de 2024, modificó el artículo 206 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, e incorporó el artículo 206 bis, estableciendo un proceso de verificación del precio GES por parte de la Superintendencia de Salud frente a nuevos decretos supremos que contemplen o modifiquen dichas garantías.

En cumplimiento del mandato legal, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud emitió la Circular IF/N° 511, fecha 3 de octubre de 2025, mediante la cual impartió instrucciones generales y permanentes sobre el envío de información y los parámetros técnicos que deben considerarse en el proceso de verificación, con el objeto de aportar elementos objetivos que permitan justificar el precio GES para todos los efectos legales.

Para estos efectos, la justificación técnica de los criterios que determinan los nuevos precios vinculados al GES, considerando factores como la variación de los costos de las prestaciones de salud y su frecuencia de uso; el costo de los nuevos problemas de salud y prestaciones

incorporadas a las canastas GES; la tasa de uso efectivo por parte de las personas beneficiarias, entre otros, se calcula mediante reglas uniformes y sobre la base de información debidamente validada por dicho organismo.

#### Proceso:

La circular IF/N°511, del 3 de octubre del 2025, de la Intendencia de Fondos y Seguros de Salud regula todo el proceso y detalla:

- **Información a la Superintendencia y verificación del precio GES.**
- **Comunicación de las Isapres a la Superintendencia de Salud, respecto del precio que cobrarán por las Garantías Explícitas en Salud.**

La Isapre deberá informar a la Superintendencia de Salud, dentro del plazo no prorrogable de quince días corridos desde la publicación del decreto supremo que contemple o modifique las Garantías Explícitas en Salud

(GES), el precio que cobrará por dichas garantías a sus afiliados y beneficiarios.

En caso de no informar dentro del plazo señalado, se entenderá que la Isapre opta por mantener el precio vigente con anterioridad a la publicación del nuevo decreto GES. Para estos efectos, cada Isapre debe remitir a la Superintendencia la justificación técnica del nuevo precio a cobrar, lo que en el caso particular de ISALUD se efectuó oportunamente, considerando sus características particulares, tales como su condición de Isapre cerrada, la avanzada edad de sus beneficiarios y los mayores costos asociados.

- **Verificación por parte de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de los precios comunicados por las Isapres**

La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, verificará el precio informado por cada Isapre sobre la base de la información y los antecedentes técnicos incluidos en la respectiva comunicación del nuevo precio.

En dicho proceso de verificación, se considerarán la variación de los costos de las prestaciones de salud y de su frecuencia de uso. Asimismo, se evaluarán el costo de

las prestaciones incluidas en las canastas de Garantías Explícitas en Salud, la tasa de uso efectivo de dichas garantías por parte de las personas beneficiarias y el estudio de verificación de costos regulado en la Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud.

- **Fundamento del cambio de precio**

La Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, habiendo contado con todos los antecedentes necesarios para verificar el precio informado por ISALUD, determinó, mediante Resolución Exenta IF/N° 1.541, de fecha 22 de diciembre de 2025, publicada en el Diario Oficial con fecha 29 de diciembre de 2025, que el precio correcto para la Isapre corresponde al propuesto por la institución, ascendente a 1.126 UF por beneficiario.

## Circulares Superintendencia de Salud

FECHA	TIPO	DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
6/1/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 490	Modifica los archivos maestros para la devolución anual de excedentes de cotización: "Inventario devolución anual de excedentes de cotización" e "Inventario estado devolución anual de excedentes".
13/1/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 491	Obligaciones de las Isapres con los empleadores del sector público cuyos trabajadores hagan uso de licencia médica.
15/1/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 492	Actualiza a la Ley 21.700 el envío de información y parámetros técnicos a considerar en la verificación del aumento de los costos operacionales que justifiquen las alzas del precio base.
15/1/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 493	Imparte instrucciones acerca de las restituciones, primas extraordinarias, ajuste a la cotización legal y adecuación a la tabla de factores única, introducidos por las Leyes N°s 21.647 y 21.674.
31/1/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 495	Instruye sobre la obligación de las Isapres, Fonasa y prestadores de salud de acreditar e informar los poderes de los apoderados o mandatarios que intervienen en reclamos ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.
18/2/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 494	Actualiza normas administrativas sobre las Garantías Explícitas en Salud contenidas en los compendios, conforme a los decretos, reglamentos y normas de carácter técnico médico y administrativo emitidos por el Ministerio de Salud. "Cuyo objetivo es actualizar la regulación relacionada con las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud (GES), contenida en los compendios de instrucciones de esta Superintendencia, con el fin de evitar inconsistencias entre esos cuerpos normativos, desactualización y posible omisión de disposiciones, respecto de las normas legales o de mayor jerarquía de orden ministerial (MINSAL) emitidas sobre la materia".
27/2/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 496	Imparte instrucciones sobre porcentaje de cumplimiento de las metas del examen de medicina preventiva, establecidas en el artículo 198 bis, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, para los años 2025, 2026 y 2027.
28/2/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 497	Instrucciones especiales respecto de la vigencia del nuevo precio para el proceso de adecuación de precios de los contratos de salud previsional correspondiente al año 2025.
21/3/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 498	Imparte instrucciones sobre la variación en el valor de los títulos depositados en custodia y los déficits diarios de la garantía.
26/3/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 499	Imparte instrucciones para actualizar el proceso de adecuación de precios base de los contratos de salud previsional a las Leyes 21.674 y 21.700.
14/4/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 500	Precisa instrucción sobre situaciones de exclusión del ajuste excepcional a la cotización legal obligatoria
23/6/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 501	Imparte instrucciones sobre Garantías de Oportunidad Exceptuadas. "Cuyo objetivo es actualizar la regulación administrativa que rige las Garantías de oportunidad que contempla el Régimen General de Garantías en Salud de la Ley N°19.966, en particular, sus causales de excepción y las gestiones que las instituciones obligadas al otorgamiento de las GES deben realizar luego de exceptuada una garantía".
2/7/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 502	Imparte instrucciones sobre el pago anticipado, la compensación de deudas y otras materias vinculadas a los Planes de Pago y Ajustes (PPA). "Cuyo objetivo es establecer los procedimientos que deberán seguir las Isapres para aplicar los mecanismos de pago anticipado, prepago y compensación de las deudas que mantengan por concepto de restituciones de las cantidades percibidas en exceso, producto de la adecuación a la Tabla de Factores Única (TFU), conforme a lo establecido en la Ley N° 21.674. Asimismo, establecer criterios para resguardar la correcta ejecución de las devoluciones y propender a la mejora continua de los planes hasta su pago íntegro.
11/7/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 503	Imparte instrucciones sobre cobertura de las cirugías plásticas y prestaciones afines, cuyo objetivo es velar por que las Isapres otorguen cobertura a las cirugías plásticas que cuenten con diagnóstico y orden o indicación médicos, y que los rechazos de bonificación de una cirugía por atribuírsele fines de embellecimiento, sean debidamente fundamentados.
24/7/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 504	Crea el compendio de archivos maestros y realiza ajustes al compendio de información cuyo objetivo es crear un nuevo compendio de normas administrativas denominado "Compendio de Archivos Maestros", con el fin de ordenar, simplificar y mejorar el acceso a la normativa vigente y actualizada relacionada principalmente con esa materia y afines, las que actualmente están contenidas en el Compendio de Información

FECHA	TIPO	DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
13/8/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 505	Imparte instrucciones sobre el reconocimiento contable de la obligación de restituir las cantidades percibidas en exceso, producto de la adecuación a la Tabla de Factores Única y deja sin efecto la Circular IF/N° 472, de 27.6.2024. "Cuyo objetivo es regular el registro contable de la deuda cuyo origen corresponde a las cotizaciones percibidas en exceso, que se restituirán como excedentes de cotización producto del cumplimiento de los fallos emitidos por la Excma". Corte Suprema en noviembre de 2022. Cumpliendo con este propósito, se deja sin efecto la Circular IF N°472, de 27.6.2024, y se dictan instrucciones modificatorias para ajustar el tratamiento y registro contable de las cuentas asociadas a la deuda originada a propósito de la Ley 21.674
13/8/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 506	Modifica archivo maestro para el control de la deuda por aplicación de la tabla de factores única cuyo objetivo es modificar las normas relativas al Archivo Maestro para el Control de la Deuda por Aplicación de la Tabla de Factores Única, con el propósito de evaluar y fiscalizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas de la Ley 21.674.
18/8/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 507	Imparte instrucciones modificatorias sobre el archivo maestro de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral. "Cuyo objetivo es actualizar el Archivo Maestro de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, contenido en el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Archivos Maestros, con la finalidad de permitir que se refleje correctamente en los datos recopilados por esta Superintendencia, la calidad de la persona trabajadora que hace uso de la licencia médica, lo que posibilitará, a su vez, la adecuada generación y publicación de las estadísticas a nivel nacional de licencias médicas y subsidios de incapacidad laboral que se realiza en conjunto con la SUSESO, el FONASA y la COMPIN".
8/9/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 508	Instruye a las Isapres a ampliar cobertura respecto de la consulta nutricionista. "Cuyo objetivo es ampliar el acceso a la cobertura de la consulta de nutricionista para todas las personas beneficiarias del sistema de Isapres, eliminando la actual restricción que condiciona dicho acceso exclusivamente a la presencia de sobrepeso u obesidad según el Índice de Masa Corporal (IMC)".
16/9/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 509	Imparte instrucciones sobre presupuestos otorgados por las Isapres.
16/9/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 510	Modifica El Formulario De Declaración De Salud En Lo Relativo a Enfermedades Mentales y Patologías Oncológicas
3/10/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 511	Imparte instrucciones sobre el proceso de verificación del aumento del precio GES, cuyo objetivo es impartir instrucciones generales y permanentes sobre el envío de información a la Superintendencia de Salud y los parámetros técnicos que serán considerados en el proceso de verificación del precio que cobrarán las Isapres por las Garantías Explícitas en Salud (GES).
6/10/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 512	Actualiza las condiciones generales del contrato de salud, cuyo objetivo es actualizar las Condiciones Generales del Contrato de Salud, con el fin de armonizarlas con los criterios administrativos vigentes establecidos por esta Superintendencia de Salud y con las disposiciones incorporadas por las leyes recientemente promulgadas.
6/10/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 513	Imparte instrucciones sobre eliminación de prestaciones de los aranceles de las Isapres cuyo objetivo es precisar los casos y condiciones en que las Isapres pueden eliminar prestaciones de sus aranceles.
17/10/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 514	Actualiza instrucciones sobre Telemedicina de acuerdo a los estándares fijados por la Ley N°21.541 y las normas del Ministerio de Salud. El objetivo es actualizar las instrucciones sobre Telemedicina, contenidas en los Compendios de Normas Administrativas de esta Superintendencia, con el fin de asegurar su consistencia e integridad respecto de disposiciones de mayor jerarquía, como las contenidas en la Ley N°21.541 que autoriza a los prestadores de salud a realizar atenciones mediante telemedicina; en el Reglamento sobre acciones vinculadas a la atención de salud realizada a distancia, dictado mediante el Decreto NOG, publicado en el Diario Oficial con fecha 9 de diciembre de 2022 y en la Norma General Técnica N°237, de 18 de octubre de 2024, que establece los estándares asociados a las acciones y prestaciones de salud a distancia y telemedicina, ambos del Ministerio de Salud.
21/11/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 516	Imparte instrucciones sobre el proceso de verificación del nuevo Decreto Supremo GES, cuyo objetivo es impartir instrucciones metodológicas específicas para el proceso de verificación del precio que determinen las instituciones de salud previsual con ocasión de la dictación del nuevo Decreto Supremo GES, a fin de validar técnicamente el valor mensual per cápita de la nueva Prima GES propuesta por cada Isapre.
28/11/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 517	"Actualiza normas de acuerdo al Decreto Supremo N°29, de 2025, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud". Cuyo objetivo es actualizar la normativa vigente relacionada con las 90 patologías GES, de acuerdo al Decreto Supremo N°29, de 30 de mayo de 2025, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud.

FECHA	TIPO	DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
12/12/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 518	"Imparte instrucciones para la implementación del pago asociado a diagnóstico (PAD) por las instituciones de Salud Previsional". Cuyo objetivo es instruir aspectos operativos y definiciones esenciales para la implementación efectiva del Pago Asociado a Diagnóstico (PAD) por las isapres, estableciendo un marco general que asegure el acceso y difusión de esta alternativa de atención.
17/12/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 519	"Imparte instrucciones para permitir el registro de un número de identificación distinto al RUN en el formulario de constancia de información al paciente GES."
23/12/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 520	Imparte instrucciones para la implementación del Decreto GES N°29/2025. Cuyo objetivo es precisar los deberes de información e instrucciones operativas asociados a la entrada en vigencia del Decreto Supremo N°29/2025 que aprueba Garantías Explícitas en Salud.
23/12/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 521	"Modifica instrucciones sobre la activación automática de la cobertura adicional para enfermedades catastróficas (CAEC), en caso de atenciones de emergencia otorgadas por prestadores de la red CAEC de las ISAPRES". Cuyo objetivo es modificar las instrucciones relativas a la activación automática de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), cuando el ingreso de una persona beneficiaria, en condición de emergencia que involucre riesgo de muerte o de secuela grave, se verifique dentro de la Red CAEC de la Isapre.
23/12/2025	CIRCULAR	CIRCULAR IF/N° 522	Complementa instrucciones para la implementación del Decreto GES N°29/2025, cuyo objetivo es precisar el plazo para cumplir con el deber de comunicación a las personas beneficiarias, cuando la Isapre no tenga certeza sobre la existencia y exactitud de las direcciones electrónicas de sus cotizantes y, por lo tanto, deba remitirles la comunicación mediante una carta.

## Circulares y resoluciones Superintendencia de Seguridad Social

FECHA DE RECEPCIÓN	DOCUMENTO	DICTAMEN	DESCRIPCIÓN
16/1/2025	ORD.: O-01-S-00202-2025	O-165915-2024	Absuelve consulta sobre tramitación de licencias médicas tipo 5 y 6 resueltas por Investigación Sumaria Administrativa como tipo 1. Instruye tramitación que indica.
7/2/2025	ORD.: O-01-S-00545-2025	O-22518-2025	Régimen de subsidios maternales. Subsidio diario mínimo.
28/3/2025	CIRCULAR N° 3859	O-45273-2025	Imparte Instrucciones para la Implementación de la "Plataforma Integrada de Asignación Familiar, Subsidio Único Familiar y Regímenes Relacionados" (PIAS).
28/3/2025	ORD.: O-01-S-00946-2025	O-43822-2025	Sistema de subsidios maternales. Imparte instrucciones sobre el presupuesto del año 2025 e informa monto de la provisión mensual a contar de mayo de 2025.
1/4/2025	ORD.: O-01-DRPA-00967-2025	O-51302-2025	Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía. Confirma vigencia de pólizas de fianza.
22/4/2025	ORD.: O-01-S-01189-2025	O-47302-2025	Absuelve consulta sobre el plazo máximo de la Isapre para realizar pago de subsidio por incapacidad laboral a sus afiliados en caso de instrucción de la Superintendencia de Seguridad Social
25/4/2025	CIRCULAR N° 3862	O-66163-2025	Modifica el Título V de la Circular N°3830 mediante la que se impartieron instrucciones sobre medidas de seguridad que deben Implementar los operadores, relacionadas con el otorgamiento y tramitación de licencia médica electrónica.
30/4/2025	RESOLUCIÓN EXENTA N° O-01-S-01258-2025	O-66070-2025	Aprueba el compendio de normas sobre licencias médicas, subsidio por incapacidad laboral y seguro SANNA, y deroga las circulares que indica
26/5/2025	CIRCULAR N° 3863	O-84937-2025	Inaplicabilidad de la causal de incumplimiento de reposo respecto de licencias médicas de pre y post natal. Modifica el Título V, del Libro II, del compendio de normas sobre licencias médicas, subsidios por incapacidad laboral y seguro SANNA
26/5/2025	ORD.: O-01-S-01477-2025	O-85184-2025	Solicita información relativa a las prestaciones médicas.
25/6/2025	CIRCULAR N° 3868	O-85093-2025	Instrucciones sobre otorgamiento y uso correcto de licencias médicas.Reemplaza los títulos I, II y III del libro VI y modifica los libros II y VII del compendio normativo sobre licencias médicas, subsidios por incapacidad laboral y seguro Sanna.
1/7/2025	ORD.: O-01-S-01957-2025	O-109152-2025	Régimen de subsidios maternales. Informa Nuevo monto del subsidio diario mínimo, a contar del 1° de mayo de 2025.
6/6/2025	ORD.: O-02-S-00858-2025	O-91652-2025	Fiscalización respecto de médicos con licencias médicas.
22/8/2025	ORD.: O-01-S-02619-2025	O-142919-2025	Instruye lo que indica. Incumplimiento de reposo.
25/8/2025	ORD.: O-02-S-01342-2025	O-140670-2025	Fiscalización respecto de pronunciamientos relativos a licencias médicas. Funcionarios públicos que asistieron a casinos de juego estando en periodo de reposo en los años 2023 y 2024. Informa resultados.
22/10/2025	E104749 / 2025,	70995/2025	Solicitud de confirmación de montos adeudados al Instituto de Previsión Social.
27/10/2025	ORD.: O-02-S-01825-2025	O-174111-2025	Se certifica la ejecutoria y hace efectiva la resolución que impone las sanciones
28/10/2025	ORD.: O-01-S-03583-2025	O-180813-2025	Emite instrucciones respecto de las votaciones parlamentarias y presidenciales con voto obligatorio en relación con el incumplimiento de reposo establecido en el Reglamento de Licencias Médicas.
28/10/2025	ORD.: O-01-S-03587-2025	O-180323-2025	Se instruye a esa Isapre (Nueva mas vida) recepcionar las licencias médicas,emitidas en formulario de papel de talonarios entregados por COMPIN,
13/10/2025	ORD.: O-01-DRPA-03375-2025	O-172726-2025	Sistema de Subsidios Maternales. Solicita información a las instituciones pagadoras de subsidios maternales, para la formulación del presupuesto del año 2026.
13/11/2025	CIRCULAR N° 3893	O-193135-2025	Licencia médica por enfermedad grave de niño o niña menor de un año y licencia médica del seguro Sanna. Modifica Los Libros II, V y VII del compendio normativo sobre licencias médicas, subsidios por incapacidad laboral y seguro Sanna.
24/11/2025	CIRCULAR N° 3901	O-186986-2025	Imparte instrucciones sobre el procedimiento aplicable para la resolución de licencias médicas emitidas a trabajadores con licencia médica y en trámite de pensión de Invalidez.Actualiza el Compendio de normas sobre licencias médicas, subsidios por incapacidad laboral y seguro SANNA
28/11/2025	CIRCULAR N° 3906	O-177377-2025	Imparte instrucciones estableciendo el procedimiento de devolución del subsidio por incapacidad laboral a empleadores del sector público. Modifica los Libros III, IV y VII del compendio normativo sobre licencias médicas, subsidios por incapacidad laboral y seguro Sanna



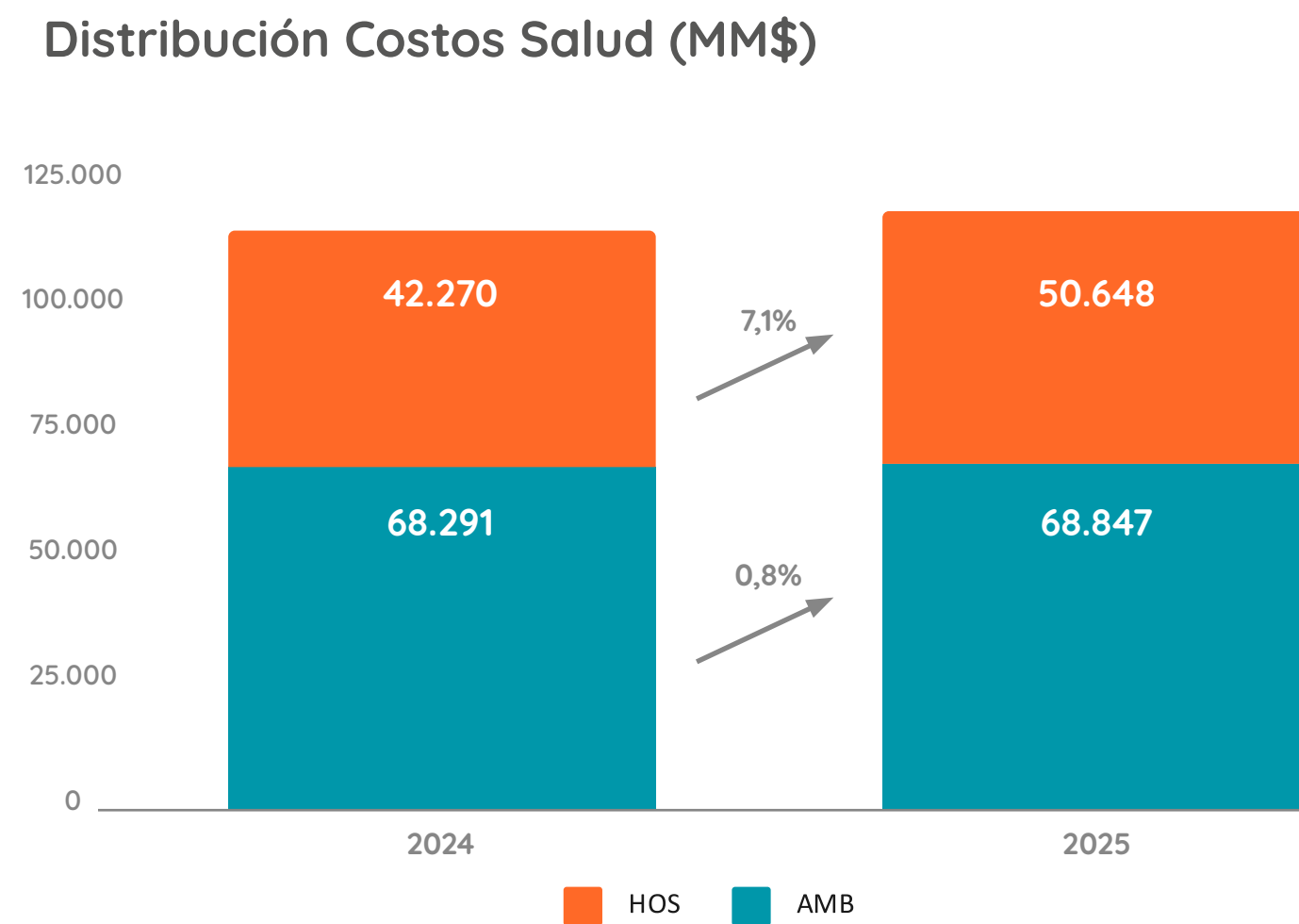
# Nuestra Gestión



# 4.1 SALUD Y RELACIONES CORPORATIVAS

## 1- Costos de Salud

En 2025, el gasto total en Salud aumentó un 3,4% en comparación con el año anterior, pese a la disminución del 3,3% en el promedio de la cartera de beneficiarios. Los costos de los servicios hospitalarios aumentaron de manera significativa en relación con el año anterior, registrando un incremento de 7,1% durante 2025. Al analizar su comportamiento, se observa que las prestaciones de Prestadores Médicos Externos (PME) aumentaron un 4,4%, mientras que las de Prestadores Médicos Internos (PMI) presentaron un incremento de 17,5%. En contraste, los costos de los servicios ambulatorios se mantuvieron prácticamente estables, con un aumento de sólo 0,8% respecto del año anterior.



### Medicamentos ambulatorios

El gasto total en farmacia durante 2025 ascendió a 306.542 UF, lo que representa una disminución de 13,8% respecto del año anterior.

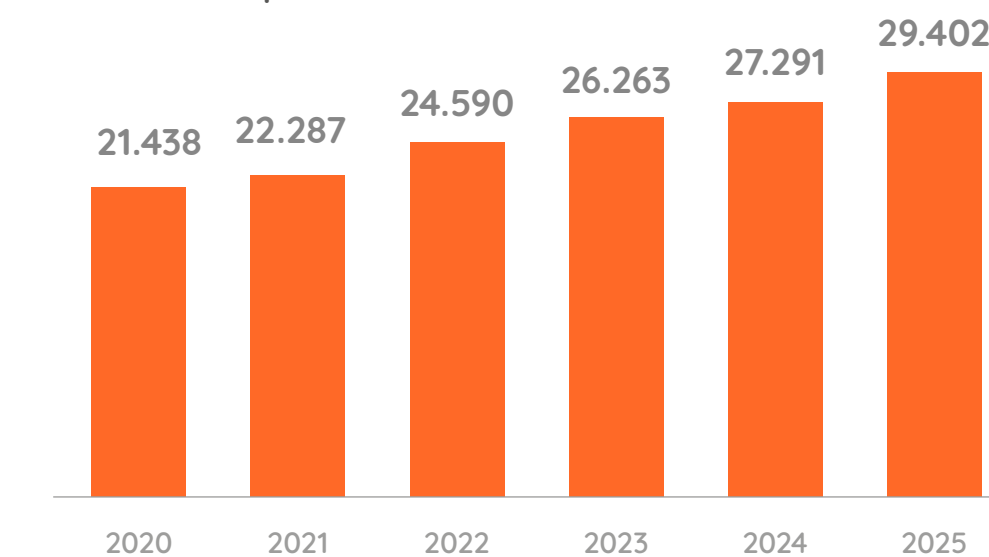
El número de usuarios disminuyó un 5,4% respecto del año anterior y, de igual forma, el consumo promedio por beneficiario también se redujo, en este caso en un 37%.

El 79% de la disminución se explica por las farmacias del Hospital del Cobre y Hospital Clínico Fusat.

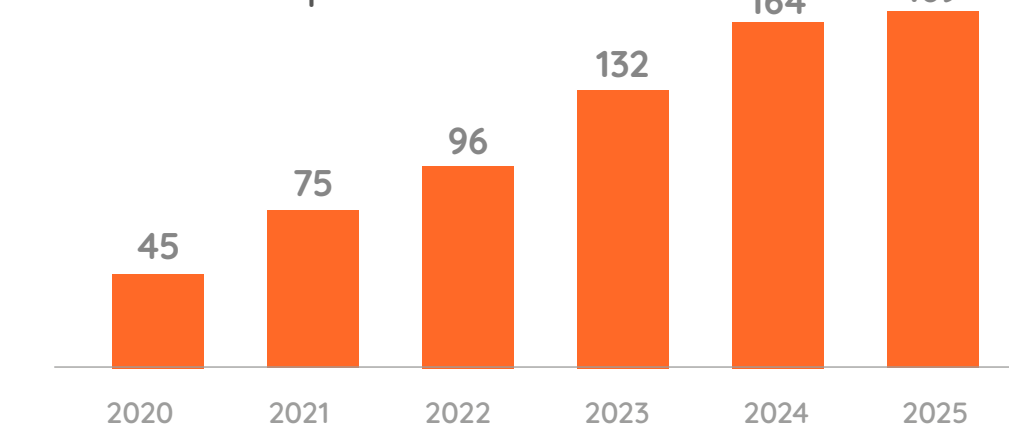
### GES y CAEC

Dadas las características de la cartera, beneficios como el GES (Garantías Explícitas en Salud) y la CAEC (Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas) adquieren un rol fundamental para asegurar acceso oportuno, protección financiera y continuidad en la atención. Asimismo, a medida que aumenta la edad promedio de los beneficiarios, se incrementa la prevalencia de enfermedades crónicas y eventos de alto costo, lo que se refleja en una utilización creciente de estos beneficios año tras año, tal como se muestra a continuación:

Evolutivo casos GES por año



Evolutivo casos CAEC por año



En este contexto, su adecuada gestión resulta esencial no solo para resguardar la protección de las personas, sino también para mantener el equilibrio financiero del sistema.

Respecto al GES, su uso durante el 2025 se caracteriza por:

- ✔ 12.045 personas atendidas en 2025, con una tasa promedio de 2,4 patologías activas por usuario.
- ✔ 89,5% pertenece a beneficiarios de planes pasivos.
- ✔ De los casos GES con bonificación, el 73,9% corresponde a patologías crónicas, seguido de salud mental con un 7,4% e intervenciones quirúrgicas con un 5,3%.

Por otra parte, respecto del uso de la CAEC podemos decir que:

- ✔ El 70,4% de los beneficiarios que utilizaron la CAEC recibió cobertura a través de este beneficio.
- ✔ En los casos con cobertura CAEC, esta alcanzó en promedio un 71,2% del copago.
- ✔ Respecto de su origen, el 21,8% corresponde a patologías del sistema circulatorio, seguido por tumores (neoplasias) con un 18,2% y, en tercer lugar, patologías del sistema digestivo (15,9%).

#### • Decreto GES 90 2025

El 28 de noviembre se publicó en el Diario Oficial el nuevo Decreto GES, cuyas principales novedades incluyen la incorporación de tres nuevas patologías, alcanzando un total de **90 problemas de salud garantizados**, además del **fortalecimiento de otros 11 problemas de salud** a través de 27 nuevas canastas.

Las nuevas patologías incorporadas al GES son:

- ✔ 88. Tratamiento farmacológico tras alta hospitalaria por cirrosis hepática
- ✔ 89. Tratamiento hospitalario para personas menores de 15 años con depresión grave refractaria o psicótica con riesgo suicida
- ✔ 90. Cesación del consumo de tabaco en personas de 25 años y más

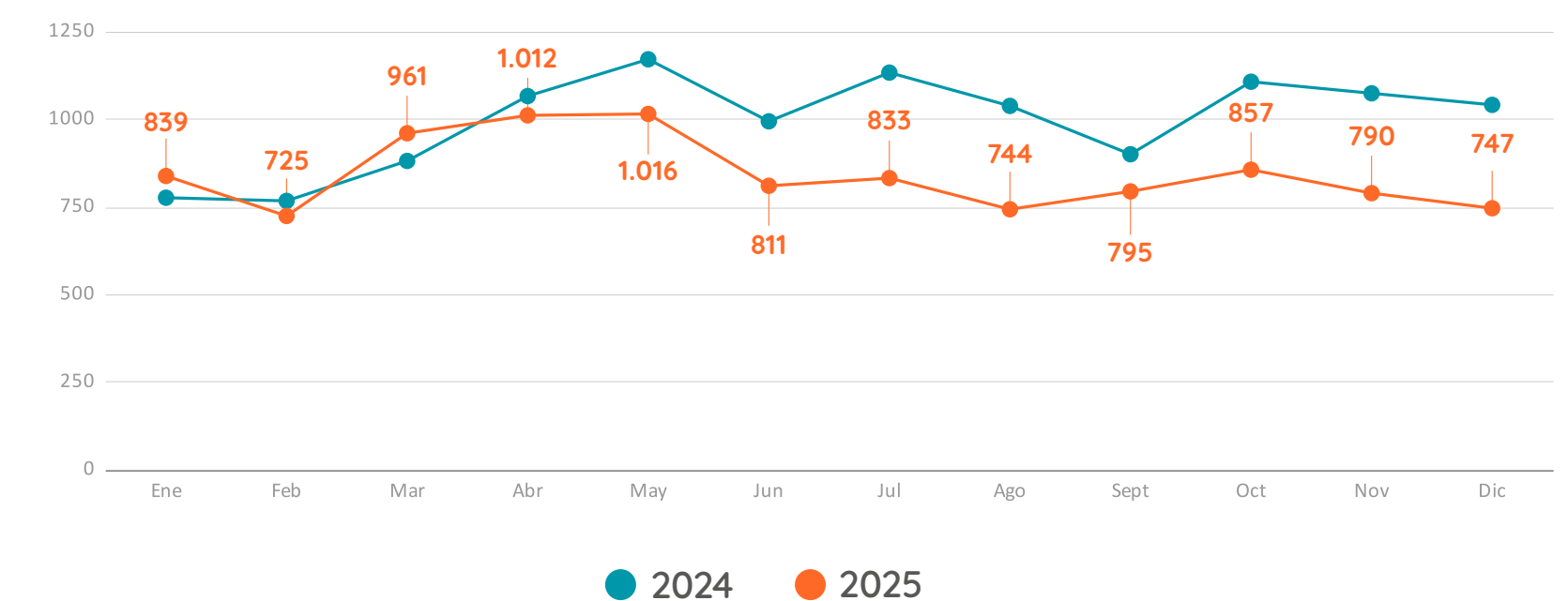
Según lo establecido en el artículo 206 del D.F.L. N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, junto con la aplicación del nuevo decreto, las Isapres podrán efectuar un cambio en el precio GES durante su vigencia. Sin embargo, a diferencia de procesos anteriores, este fue el primero sujeto a un proceso formal de verificación por parte de la Superintendencia de Salud.

Como resultado de este proceso, el nuevo precio GES corresponde a UF 1,126 mensuales por beneficiario, lo que representa un incremento de 81,5% respecto del valor anterior de UF 0,620. Este aumento se explica principalmente por la trayectoria del costo del GES87 y la reducción de la cartera. De hecho, aislando este último efecto, la nueva prima GES sería de UF 1,001.

### Licencias Médicas

Durante el año 2025, los afiliados a ISALUD presentaron un total de 10.130 licencias médicas, lo que refleja una disminución del 15,3 % en comparación con las 11.960 licencias que se registraron el año anterior.

Evolución Cantidad LMs Recibidas 2024 - 2025



• **Contexto regulatorio y fortalecimiento de la fiscalización**

La principal causa de esta disminución fue el impacto generado por la fiscalización iniciada en mayo por la Contraloría General de la República. Este proceso representó un importante desafío de coordinación y trabajo conjunto entre la Dirección Médica y la Contraloría de Licencias Médicas.

Durante este período se evidenció una mayor rigurosidad en la supervisión de la pertinencia en la emisión de licencias médicas y en el uso adecuado de este beneficio por parte de trabajadores y médicos emisores, en el marco de la normativa vigente establecida en el Decreto Supremo N°3 de 1984 y otras disposiciones regulatorias de la Superintendencia de Salud. Esto contribuyó a reforzar los procesos de fiscalización y control por parte de los organismos reguladores, en particular la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y la Superintendencia de Salud (SIS).

Si bien este marco normativo se encuentra vigente desde hace décadas, durante 2025 su fiscalización se intensificó de manera significativa. En este contexto, se detectaron incumplimientos tanto por parte de afiliados —quienes, encontrándose con reposo por licencia médica, realizaron

viajes al extranjero o asistieron a casinos de juego— como de médicos emisores, quienes fueron fiscalizados por irregularidades en la emisión de licencias médicas.

Como resultado de este escenario, a partir de **junio de 2025** se observó una disminución relevante en la emisión de licencias médicas, con una caída promedio mensual de **23%**, así como una reducción de **1,3%** en el número de días pagados por cotizante respecto del año anterior.

**2- Gestión de Salud**

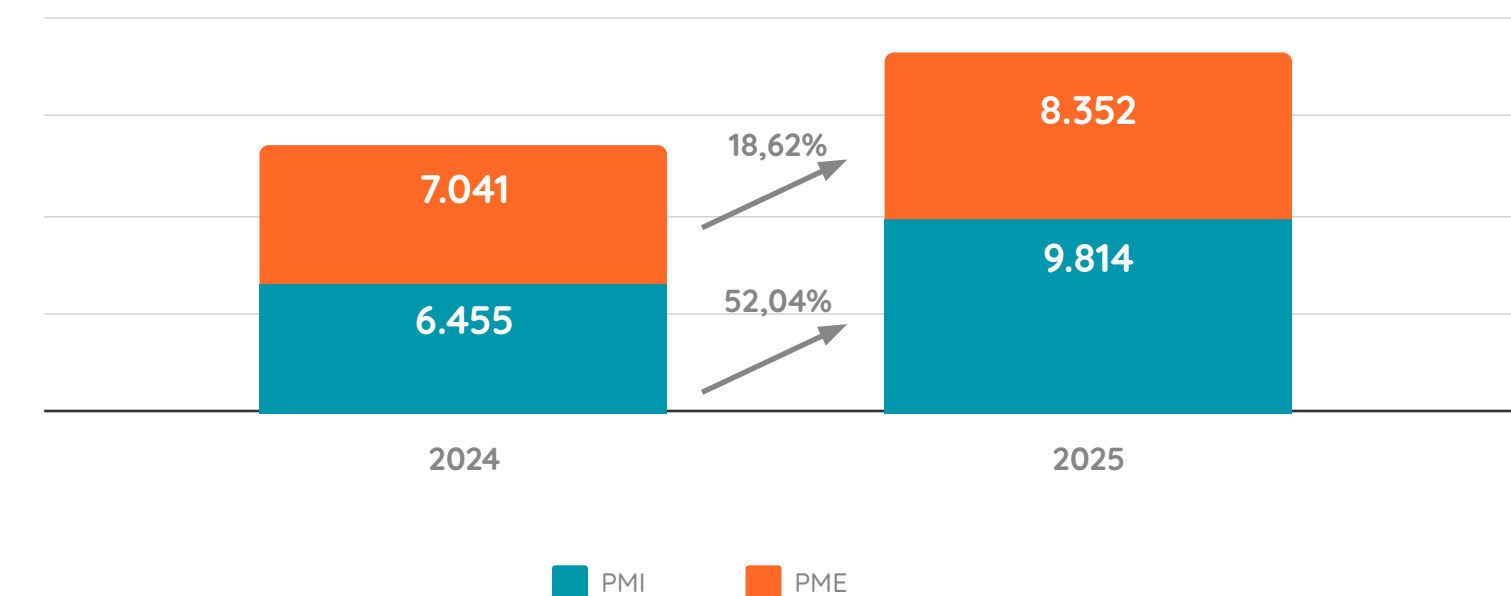
**Cuentas Médicas**

• **Liquidación de Cuentas**

Durante 2025, el número de cuentas médicas recibidas registró un **aumento significativo de 34,6%** en comparación con el año anterior. Este incremento se explicó principalmente por la mayor cantidad de cuentas provenientes de prestadores internos (PMI), las que representaron el **71,9%** de dicho aumento. En particular, se observó un mayor volumen de cuentas de FUSAT, asociado al fortalecimiento del trabajo conjunto entre ambas instituciones, lo que permitió avanzar en el ordenamiento y la regularización del flujo de cuentas atrasadas.

Asimismo, durante el año se trabajó en la constitución de un **Comité de Cuentas**, instancia que permite presentar de forma trimestral la gestión realizada en el ámbito de las cuentas médicas. Este espacio ha permitido fortalecer la revisión y seguimiento de los procesos asociados, así como desarrollar nuevas mediciones de gestión, entre ellas la tasa de presupuestos concretados, que alcanzó un 74,8% en un plazo de seis meses. Esta información permite contar con mayores herramientas para el análisis y seguimiento de la gestión, otorgando además mayor visibilidad y coordinación al proceso de administración de cuentas médicas.

Cuentas médicas recibidas por tipo de Prestador (#)



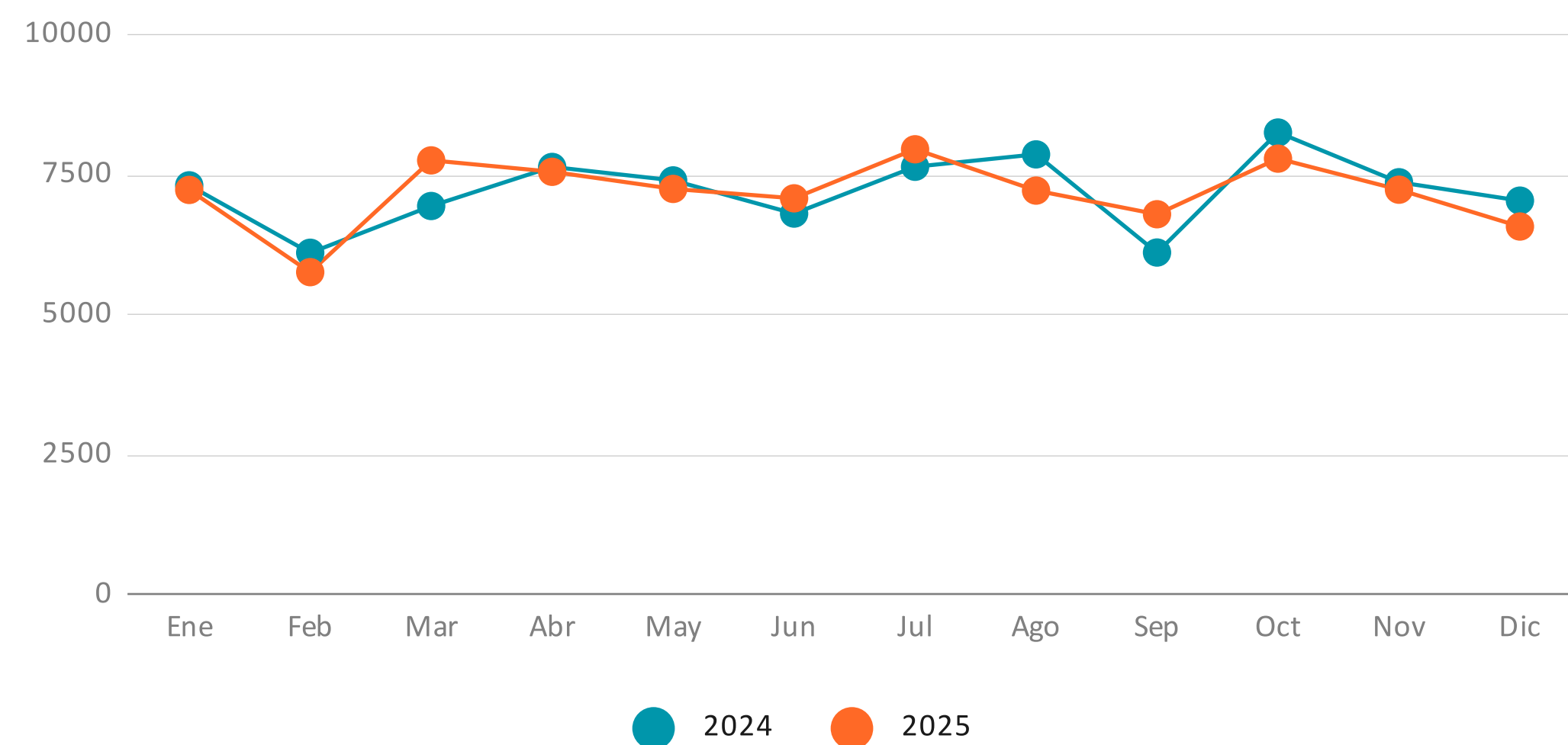
### • Control de Costos

Durante el año 2025 se trabajó de manera sostenida con algunos prestadores en la revisión y unificación de criterios de interpretación, con el objetivo de asegurar una aplicación adecuada y consistente de las normas técnicas vigentes en el proceso de gestión de cuentas médicas. Este proceso permitió generar un ahorro anual de UF 34.313, a través de la identificación y corrección de cobros improcedentes.

### | Reembolsos

En 2025, se registró una leve disminución del -0,34 % en el número de solicitudes de reembolso en comparación con el año anterior.

Evolutivo reembolsos ingresados (#)



Durante el año 2025 se continuó trabajando en la consolidación del proyecto **Optimización del Proceso de Reembolsos**, enfocado en el análisis de los distintos ámbitos que involucra la gestión de reembolsos, con un fuerte uso de herramientas de análisis de información. Esto permitió controlar los tiempos de liquidación comprometidos con las distintas Divisiones, alcanzando una tasa de cumplimiento de **98,8%**.

En paralelo, se avanzó en la identificación de patrones susceptibles de automatización, tanto desde el punto de vista de la liquidación como de los rechazos y de particularidades asociadas a los distintos planes. Como resultado de este trabajo, se logró avanzar hacia una tasa de procesamiento automático de **56,7%**.

Por su parte, la tasa de rechazo de reembolsos se mantuvo en torno al 25%, en línea con el impacto observado tras la implementación de este proyecto.

Con el objetivo de seguir mejorando la experiencia de los beneficiarios, se abordaron en detalle las solicitudes de reliquidación (reclamos), con el fin de identificar oportunidades de mejora que permitieran reducir su frecuencia. Para ello, se desarrolló **un modelo de clasificación de texto mediante inteligencia artificial** para analizar los motivos que originan estas solicitudes, lo que permitió implementar mejoras en los procesos. Gracias a estas acciones, la tasa de reliquidaciones disminuyó desde **1,6% a comienzos del año a 0,7%** hacia finales del mismo, evidenciándose el impacto de las medidas implementadas a partir de septiembre.

## Convenios y Alianzas Estratégicas

Este año la gestión de convenios se orientó a mejorar la accesibilidad y cobertura geográfica para los beneficiarios, además de una gestión del riesgo a través de soluciones paquetizadas con los prestadores.

### Nuevos convenios

Con el objetivo de facilitar el acceso y reducir el número de reembolsos, se realizaron los siguientes tres convenios con prestadores de la Región de Valparaíso:

En conjunto, estos centros representan aproximadamente

Prestador	Ubicación
Centro REM	Los Andes
Centro Terapéutico AlbaSer	Los Andes
Centro Cendae	San Felipe

el 20% de los reembolsos de beneficiarios no pertenecientes al modelo de la División Andina en la región.

Adicionalmente, se incorporaron prestadores en regiones, mejorando el acceso para los planes de modalidad libre elección y reduciendo las gestiones asociadas a derivaciones por interconsulta.

En particular, destaca el convenio con Clínica Visión, que se convirtió en el principal prestador oftalmológico para la población de Rancagua durante el proceso de internalización de esta especialidad por parte del Hospital Clínico Fusat.

Prestador	Ubicación
Clínica Visión	Rancagua
Cegmed	Antofagasta
Salud Digital 5i	Online

Cuando hablamos de facilitar el acceso, la salud mental adquiere especial relevancia, ya que, desde la pandemia, su demanda ha aumentado y contar con una red especializada se vuelve cada vez más crítico. En este contexto, durante el año se incorporaron tres nuevos centros a la red para el tratamiento de este tipo de patologías:

Prestador	Ubicación
Clínica Los Tiempos	Santiago
Hogar Humedal	Santiago
Centro Terapia del Comportamiento	Santiago

### Paquetes

La gestión del riesgo estuvo marcada por una exitosa promoción de paquetes, tanto a través de negociaciones con prestadores vigentes como nuevos, lo que generó una mejora significativa en su tasa de uso, pasando de 14,4% en 2024 a 29,0% en 2025.

El resultado estuvo principalmente impulsado por la mejora en prestadores externos, tal como se ve a continuación:

Prestadores	2024	2025
Internos (PMI)	11,7%	16,5%
Externos (PME)	18,8%	43,2%
<b>Total</b>	<b>14,4%</b>	<b>29,0%</b>

En este sentido, los dos prestadores que registraron la mayor contribución al indicador fueron Clínica Visión, con una adherencia de 92,1%, y el Hospital Clínico Fusat, con un 23,7%.

- **Convenio Farmacia Cruz Verde**

A inicios de año, se inauguró la primera sucursal de Farmacias Cruz Verde en El Salvador, marcando un hito ampliamente esperado por los beneficiarios de la zona. Gracias a los convenios con la Isapre, esta apertura facilita el acceso a un mayor arsenal de medicamentos. Desde su habilitación, se han realizado 179 compras, con un total de 349 productos dispensados. Asimismo, se proyecta que durante 2026 pueda reemplazar la farmacia interna de Clínica San Lorenzo.

### | **Telemedicina**

Al igual que en años anteriores, durante este período la Isapre mantuvo la telemedicina como un pilar fundamental para asegurar a los beneficiarios un acceso oportuno a la salud, independiente de su lugar de residencia. En este contexto, se realizaron 12.522 atenciones, alcanzando por tercer año consecutivo un volumen anual superior a las 12.000 teleconsultas. Este resultado confirma la validez y confiabilidad de esta modalidad para nuestra cartera.

Con el objetivo de promover su uso en nuevos segmentos de beneficiarios, se desarrolló una campaña dirigida a pacientes del programa “ISALUD en tu casa”, ofreciendo atenciones de telemedicina con médicos internistas,

cardiólogos y diabetólogos. Durante esta iniciativa, se realizaron 666 atenciones, alcanzando a 442 beneficiarios.

### | **Bonos electrónicos Imed**

Con el objetivo de hacer más eficiente la operación y brindar una experiencia satisfactoria a los usuarios, se ha mantenido un esfuerzo continuo por promover soluciones electrónicas, como la emisión de bonos a través de Imed.

En ese sentido, el 2025 se consolidó el trabajo con la red de prestadores y se implementó un proyecto piloto para la emisión de paquetes en el Hospital Clínico Fusat. Esta iniciativa, focalizada en dos procedimientos, alcanzó los **1.874 bonos** correspondientes al 45% de la actividad del grupo objetivo. Como resultado, la Isapre alcanzó un 71,2% de participación del bono Imed sobre el total de transacciones, superando el 70,2% registrado en 2024.

### | **Gestión de Licencias Médicas**

Se aplicaron herramientas de gestión clínica en un **27,4 % (2.776)** de las licencias médicas con el objetivo de proporcionar una base más sólida a los dictámenes de la Contraloría Médica. Estas herramientas incluyeron peritajes (855), visitas domiciliarias (511) e informes

médicos complementarios (1.403), contribuyendo así a fortalecer la fundamentación técnica de los casos analizados.

- **Coordinación institucional con COMPIN**

Durante 2025, resultó relevante destacar el trabajo conjunto desarrollado con la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN). A través de reuniones periódicas entre los equipos técnicos de ambas instituciones, se generó un valioso espacio de intercambio de información y coordinación, orientado a homologar criterios en la resolución de licencias médicas y fortalecer las buenas prácticas en su gestión.

### | **Detección de Casos de Origen Laboral**

A diciembre de 2025, se alcanzó un ahorro anual de **UF 13.972**, asociado a beneficiarios que presentaron cuentas médicas y/o licencias médicas en las que, tras el análisis de los datos proporcionados, se determinó que el origen de la condición era de carácter laboral (POL). Conforme a la normativa vigente, los costos asociados de estos casos no deben ser financiados por la Isapre.

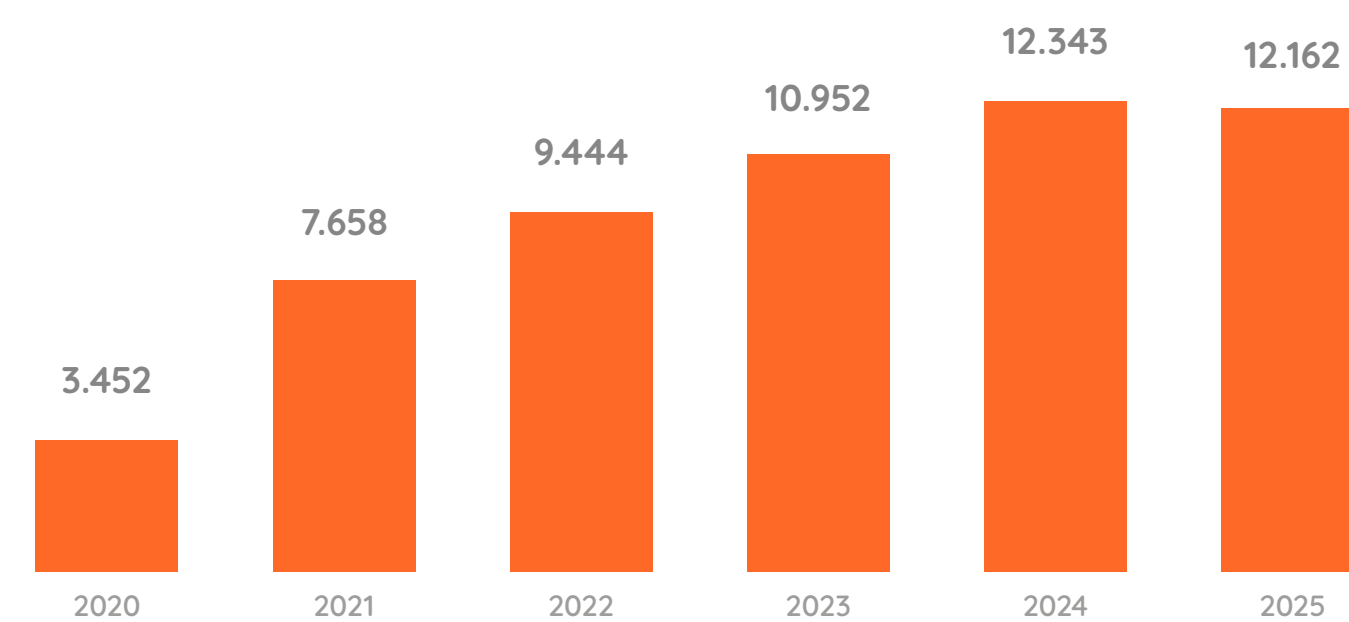
Este monto superó el obtenido en 2024 (UF 8.939), debido principalmente a tres casos relevantes, dos de

ellos emblemáticos de la División Chuquicamata, que implicaron atención hospitalaria durante todo el año 2025. Como consecuencia, el 68% del ahorro se generó a partir de cuentas médicas, mientras que el 32% correspondió a licencias médicas.

### Gestión de Casos Clínicos

Las interconsultas constituyen uno de los principales beneficios administrados, generando una creciente presión por una gestión cada vez más eficiente, en un contexto de aumento sostenido de la actividad. En este sentido, por segundo año consecutivo se superan las **12.000 interconsultas**, tal como se muestra a continuación:

**Evolutivo anual Cantidad de Interconsultas gestionadas (ICMs ingresadas)**



La disminución de la actividad en comparación con el año anterior se explica principalmente por la División Chuquicamata, que redujo sus casos en un 7,1%, equivalente a 367 casos. Este efecto fue parcialmente compensado por el aumento observado en la División Salvador, cuya actividad aumentó en niveles similares, aunque por debajo de los anteriormente señalados.

Respecto a los principales resultados de la gestión de interconsultas, destacan:

#### Días de estadía:

La estadía promedio se redujo significativamente, alcanzando los 2,9 días, lo que representa una disminución cercana del 40% respecto de 2024 (4,9 días). Esta reducción se explica principalmente por mejoras observadas en divisiones como Chuquicamata, donde la estadía promedio disminuyó de 4,7 a 3,0 días, y El Salvador, donde se redujo de 3,9 a 2,7 días.

#### Atenciones de telemedicina:

Durante el año se realizaron 981 atenciones por telemedicina, lo que generó un ahorro de UF 9.753 y representó un aumento significativo respecto de las 769 consultas registradas en 2024.

#### Tiempos de atención:

Las eficiencias en el proceso permitieron una mejora de aproximadamente 7 puntos porcentuales en comparación con el año anterior, alcanzando un 94,5% de las interconsultas con atención dentro del primer mes, en contraste con el 87,6% registrado en 2024.

#### Satisfacción de clientes:

La satisfacción de los beneficiarios continuó mostrando una evolución positiva, alcanzando un 84,1% en 2025, por sobre el 74,8% registrado en 2024. A continuación, se presentan los resultados por división, donde destaca la mejora significativa en la División El Salvador, lo que explica en gran medida el incremento anual.

División	2023	2024	2025
Chuquicamata	76,8%	78,5%	83,6%
Salvador	46,2%	69,0%	84,7%
<b>Total</b>	<b>65,3%</b>	<b>74,8%</b>	<b>84,1%</b>

## Plan Preventivo Isapres (PPI) y Exámenes de Medicina Preventiva (EMP)

El Plan Preventivo de Isapres (PPI) y los Exámenes de Medicina Preventiva (EMP) son instrumentos regulados cuyo objetivo es la prevención y la detección precoz de patologías prevenibles y/o controlables. En este contexto, el PPI establece el conjunto de prestaciones preventivas disponibles de forma gratuita para los beneficiarios, mientras que el EMP define metas de cobertura para **distintos grupos de población objetivo**, cada uno asociado a **exámenes preventivos específicos** determinados conforme a criterios de salud pública.

El cumplimiento de ambos instrumentos es monitoreado por la autoridad sanitaria y adquiere especial relevancia, ya que forma parte de los requisitos considerados para que las Isapres puedan realizar la adecuación de precios de los planes individuales. Durante el 2025, el desafío se intensificó debido a nuevas exigencias regulatorias: por una parte, se estableció un estándar específico para la difusión del PPI y, por otra, se incrementó la meta de cobertura para los EMP.

En el caso de la Isapre, ambos objetivos fueron cumplidos y en el caso de los Exámenes de Medicina Preventiva, los resultados por población objetivo fueron los siguientes:

## Resultados ISALUD 2025 para Metas de Cobertura EMP

	Población objetivo	Meta	Resultado
1	Embarazadas	60,0%	82,1%
2	Recién nacidos	60,0%	65,7%
3	Lactantes	35,0%	61,1%
4	Niños de 4 años	33,0%	58,9%
5	Personas mayores de 15 años	13,8%	39,0%
6	Mujeres entre los 25 y 64 años	40,0%	47,2%
7	Personas mayores de 40 años	10,0%	52,5%
8	Mujeres entre 50 y 59 años	13,8%	33,8%

Los resultados reflejan una gestión consolidada y un sólido trabajo de promoción preventiva en la cartera, con niveles de cobertura que, en muchos casos, superan las metas definidas de forma sustancial.

## 3- Iniciativas Estratégicas

### Mesas estratégicas de CODELCO

En el contexto de la nueva estrategia de Salud de CODELCO, la Gerencia de Salud y RR.CC. lideró 2 mesas:

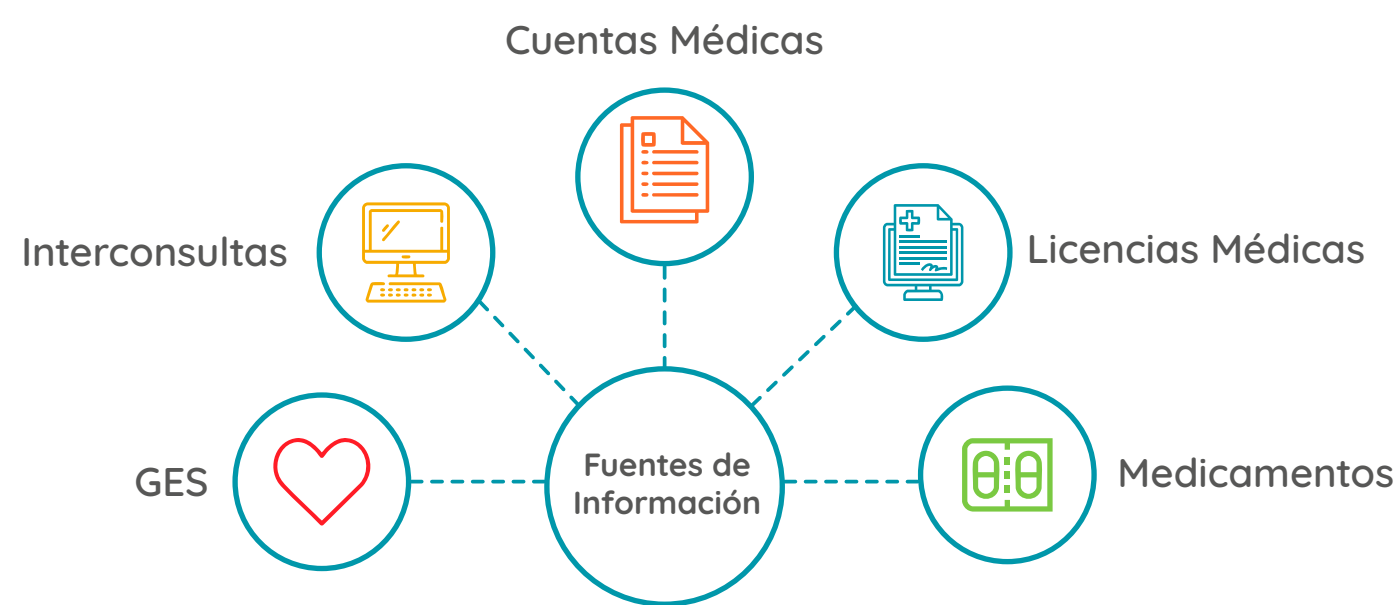
**-Costo no médico:** en la que se evaluó el convenio de hotelería, se elaboraron protocolos de acompañantes, pertinencia, contra-referencia y telemedicina, y se diseñaron indicadores para medir el cumplimiento de los mismos.

**-Protocolos clínicos y de enfermería:** se avanzó en la formalización de **protocolos médico-quirúrgicos y estándares clínicos**, destacando la elaboración de pautas de visación de licencias médicas orientadas a estandarizar criterios de pertinencia y tiempos de reposo para patologías frecuentes.

Adicionalmente, se participó activamente en las mesas del “Nuevo modelo de Salvador”, “Optimizar la resolutivez del sistema de manera costo-eficiente”, “Identificación temprana de patologías” y “Compartir buenas prácticas para el modelo de calidad”.

## Caracterización de la cartera

Con el objetivo de profundizar en el conocimiento de su cartera de beneficiarios, desde el año 2021 ISALUD se dio a la tarea de clasificarlos según las patologías que han presentado, integrando y estructurando para ello toda la información de salud proveniente de distintas fuentes.



El fin último de este análisis es identificar segmentos poblacionales en los cuales enfocar iniciativas preventivas y proactivas de gestión de salud.

Como metodología, se aplicó un modelo de ajuste de riesgo denominado Clinical Risk Groups (CRG), basado en un sistema de clasificación clínica jerárquica, mediante el cual todos los beneficiarios fueron asignados a un único estado de salud, entre diez categorías posibles, desde el más complejo al más sano:

**Estado 9: Catastróficos**  
 Pacientes cuyas condiciones suponen dependencia de tecnología médica de por vida y/o influyen considerablemente en su estilo de vida.

**Estado 8: Oncológicos**  
 Pacientes con, al menos, una enfermedad neoplásica maligna en cualquier etapa.

**Estados Crónicos Dominantes:** Pacientes con alguna enfermedad crónica seria y que, con frecuencia, contribuye significativamente a un progresivo deterioro de la salud y a la necesidad de cuidados médicos.

**Estado 7: Crónico Dominante en tres o más Sistemas Orgánicos**

**Estado 6: Crónico Dominante en dos Sistemas Orgánicos**

**Estado 5: Crónico Dominante Único**

**Estados Crónicos Leves:** Pacientes con enfermedades crónicas que pueden ser controladas a lo largo de la vida con pocas complicaciones, aunque pueden ser serias en sus estadios más avanzados o precursoras de otras enfermedades de mayor gravedad.

**Estado 4: Crónico Leve en dos o más Sistemas Orgánicos**

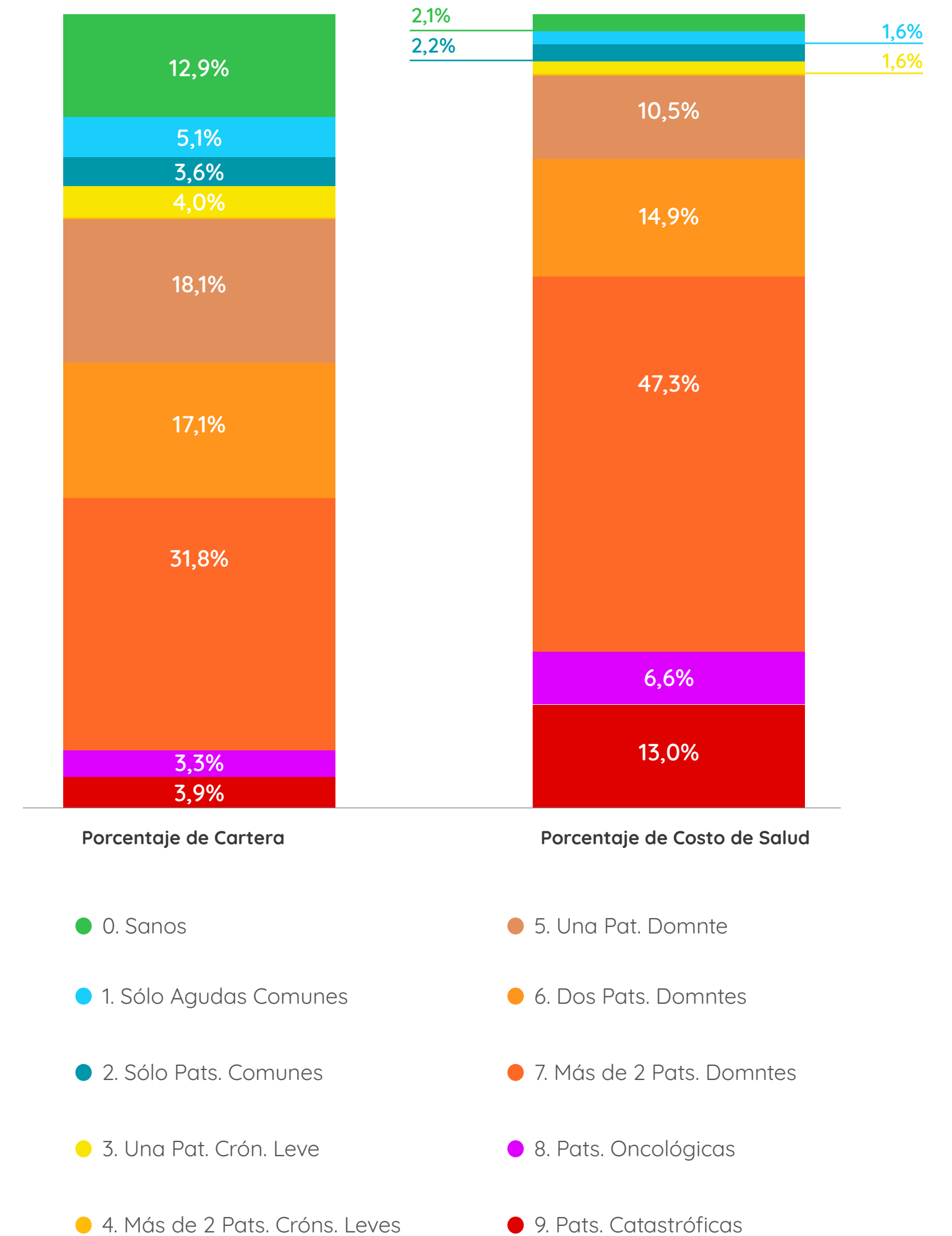
**Estado 3: Crónico Leve Único**

**Estado 2: Agudo de Importancia**  
 Paciente con enfermedades agudas graves que pueden ser precursoras de enfermedades crónicas y provocar secuelas significativas.

**Estado 1: Agudo Común**  
 Paciente con síntomas y signos menores de patologías agudas identificables en términos clínicos.

**Estado 0: Sanos**  
 Complementariamente:  
 • Beneficiarios con prestaciones no asignables a patologías específicas, en ninguna de las capas analizadas.  
 • Beneficiarios que no han consumido prestaciones de salud, en los períodos de estudio.

En los resultados de la actualización del modelo durante el año 2025 se observa que los tres segmentos con enfermedades más complejas corresponden al **66,9%** del costo de Salud total.



## Programa ISALUD en tu casa

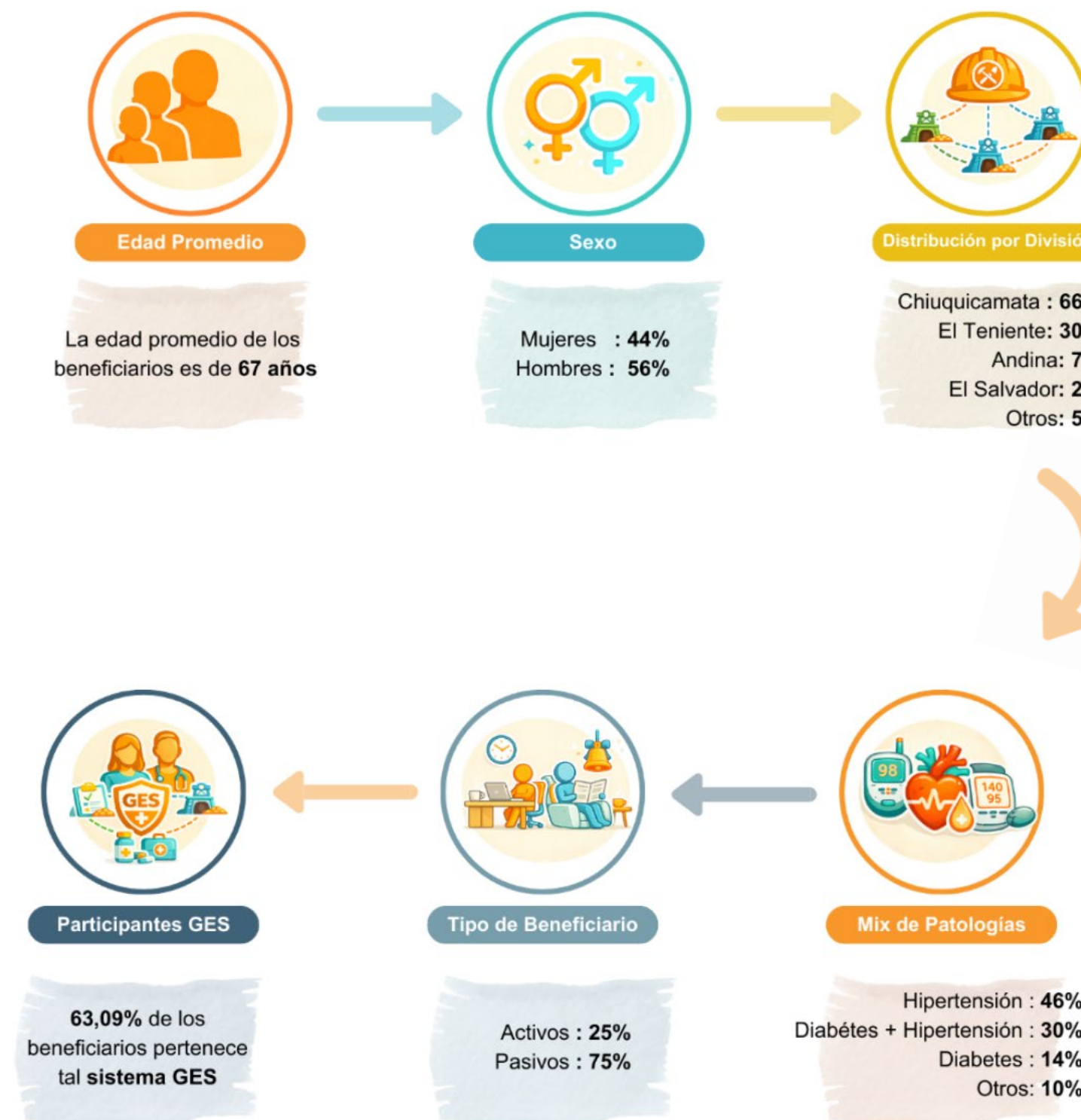
ISALUD en tu casa es un modelo de gestión y seguimiento orientado a beneficiarios con condiciones de salud crónicas y de alto riesgo, que integra acciones de promoción, prevención y acompañamiento continuo a través del uso de herramientas tecnológicas, contribuyendo así a un mejor control de sus patologías.

Dentro de los principales resultados, destaca un ahorro de UF 12.516 en prestaciones de salud, generando un ahorro acumulado de UF 63.970 en los últimos cuatro años.

Este resultado fue impulsado por un incremento en la cobertura, mediante la incorporación de 550 nuevos beneficiarios durante el año, lo que permitió alcanzar un total de 2.185 participantes al cierre del período, equivalente al 5,35% de la cartera de la Isapre.

Respecto al incremento de participantes y los segmentos de interés, durante el 2025 se registraron 548 beneficiarios de planes activos, lo que representa un incremento de un 20,2% respecto del año anterior.

Respecto a la caracterización de sus usuarios, se tiene:



## Caracterización de Cartera “ISALUD en tu Casa” 2025

Dentro de los hitos relevantes del programa, el 2025 estuvo marcado por:

Realización de jornadas presenciales para pacientes en Rancagua y por primera vez en Calama.

Aplicación de encuestas de satisfacción usuaria para evaluar la experiencia de los participantes y abandonadores del programa.

Realización de webinars educativos con participación de profesionales externos (odontología, kinesología y enfermería especialista en diabetes juvenil).

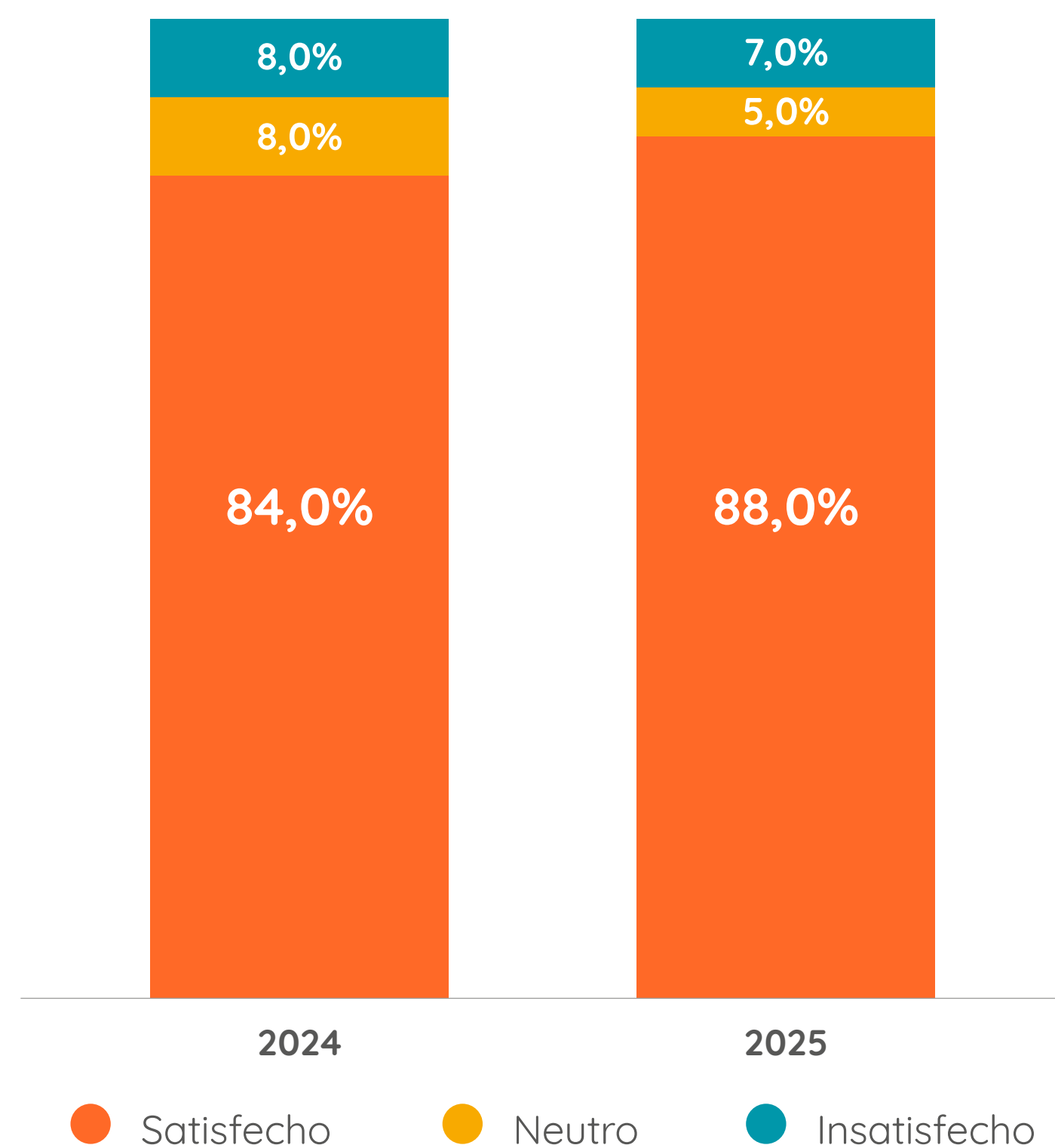
Campaña de telemedicina para beneficiarios del programa.

## Satisfacción del programa

En cuanto a la experiencia de los usuarios, se realizó un estudio arrojando una satisfacción de un 88%, lo que refleja una valoración positiva del acompañamiento clínico y del seguimiento que entrega el programa. Este resultado representa además una mejora respecto de la medición realizada en 2024, cuando la satisfacción alcanzaba un 84%.

Asimismo, se observa una alta intención de continuidad, con cerca de 9 de cada 10 usuarios manifestando su disposición a seguir participando en el programa, lo que confirma el valor percibido del servicio y la relevancia del acompañamiento entregado a los beneficiarios.

**Resultados Encuesta de satisfacción “ISALUD en tu Casa”:**



**Promoción de la salud y manejo de enfermedades crónicas no transmisibles**

El trabajo colaborativo desarrollado durante el período también permitió fortalecer la coordinación con los distintos prestadores de salud, generando espacios de intercambio de experiencias y alineamiento de criterios clínicos. Este esfuerzo conjunto tuvo como objetivo avanzar en estrategias de prevención y promoción de la salud dirigidas a los trabajadores y sus familias, con especial énfasis en el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como obesidad, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial.

Estas condiciones, altamente prevalentes y estrechamente vinculadas a los estilos de vida y a los determinantes sociales de la salud, forman parte también del foco del programa “ISALUD en tu Casa”, iniciativa que involucra tanto a afiliados titulares como a sus familias, acompañándolos de manera cercana y promoviendo cambios progresivos hacia hábitos de vida más saludables.

Se trata de un proceso complejo y gradual, especialmente en contextos donde influyen diversos determinantes sociales de la salud, que básicamente persiguen vivir de forma plena, teniendo años de vida saludables.

Porello, el programa se ha enfocado en el acompañamiento de las familias, reconociendo que los cambios sostenibles requieren apoyo continuo, comprensión de las realidades sociales de cada hogar y el fortalecimiento de las redes de apoyo. Para ISALUD, esta experiencia ha resultado profundamente enriquecedora. A lo largo de su implementación, se han conocido historias de vida marcadas por la resiliencia, el esfuerzo y la superación personal, que dan sentido al trabajo institucional y refuerzan el compromiso de la organización con el bienestar integral de sus beneficiarios.

Estas experiencias también han impulsado a la institución a seguir desarrollando nuevas iniciativas y estrategias que permitan fortalecer el acompañamiento sanitario, promover estilos de vida saludables y asegurar una gestión responsable y sostenible de los recursos de salud, en beneficio de los trabajadores de CODELCO y sus familias.

## Relaciones Corporativas

Durante el año 2025, la Subgerencia de Relaciones Corporativas de ISALUD continuó fortaleciendo su rol como articuladora del vínculo entre la Isapre y las distintas Divisiones de CODELCO. En un entorno donde la información oportuna, la transparencia y la calidad del relacionamiento institucional adquieren cada vez mayor relevancia, el área impulsó diversas iniciativas orientadas a mejorar la comunicación con las Divisiones, fortalecer los espacios de diálogo con las organizaciones sindicales, y promover el uso estratégico de la información para apoyar la toma de decisiones en materia de salud.

El 2025 comenzó con una iniciativa comunicacional dirigida a las Divisiones de CODELCO, consistente en un mensaje audiovisual del Gerente General. A través de este video, se realizó un balance de los principales hitos alcanzados durante 2024 y se compartió una reflexión estratégica sobre los desafíos proyectados para el año 2025. Esta instancia permitió reforzar el vínculo con las contrapartes divisionales y alinear expectativas respecto de las prioridades de gestión en materia de salud.

En esta misma línea de fortalecimiento comunicacional, durante el mes de julio se desarrolló una cápsula informativa dirigida a las Divisiones y el Corporativo, en la cual la Directora Médica de ISALUD explicó el modelo de gestión de licencias médicas implementado. La iniciativa tuvo como objetivo entregar mayor transparencia sobre los procesos de evaluación y control asociados a las licencias médicas, así como profundizar la comprensión del rol que cumple ISALUD en la administración de este beneficio, contribuyendo a una mejor comprensión del funcionamiento del sistema por parte de las contrapartes.

Uno de los avances más relevantes del año fue la implementación del proyecto **“Intercambio de Información entre Actores del Sistema de Salud de CODELCO”**, iniciativa orientada a fortalecer el uso estratégico de la información en la gestión de salud. A través de este proyecto se desarrolló un modelo seguro y estandarizado de intercambio de información que permite a las Divisiones acceder a paneles de visualización de datos estadísticos en materia de salud. Esta herramienta facilita el acceso oportuno a información relevante sobre beneficiarios, costos y licencias médicas, contribuyendo a mejorar la capacidad de análisis y la toma de decisiones de las Divisiones en relación con la administración de sus beneficios de salud.

Asimismo, durante el año se desarrolló el proyecto **“Relacionamiento Sindicatos CODELCO / Divisiones”**, cuyo propósito fue fortalecer las capacidades internas de ISALUD para mejorar el conocimiento interno de los beneficios que administra la Isapre, respecto de los Convenios Colectivos de cada División. Este material permite comprender las particularidades de cada División, los beneficios asociados a dichos convenios y los compromisos asumidos por la organización en materia de salud, contribuyendo a una atención más informada, coherente y alineada con las expectativas de las Divisiones y sus organizaciones sindicales.

En paralelo, la Subgerencia de Relaciones Corporativas mantuvo una participación en las distintas **Mesas de Salud** establecidas con las Divisiones y las dirigencias sindicales de CODELCO. Durante 2025 se sostuvo un trabajo permanente con las Divisiones El Teniente, Andina, Salvador y Radomiro Tomic, espacios que permitieron abordar de manera directa diversas materias relacionadas con la administración del beneficio de salud y fortalecer la relación institucional con las organizaciones sindicales.

Adicionalmente, durante el año se dio inicio a una nueva instancia de trabajo con **las agrupaciones de pensionados de la División El Teniente**, generando un

espacio de diálogo directo con sus dirigentes. Esta mesa busca canalizar de manera más efectiva las inquietudes de los beneficiarios pensionados, mejorar los mecanismos de comunicación con este grupo y avanzar en soluciones que permitan optimizar la experiencia de atención de este segmento de afiliados.

En materia de gestión de contratos, la Subgerencia de Relaciones Corporativas lideró exitosamente diversos procesos de renovación de contratos con Divisiones de CODELCO, asegurando la continuidad de la administración de los beneficios de salud. Durante 2025 se concretaron las siguientes renovaciones:

**División Radomiro Tomic:** se renovó el contrato por un monto total de \$4.343.722.542 (USD 4.544.926) por un período de 24 meses.

**División Ministro Hales:** se acordó una renovación por un monto de UF 17.894 (USD 733.754) por un plazo de 36 meses.

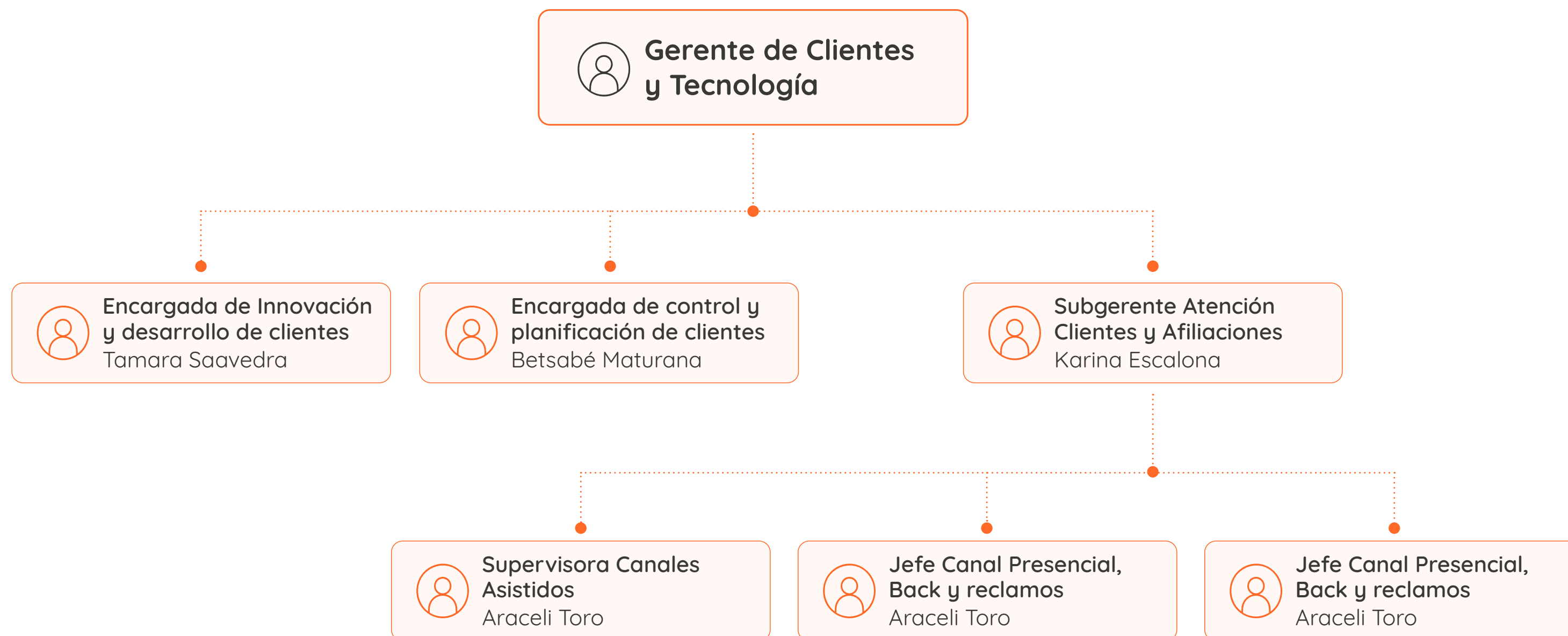
**Casa Matriz:** se concretó una renovación por un monto de M\$ 1.530, también por un período de 36 meses.

Como parte del compromiso con la mejora continua del servicio, durante el año también se aplicó la **Encuesta de Satisfacción Divisiones 2025**, dirigida a las contrapartes de ISALUD en las distintas Divisiones de CODELCO. Los resultados evidenciaron una valoración positiva del servicio entregado, registrándose un **69% de evaluaciones con notas 6 y 7**, lo que refleja el reconocimiento al rol asesor que cumple ISALUD y en el acompañamiento permanente a las Divisiones en estas materias.

## 4.2 GERENCIA DE CLIENTES Y TECNOLOGÍA

### CLIENTES

#### Equipo de Experiencia de Clientes y Gestión 2025

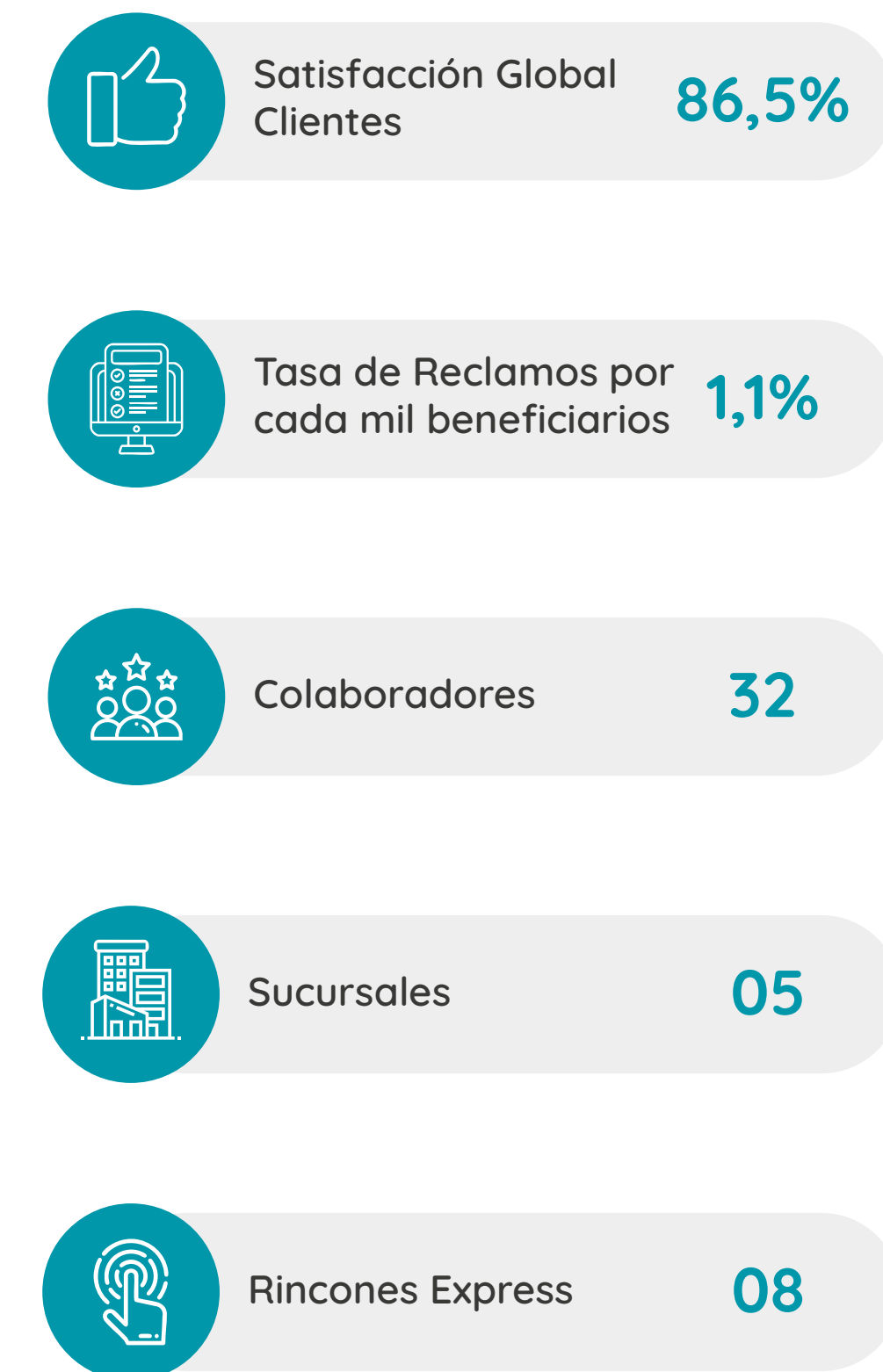
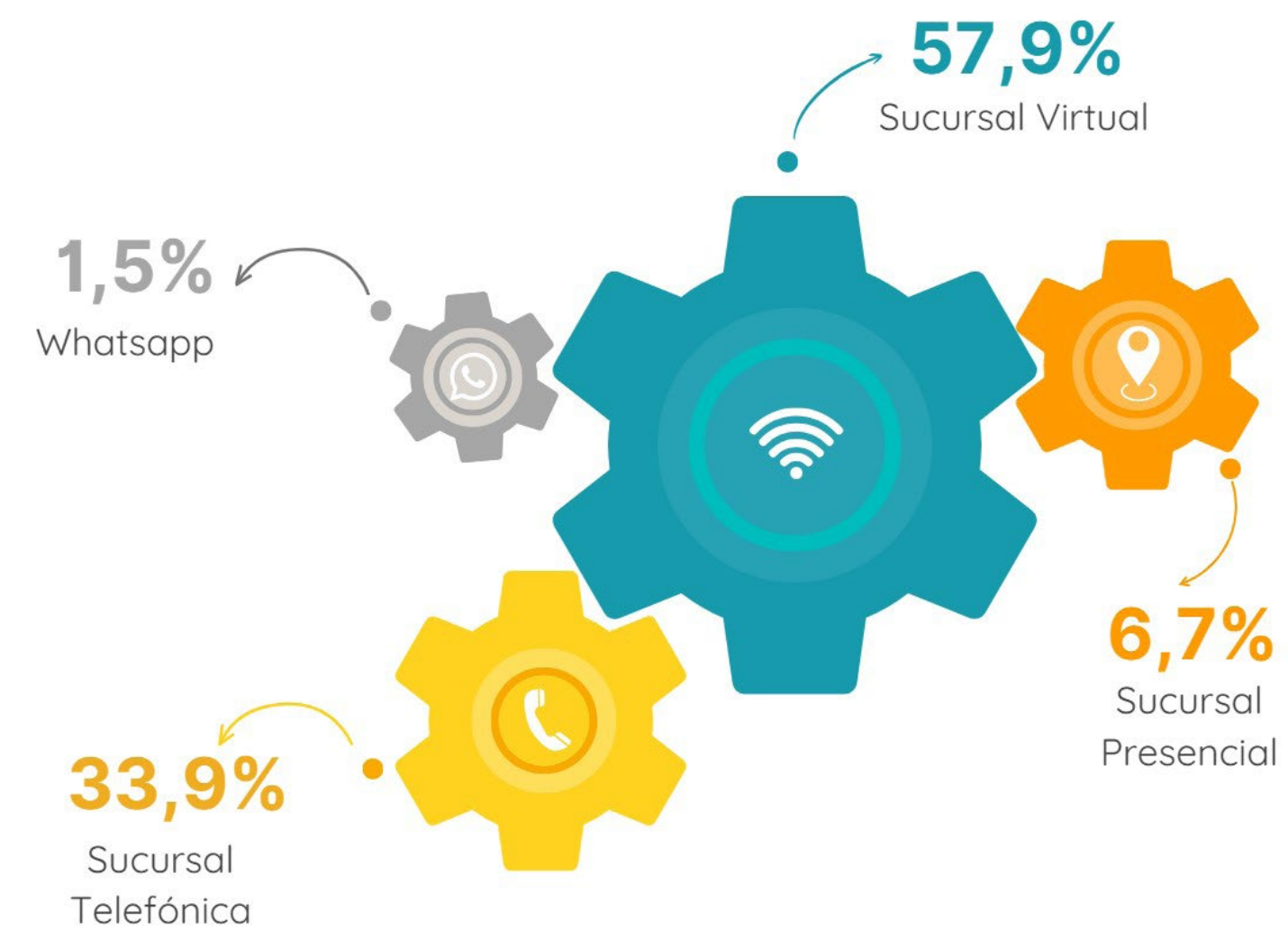


Durante el año 2025, la Gerencia de Clientes y Tecnología llevó a cabo un proceso de ajuste organizacional orientado a fortalecer la gestión integral de la relación con los beneficiarios y mejorar la eficiencia del modelo de atención. En este contexto, se consolidaron las funciones previamente distribuidas entre las Subgerencias de Canales de Atención y de Experiencia de Clientes en una nueva Subgerencia de Atención a Clientes y Afiliaciones, con el propósito de integrar la operación de los canales de atención con la gestión estratégica de la experiencia del beneficiario.

Este cambio permitió simplificar la estructura organizacional, fortalecer la coordinación entre las distintas funciones del área y avanzar hacia un modelo de atención más coherente, medible y centrado en el cliente, alineado con los desafíos de transformación digital y eficiencia operativa de la organización.

El equipo de Clientes, entonces, estaba compuesto por un total de 32 colaboradores, distribuidos en la Subgerencia de Atención a Clientes y Afiliaciones además de dos posiciones de staff, una de ellas a cargo de la innovación, canales remotos y el desarrollo del área, y otra encargada del control y planificación la experiencia de nuestros beneficiarios.

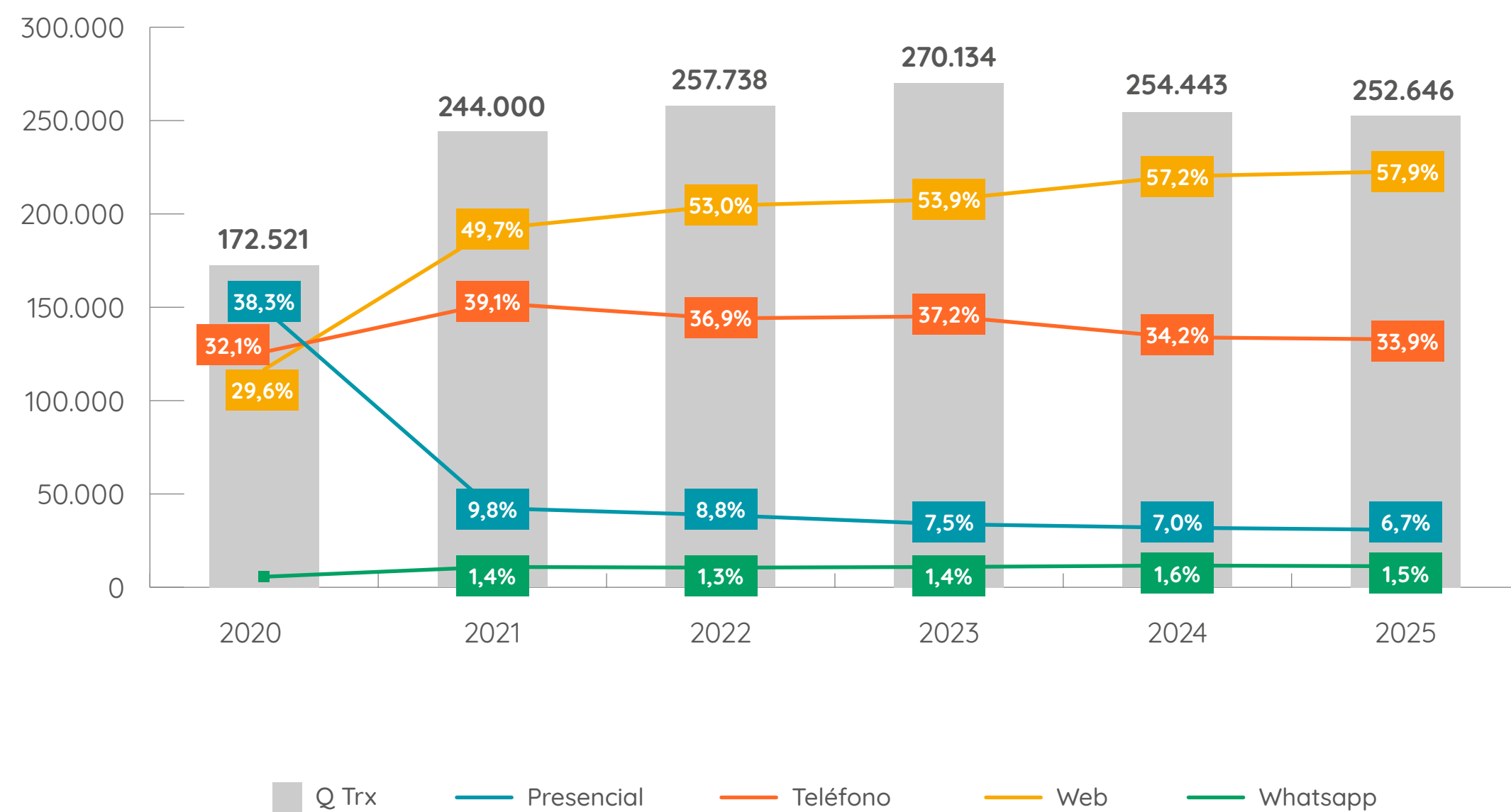
Algunos de los principales resultados de este equipo en cifras fueron los siguientes:



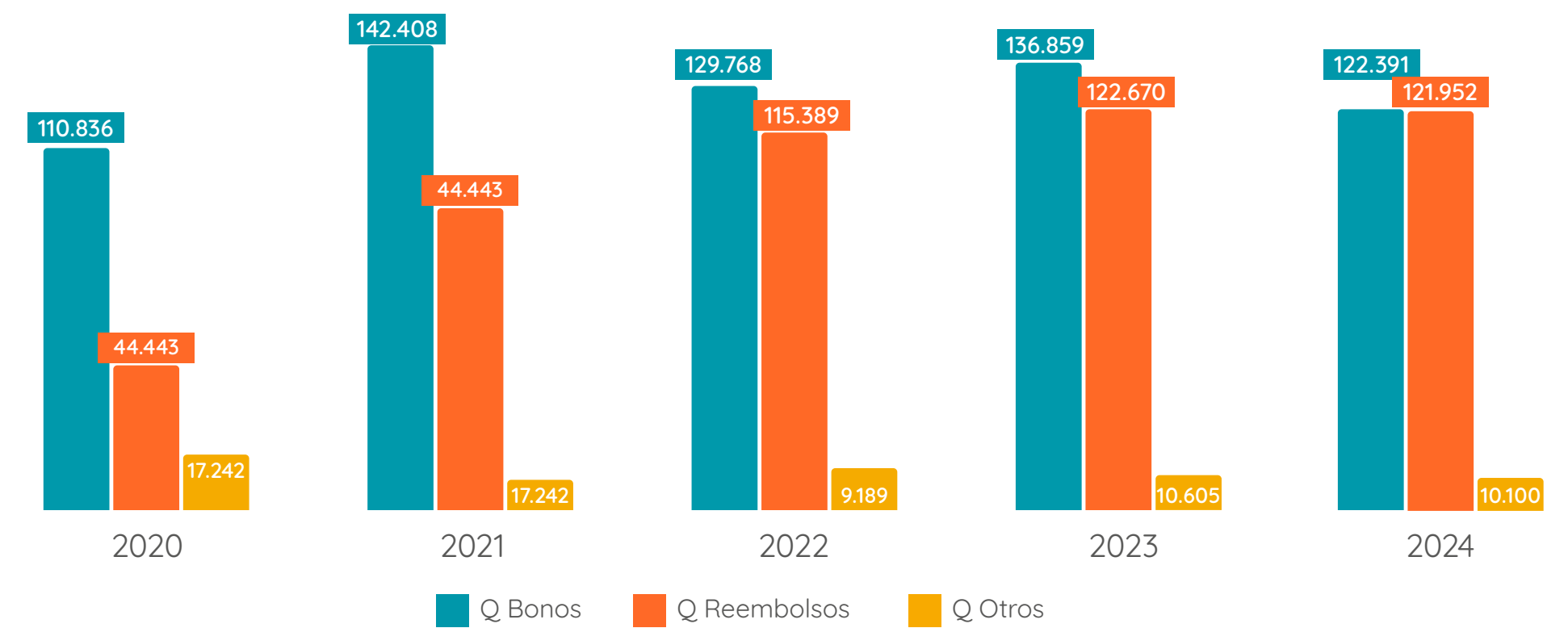
## Modelo de Atención

Durante 2025, las transacciones registraron una variación negativa de -0,7% respecto del año anterior, explicada principalmente por una disminución de -1,6% en las transacciones de bonos. Si bien el canal web continúa siendo el de mayor participación, esta contracción no se origina en dicho canal, el cual presentó un crecimiento de 4,2% en este tipo de transacciones durante el período.

Evolutivo por Canal (2020-2025)

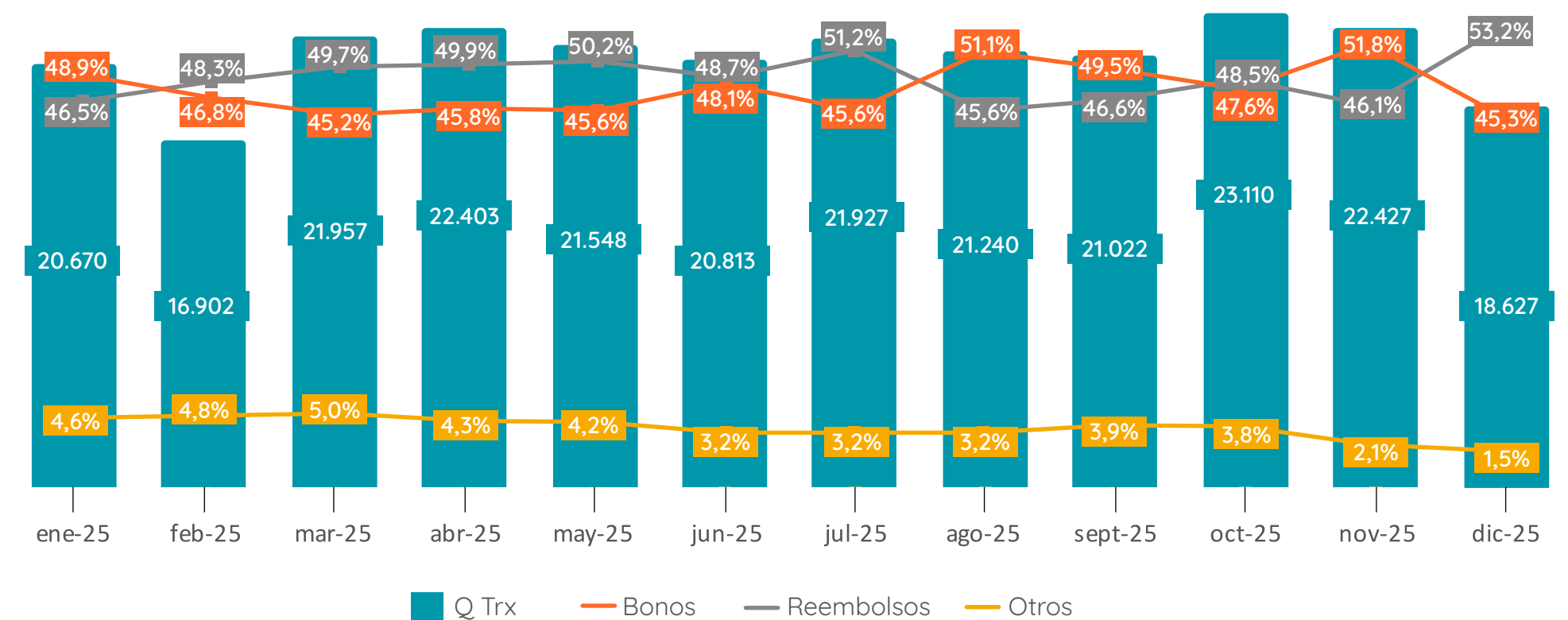


Evolutivo Transacciones por Tipo



En el gráfico se observa la disminución en las transacciones de bonos mencionada previamente, la cual fue impulsada principalmente por el canal telefónico.

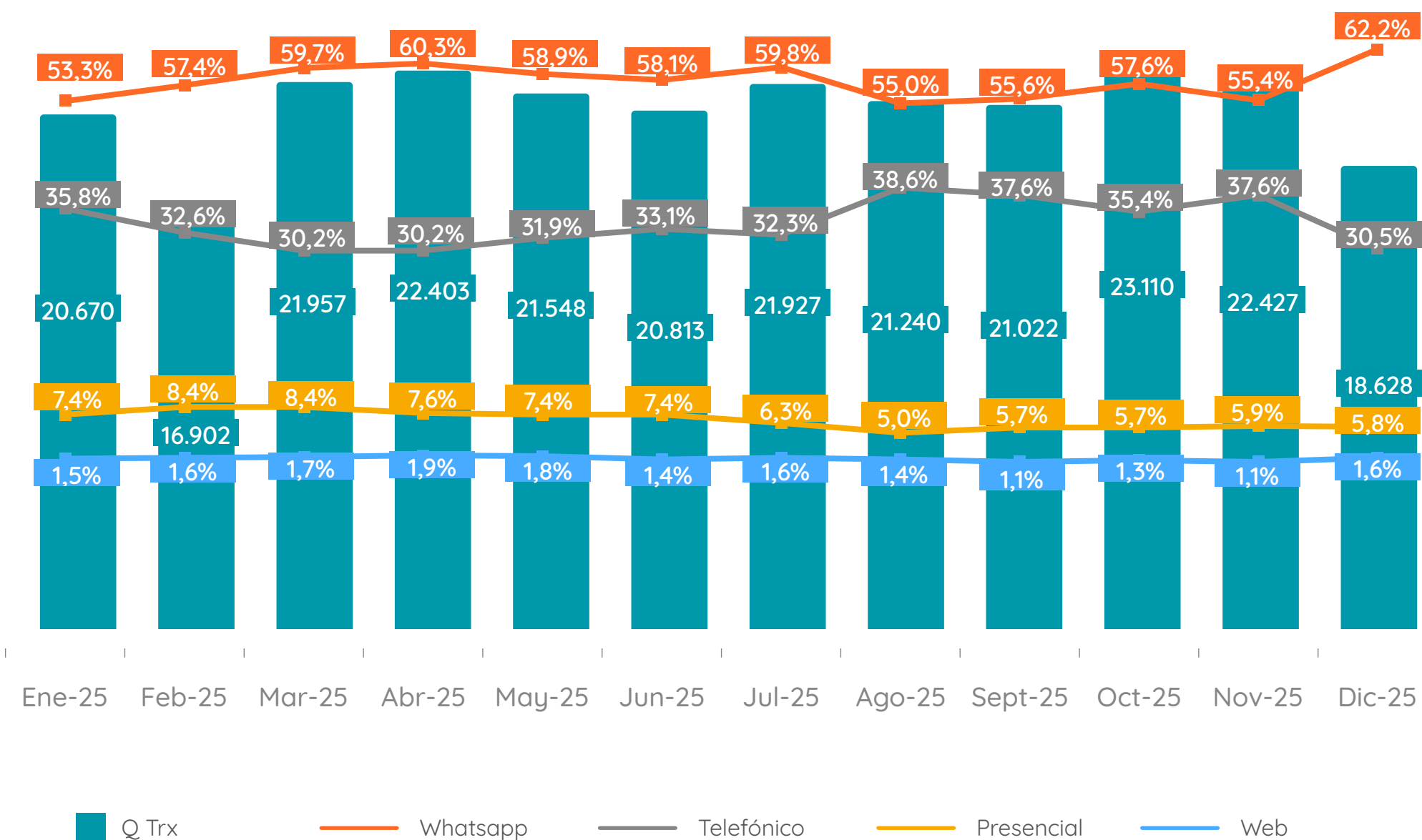
Evolutivo Transacciones por Tipo 2025



### Canal Presencial

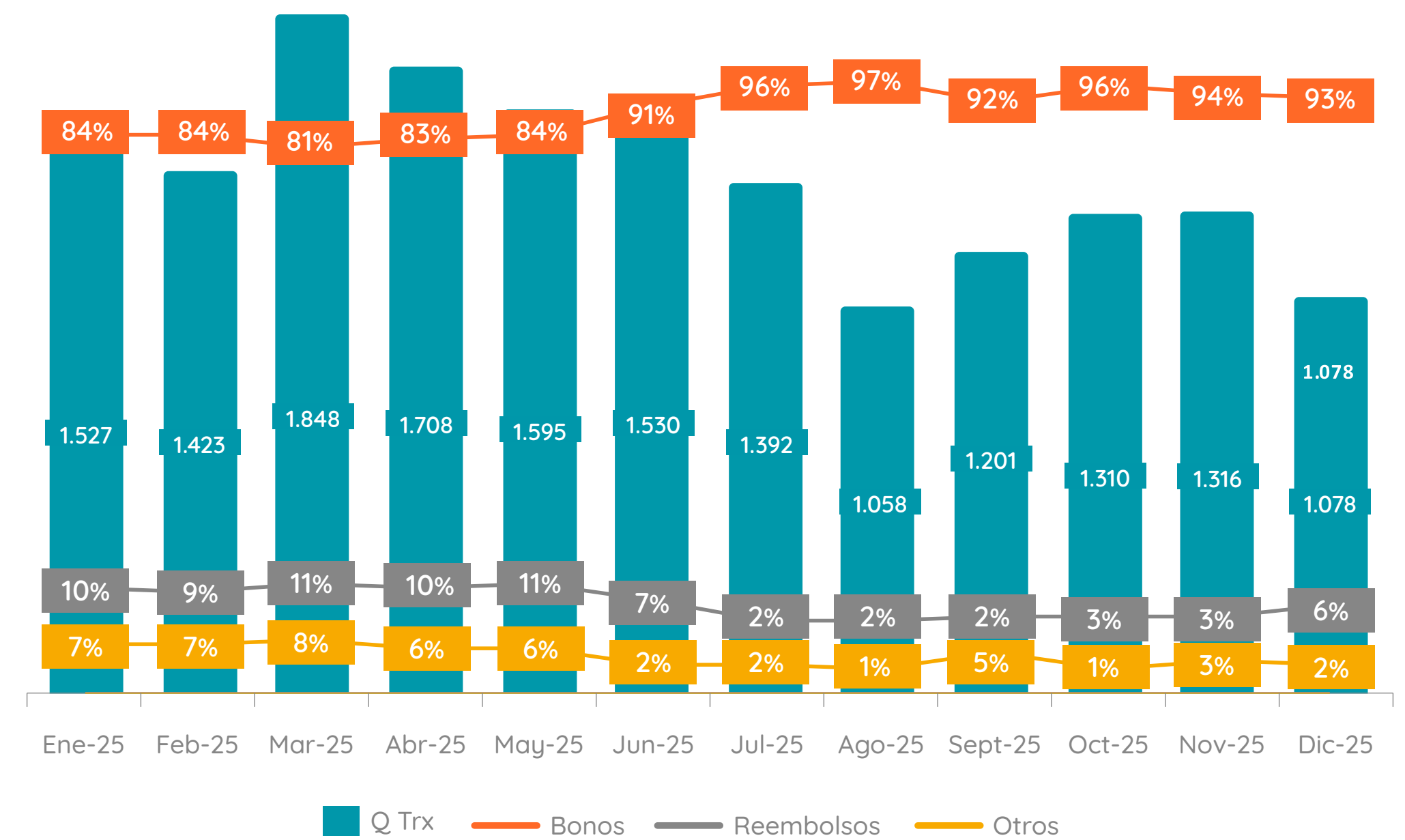
El canal presencial mantuvo una tendencia sostenida a la baja en su participación dentro del total de transacciones, en línea con el trabajo permanente orientado a derivar atenciones hacia canales remotos. Como se observa en el gráfico, durante los últimos seis meses de 2025 su contribución al total de transacciones se situó por debajo del 7%, permitiendo cerrar el año con **una participación consolidada de 6,7%, el nivel más bajo registrado en los últimos períodos.**

Evolutivo Transacciones por Canal 2025

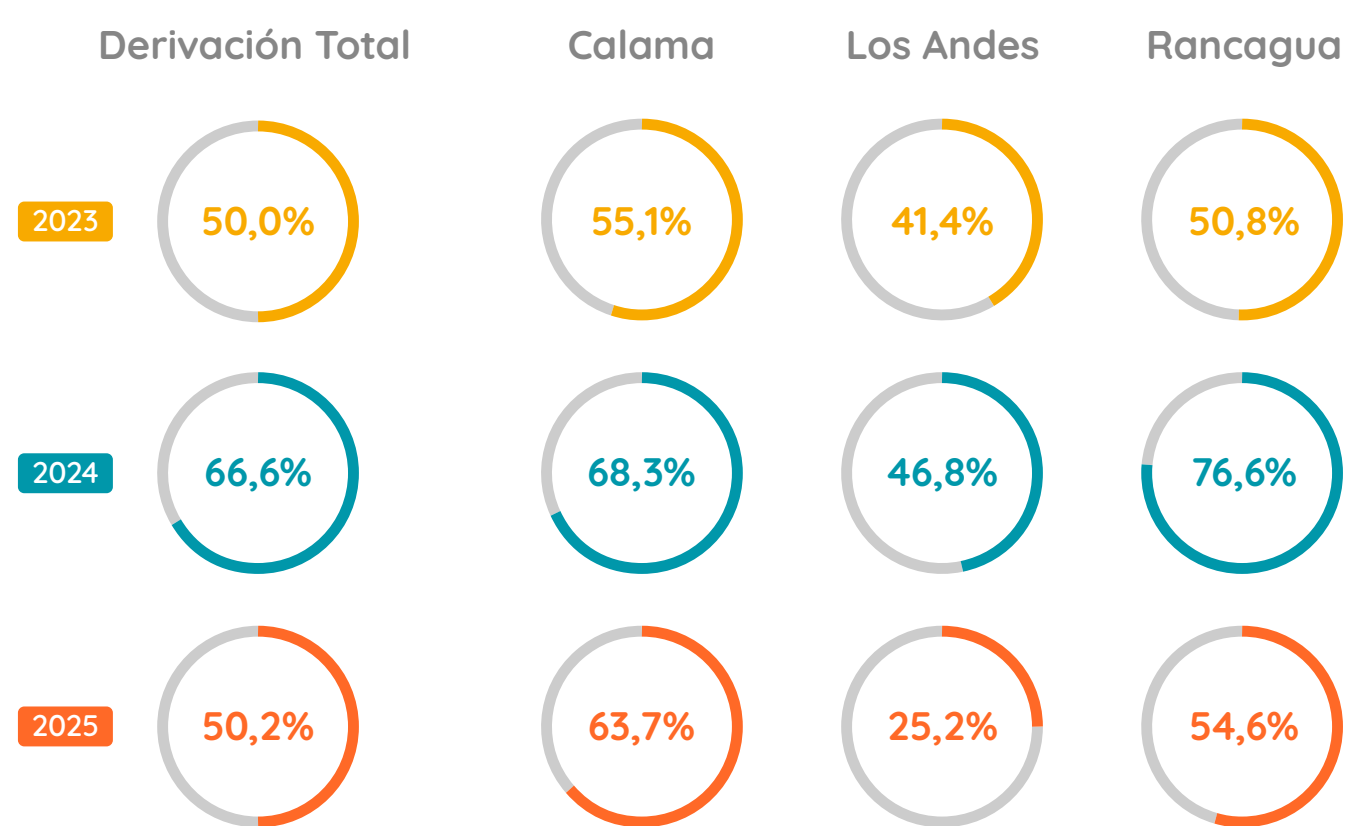


El total de transacciones del canal presencial durante 2025 alcanzó **las 16.986, lo que representa una disminución de 5%** respecto del año anterior, alcanzando el nivel más bajo registrado históricamente. La principal transacción del canal continúa siendo la emisión de bonos de atención, que concentra el 89% del total, seguida por los reembolsos con un 6,8%. Estas últimas presentaron una disminución a partir de mayo, tras el reforzamiento realizado con los ejecutivos de atención para promover la migración de este tipo de gestiones hacia la Sucursal Virtual.

Transacciones Presenciales 2025



Lo anterior se logró a pesar de que 2025 fue un año complejo en términos de tasa de derivación, debido a un alto nivel de rotación de anfitrionas en las sucursales. Esta situación impactó el desempeño de este indicador particularmente en las oficinas de Los Andes y Rancagua, como se observa a continuación



En consideración a esta realidad y a los efectos observados en los indicadores, se decidió iniciar un proceso de ajuste que comenzó hacia fines de 2025, consistente en la migración del rol de anfitrionas, de una función de servicio transitoria, hacia ejecutivas externalizadas. Esta medida busca otorgar mayor continuidad operativa y contribuir a la estabilidad de los indicadores de derivación a partir de enero de 2026.

• **Cierre Rincón/Oficina Copiapó y Tocopilla**

En el marco del proceso de transformación organizacional iniciado en 2024, y alineado con el pilar estratégico de eficiencia operacional y sostenibilidad financiera, durante 2025 se materializó el cierre de la sucursal de Tocopilla y del Rincón Express de Copiapó, efectivo a contar del 29 de agosto.

Esta decisión se sustentó en un análisis detallado del comportamiento de atención de los beneficiarios de ambas localidades, la evolución estructural en la preferencia por canales remotos y los compromisos institucionales asumidos en el Plan de Pagos y Ajustes (PPA) 2025-2026.

La revisión de los datos evidenció que la tendencia observada en estas localidades es consistente con el comportamiento general de los afiliados desde 2020 en adelante. A inicios de ese año, el 91,2% de las atenciones se realizaba de manera presencial y solo el 8,8% a través de la Sucursal Virtual. Sin embargo, a partir de la incorporación y el fortalecimiento de los canales digitales y telefónicos, se produjo una migración sostenida hacia modalidades no presenciales.

En el caso específico de Tocopilla y Copiapó, durante 2024 y 2025 más del 98% de las atenciones fueron gestionadas

a través de canales remotos, siendo la Sucursal Virtual el principal canal de contacto.

En contraste, la atención presencial presentó niveles de utilización significativamente bajos en dichas locaciones. En Copiapó, el promedio mensual de visitas fue de dos personas en 2024 y tres en 2025, registrándose 20 atenciones para 14 beneficiarios distintos en 2024 y 30 atenciones para 21 beneficiarios en 2025.

En Tocopilla, el flujo fue aún menor: tres atenciones en todo 2024 y 10 atenciones en 2025, con promedios mensuales inferiores a una visita. Adicionalmente, la cartera vigente de afiliados residentes en estas localidades representa un 0,9% del total institucional en Tocopilla y un 0,3% en Copiapó, lo que confirma el bajo impacto poblacional de la medida.

En consideración a los antecedentes expuestos y al proceso de optimización organizacional en curso, se decidió avanzar en el cierre de ambas oficinas, en línea con los compromisos asumidos en el PPA 2025-2026. Para ello, se solicitó la autorización correspondiente ante la Superintendencia de Salud, la cual fue aprobada mediante Resolución Ord. IF N°24243-2025.

En el caso del Rincón Express de Copiapó, se sumó además

un antecedente externo relevante: con fecha 14 de mayo de 2025, la Mutual de Seguridad —entidad que facilitaba el espacio físico— solicitó formalmente la restitución del lugar debido a un proyecto de remodelación orientado a mejorar la calidad de atención de sus pacientes. Atendiendo a dicha solicitud, se incorporó formalmente esta dependencia en la gestión de cierre presentada ante la autoridad.

Con el propósito de resguardar la continuidad del servicio y acompañar adecuadamente a los beneficiarios potencialmente impactados, se implementó un plan comunicacional integral previo al cierre. Este incluyó:

- Envío de emailing a los afiliados de ambas localidades informando oportunamente la medida y los canales alternativos disponibles.
- Campaña telefónica de reforzamiento dirigida a quienes no registraron apertura del primer correo.
- Publicación en El Mercurio del aviso de cierre de oficinas.
- Comunicaciones internas a todo ISALUD
- Comunicación a Divisiones y a prestadores



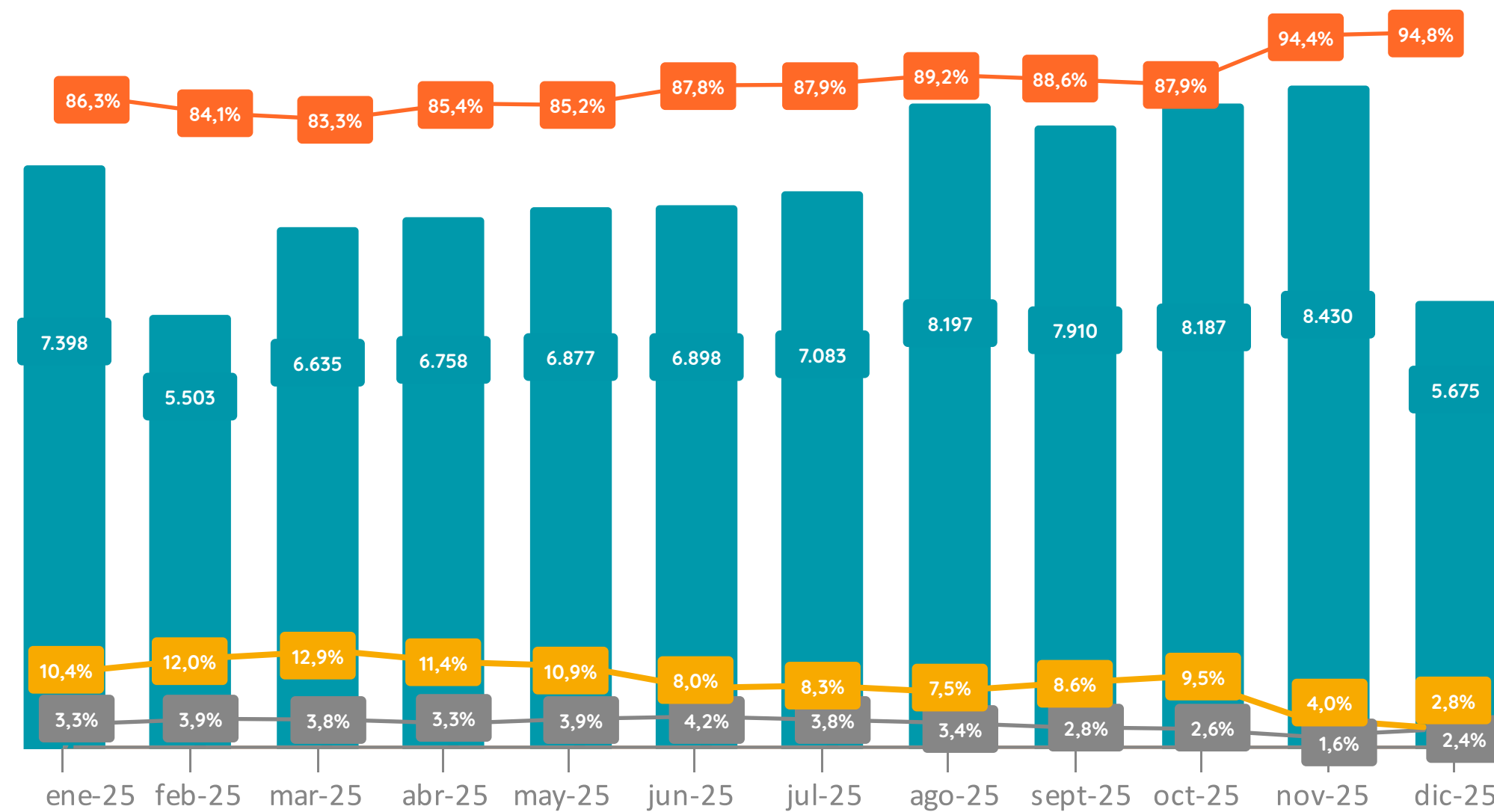
De esta manera, se aseguró que todos los beneficiarios contarán con información clara y con alternativas de atención digital y telefónica plenamente operativas.

El cierre de estas sucursales se enmarca en la consolidación de un modelo de atención predominantemente remoto, que ha demostrado ser altamente resolutivo y alineado con las preferencias actuales de los afiliados, permitiendo adecuar la estructura operacional a la realidad de uso y a los desafíos de sostenibilidad institucional.

#### • Canal Telefónico

Durante 2025 el canal telefónico registró **85.551 transacciones, lo que representa una disminución de 1,85% respecto de 2024**. Esta variación se explica principalmente por la reducción en la emisión de bonos de atención, transacción que concentra cerca del 89% del total gestionado en este canal.

Trx Telefónicas 2025



La caída se observa principalmente en las divisiones Chuquicamata y, en segundo lugar, El Teniente, destacando una disminución en los bonos asociados a imagenología y consultas abiertas.

En el caso de imagenología, la disminución se asocia a una menor emisión de bonos en Clínica El Loa. Durante 2024 se registró un mayor número de derivaciones hacia este prestador debido a insuficiencias técnicas en el Hospital del Cobre; sin embargo, esta situación se normalizó en 2025, particularmente en prestaciones traumatológicas como TAC y radiografías de columna, rodilla y hombro.

Por otra parte, dentro de las consultas abiertas se observa una disminución relevante impulsada por División El Teniente, asociada principalmente a una menor emisión de bonos oftalmológicos. Esto se explica por la reactivación, a partir de abril de 2025, del convenio con Servicios Oftalmológicos CEOFT, y en agosto de Clínica Visión, lo que permitió a los beneficiarios acceder directamente a la atención sin requerir la emisión previa de bonos a través del canal telefónico.

• **Indicadores de Gestión del Canal Telefónico**

Durante 2025, el canal telefónico mantuvo el **Nivel de Servicio** como los principales indicadores de desempeño, al reflejar la capacidad de atención oportuna de las llamadas recibidas. Este indicador mide el porcentaje de llamadas atendidas en menos de 20 segundos, aspecto clave para resguardar una experiencia de atención adecuada para los beneficiarios.

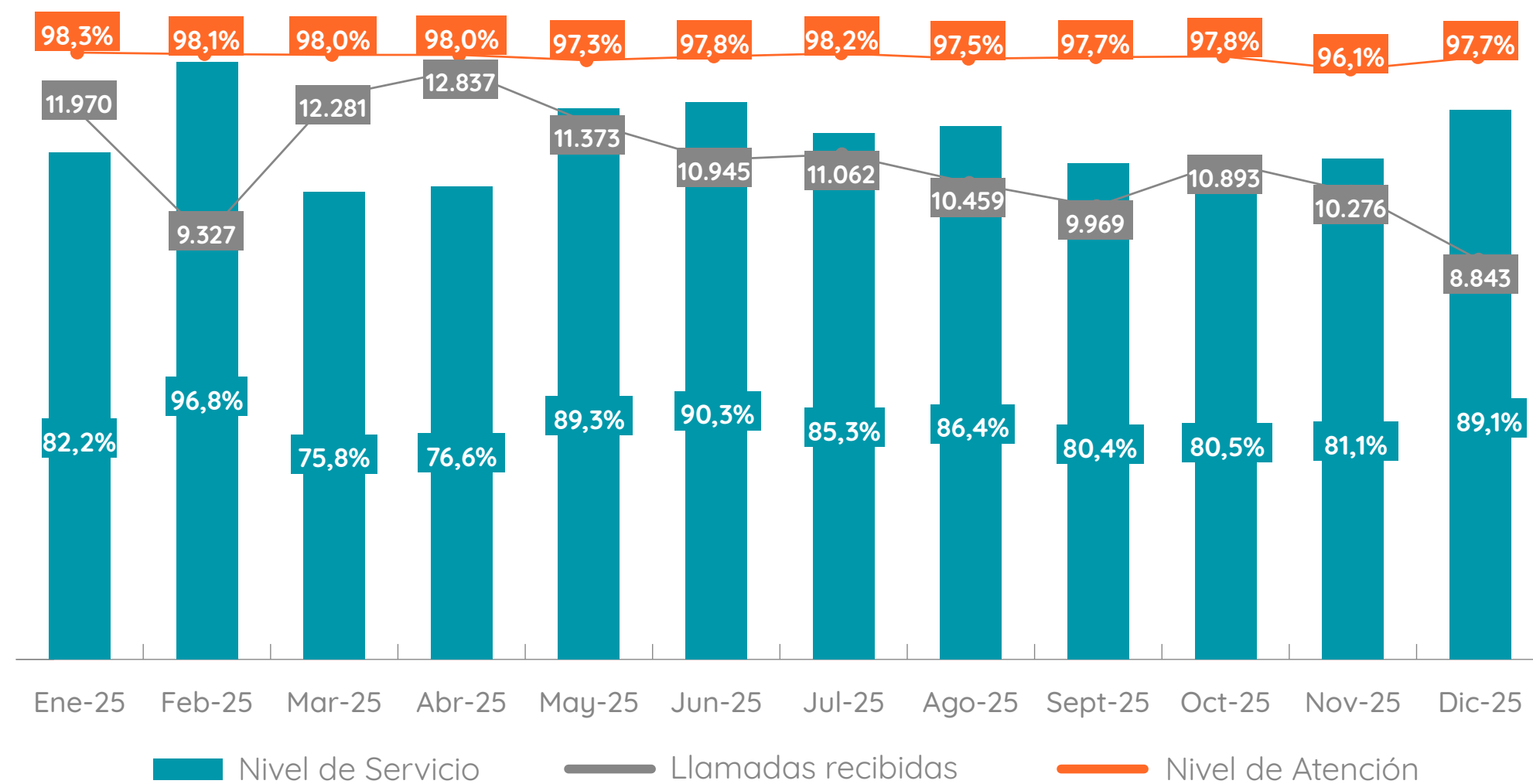
Para el período se estableció una meta anual de 82%, **alcanzándose finalmente un 83,8%**, resultado que permitió cumplir el objetivo comprometido. A lo largo del año se registraron fluctuaciones asociadas principalmente a variaciones en el volumen de llamadas y en la capacidad operativa disponible.

Tal como se observa en el gráfico, entre marzo y mayo se concentró uno de los períodos de mayor demanda del año, superando las **12 mil llamadas mensuales**. Este incremento estuvo asociado principalmente a la comunicación de adecuación del precio base realizada en marzo, así como a consultas relacionadas con la acreditación de cargas y “desajuste” al 7% instruido por la Superintendencia de Salud. Este escenario coincidió con un contexto de menor disponibilidad de dotación respecto de lo presupuestado, debido a contingencias operacionales.

Estos elementos generaron una presión adicional sobre el indicador durante algunos meses del primer semestre. Sin embargo, mediante ajustes operacionales y una gestión activa del canal, fue posible recuperar los niveles durante el resto del año.

El resultado anual se sostuvo gracias **al monitoreo permanente de la operación, la gestión de la capacidad del canal y el trabajo continuo de retroalimentación y reforzamiento con los ejecutivos**, permitiendo responder adecuadamente a las variaciones de demanda registradas durante el año.

**Nivel de Servicio y Atención 2025**



**Canal Web**

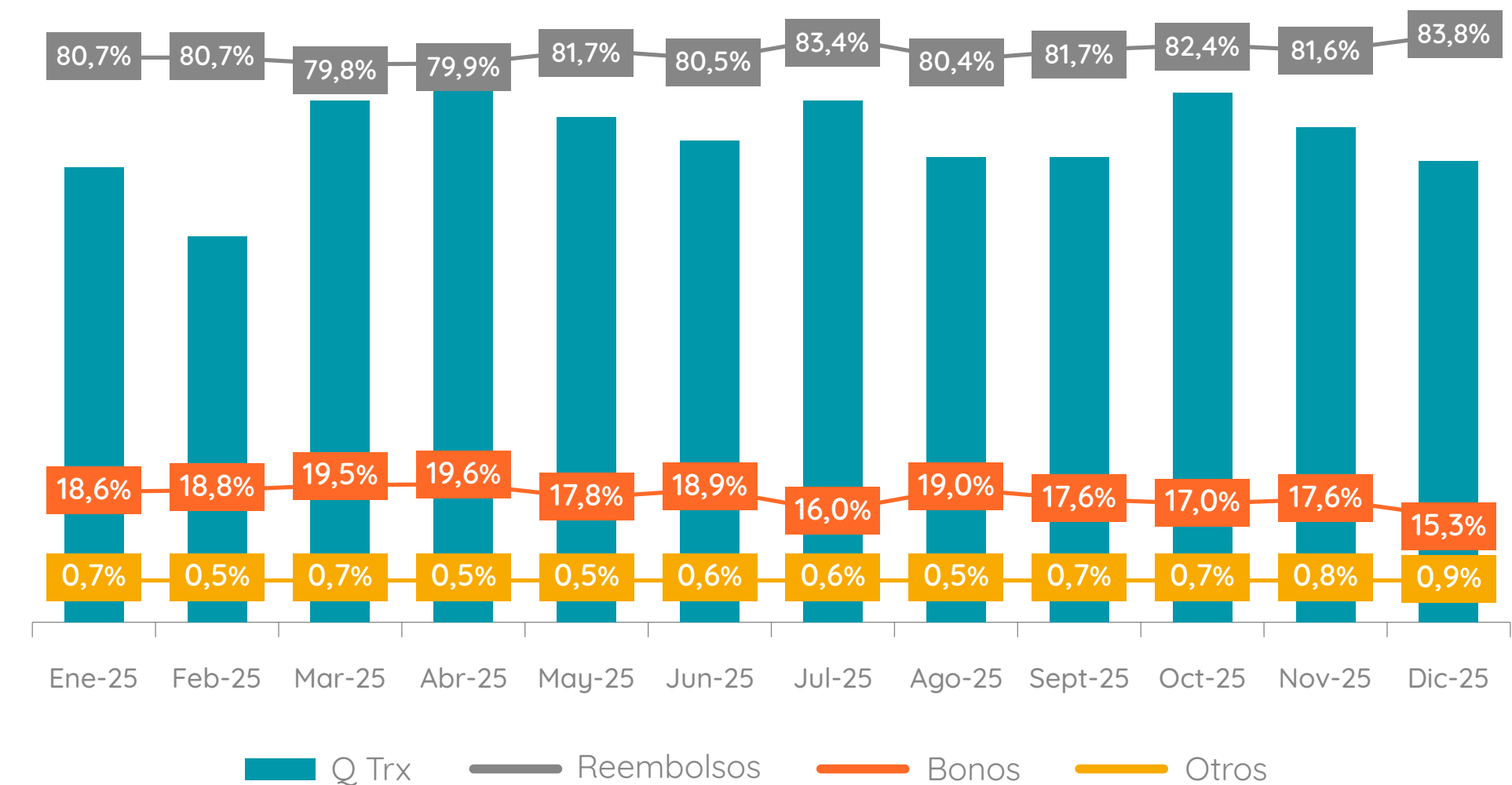
Durante 2025 las transacciones de este canal se mantuvieron con una participación similar a la del año anterior, **aumentando levemente de 57,2% en 2024 a 57,9% en 2025**.

Al revisar la distribución por tipo de transacción dentro de la Sucursal Virtual, se observa lo siguiente:

- **Emisión de bonos: aumentó de 17,5% (2024) a 18,2% (2025).**
- **Reembolsos: se mantuvo en 81,6% tanto en 2024 como en 2025.**
- **Otras transacciones: disminuyó de 0,9% (2024) a 0,6% (2025).**

La estabilidad en la participación de reembolsos y el leve aumento en la emisión de bonos se relacionan con una mayor adopción de los flujos digitales por parte de los beneficiarios, junto con el acompañamiento permanente de las ejecutivas, quienes brindan orientación cuando es requerido. Esta gestión sostenida en el tiempo ha permitido **consolidar la Sucursal Virtual como un canal habitual para la realización de transacciones**.

**Evolutivo Canal Web**



### • Incentivo al Uso de Sucursal Virtual

En 2025, con el objetivo de seguir fortaleciendo la Sucursal Virtual como principal canal digital de atención, se implementaron mejoras orientadas a facilitar la autogestión, ampliar la cobertura de prestaciones disponibles en línea y fortalecer la orientación digital para los beneficiarios.

Lo anterior se tradujo en lo siguiente:

- En diciembre de 2025 se integraron 39 nuevas prestaciones GES en la Sucursal Virtual, correspondientes a prestaciones de tipo consulta y telemedicina, asociadas a canastas de periodicidad mensual.
- Esta incorporación permitió ampliar la oferta de prestaciones disponibles en modalidad digital, facilitando la gestión oportuna por parte de los beneficiarios y fortaleciendo el acceso remoto a coberturas GES.
- Durante el año 2025 se mantuvo el trabajo permanente de acompañamiento por parte de las ejecutivas, orientado a promover el uso de la Sucursal Virtual y apoyar a los beneficiarios en la adaptación a los distintos flujos digitales disponibles. Esta gestión contribuyó a consolidar la adopción del canal web y favorecer

la migración progresiva de transacciones hacia la autogestión digital.

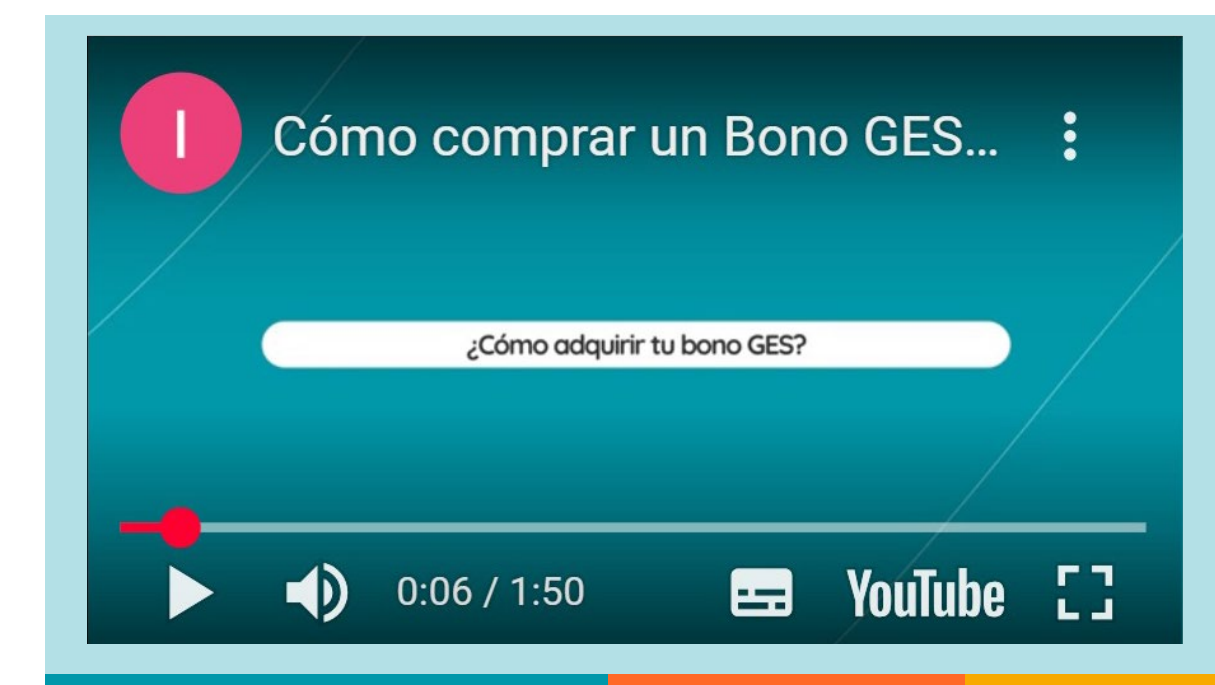
- Adicionalmente, durante 2025 se realizó una actualización del diseño y estructura del sitio de preguntas frecuentes del portal web de ISALUD, con el objetivo de mejorar la navegación y facilitar el acceso a información relevante para los beneficiarios.



- Asimismo, se desarrollaron videos educativos, orientados a apoyar a los usuarios en el uso de la Sucursal Virtual, abordando temáticas como la recuperación de clave de acceso y el proceso de compra de bono GES.



Video: ¿Cómo recuperar la clave de mi Sucursal Virtual?



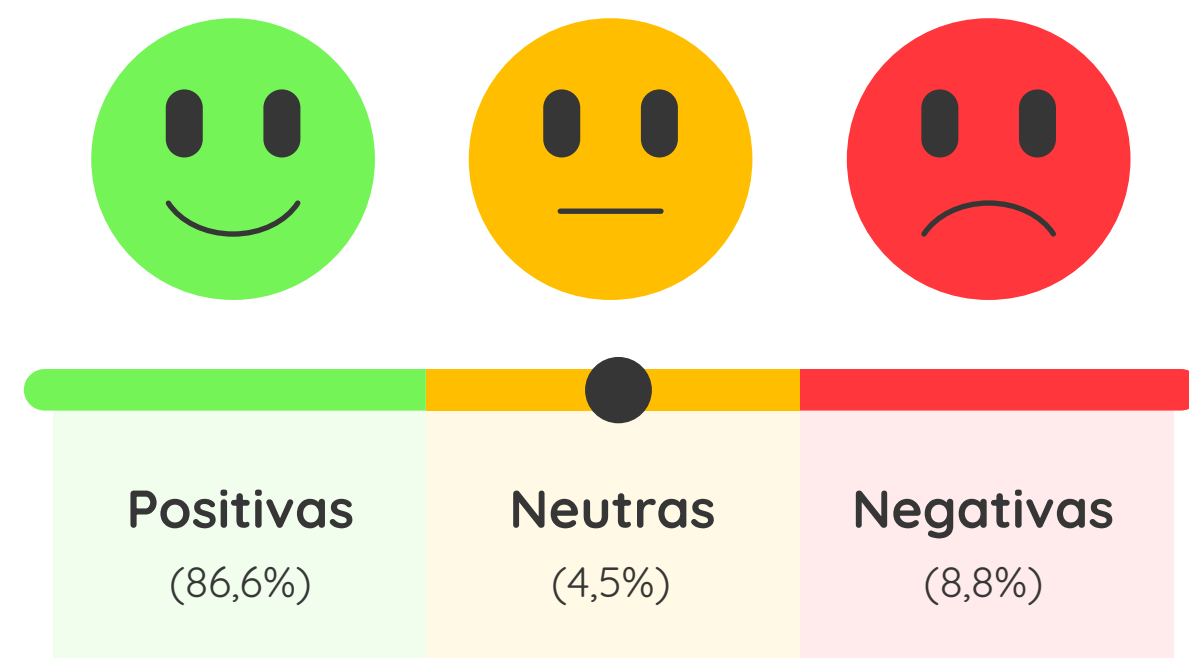
Video: ¿Cómo compro un bono GES en mi Sucursal Virtual?

Estas acciones buscan fortalecer la orientación digital de los beneficiarios, facilitando el uso autónomo de las herramientas disponibles en los canales web.

### Experiencia de Nuestros Beneficiarios

Durante el año 2025, se mantiene la medición de la satisfacción global mediante la aplicación de encuestas en los diversos canales de atención, lo que permitió levantar la voz de los beneficiarios periódicamente, realizando **un total de 11.793 encuestas en el año.**

Uno de los logros relevantes para ISALUD en 2025 fue alcanzar una **Satisfacción Global de 86,6%**. Este resultado representa un indicador altamente favorable, considerando que, de acuerdo con los estándares de la industria, un nivel de satisfacción superior al 75% se clasifica como excelente.

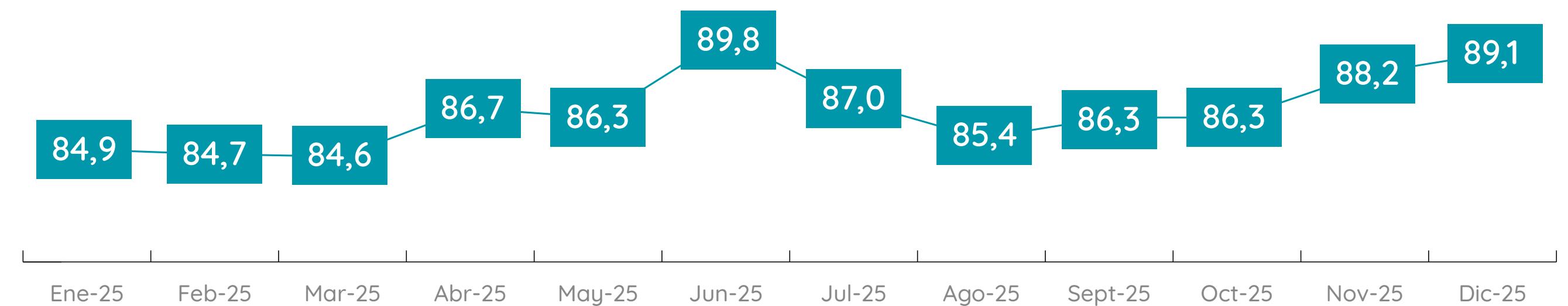


La evaluación tiene un enfoque transaccional y se lleva a cabo de forma individual en cada Canal de Atención, lo anterior facilita la detección de oportunidades de mejora específicas en cada uno, permitiendo implementar acciones correctivas de manera efectiva.

### Evolución de la Satisfacción Global 2025

Al analizar la evolución de este indicador a lo largo de 2025, se observa que a partir del segundo trimestre se obtienen de manera consecutiva indicadores sobre 85,3%, logrando la puntuación más alta del año en el mes de diciembre, con un resultado de **89,1%** y con un **total de encuestas promedio mensual de 812.**

Evolución Mensual Satisfacción Global



En el gráfico se aprecia que marzo fue uno de los meses más bajos, esto producto de una caída en la satisfacción de la Sucursal Telefónica, en particular la transacción de Reembolso (-14,2 pp respecto a marzo 2024). Al analizar las causas específicas que contribuyeron a esta disminución, se identificó que uno de los factores principales fue el rechazo de reembolsos y en segundo lugar la demora en el pago de los reembolsos.

Dado lo anterior es que surge la iniciativa de aplicar una nueva encuesta, por lo que en mayo de 2025 se implementó la: **Encuesta de Reembolso asociada a la atención de la Sucursal Telefónica**, iniciativa orientada a fortalecer los mecanismos de medición de la experiencia de los usuarios en el proceso de gestión de reembolsos.

El objetivo de esta medición es recoger de manera sistemática la percepción de los usuarios respecto de su experiencia durante la solicitud y pago de reembolsos, permitiendo contar con información directa que contribuya a identificar oportunidades de mejora en este proceso.

El instrumento fue diseñado considerando atributos clave asociados a la experiencia del usuario. En particular, se incorporaron preguntas orientadas a evaluar el nivel de satisfacción con el plazo de pago del reembolso y con la cobertura otorgada, entendida como la percepción del usuario respecto al monto reembolsado en relación con sus expectativas o con el beneficio correspondiente.

La implementación de esta medición permite generar información relevante sobre la percepción de los beneficiarios en uno de los procesos más utilizados,

contribuyendo al monitoreo permanente de la calidad del servicio y apoyando la identificación de oportunidades de mejora en la gestión de reembolsos.

Con el objetivo de mantener la vigencia y atractivo visual del instrumento de medición, en mayo 2025 se realizó una actualización del **look & feel** de la encuesta. Esta mejora consistió específicamente en la renovación de la imagen utilizada en su presentación, buscando otorgar una apariencia más actual y alineada con la identidad visual institucional.

Este ajuste, si bien acotado, contribuye a mantener una experiencia de respuesta más amigable para los usuarios, evitando la monotonía en la aplicación del instrumento y favoreciendo su disposición a participar. De esta manera, se busca resguardar la continuidad y calidad de la muestra, promoviendo una mayor participación y fortaleciendo la confiabilidad de los resultados obtenidos.

La actualización se enmarca en las acciones orientadas a optimizar los procesos de medición y a cuidar la experiencia de los usuarios que participan en las encuestas institucionales.



Por otro lado, con el propósito de fortalecer la comunicación con los usuarios y facilitar el acceso a información relevante, durante el año se desarrollaron diversas campañas comunicacionales orientadas a difundir contenidos de interés, orientar sobre el uso de los servicios y acompañar a los beneficiarios en distintos momentos de su experiencia con la Isapre.

Estas iniciativas buscaron entregar información clara, oportuna y accesible, con el fin de apoyar la comprensión de procesos, beneficios y recomendaciones relevantes para los usuarios. A través de estas campañas se contribuye a promover una experiencia más informada y a reforzar la cercanía con los beneficiarios.

A continuación, se presentan las principales campañas comunicacionales implementadas durante el período:

- Envío de video tutorial, indicando el paso a paso para comprar un Bono GES en la Sucursal Virtual

**Te invitamos a comprar tus bonos GES en nuestra Sucursal Virtual**

Porque queremos brindarte la mejor experiencia en nuestra Sucursal Virtual, hemos elaborado el siguiente video en el que te mostramos cómo solicitar un Bono Ges:

**Video compra de Bono Ges**

**Paso 1 :** Ingresar a tu Sucursal Virtual con tu Rut y clave, una vez dentro debes dirigirte a la opción bonos y luego comprar bonos GES .

**Paso 2 :** Ingresar los datos solicitados, luego haz clic en "siguiente" y selecciona las prestaciones que necesitas, luego da clic en "siguiente".

**Paso 3 :** Se mostrará un resumen de tu compra en donde debes verificar que todos los datos sean correctos y una vez confirmados, clic en pagar.

Esperamos que este envío te sea de utilidad.

Atentamente,  
Isalud Isapre de Codeico

Visita nuestro sitio web: [www.isapredecodeico.cl](http://www.isapredecodeico.cl)

- Envío de video tutorial indicando el paso a paso de cómo recuperar la clave para utilizar la Sucursal Virtual

**Queremos brindarte la mejor experiencia en tu Sucursal Virtual, por lo que te mostramos paso a paso Cómo Obtener o Recuperar tu Clave**

**Video Cómo Obtener o Recuperar Tu Clave**

**Paso 1 :** Ingresar a [www.isapredecodeico.cl](http://www.isapredecodeico.cl) y haz click en **Obtener o Recuperar Clave** .

**Paso 2 :** Ingresar tu Rut y selecciona el medio por el que deseas recibir el código de seguridad, por **SMS** o por **E-mail**.

**Paso 3 :** Una vez recibido el **código de seguridad** , deberás utilizarlo para **Recuperar** o **Crear** tu nueva Clave.

¡Esperamos que este video te sea de utilidad!

Atentamente,  
Isalud Isapre de Codeico

Visita nuestro sitio web: [www.isapredecodeico.cl](http://www.isapredecodeico.cl)

- Comunicación de nuevos convenios para la Región de Valparaíso, en diversas prestaciones:

**¡Tenemos una gran noticia!**

¡Queremos contarles que tenemos nuevos convenios con prestadores de la V Región!

Los nuevos convenios y tipos de atenciones son las siguientes:

**REM REHABILITACION EN MOVIMIENTO SPA**  
Rut: 77.697.246-0  
Dirección: Esmeralda #286 Piso 3, Los Andes

Código	Prestación
601101	Evaluación Kinesiológica Integral
601105	Atención Kinesiológica Integral

**ALBASER CENTRO TERAPEUTICO SPA**  
Rut: 77.731.906-K  
Dirección: Av. Chacabuco 450, Los Andes

Código	Prestación
1303010	Evaluación Fonoaudiología
1303011	Atención Fonoaudiología
602001	Evaluación Terapia ocupacional
602003	Atención Terapia ocupacional
902002	Atención psicología

**CENDAE SPA**  
Rut: 76.651.204-6  
Dirección: Arturo Prat 672, San Felipe

Código	Prestación
602001	Terapia Ocupacional
602003	
1303010	Fonoaudiología
1303011	
602001	Psicología
601105	Kinesología
101210	Neurología Infantil
101213	Psiquiatría Infantil

Esperando que esta información sea de utilidad

Les saluda atentamente  
Isalud Isapre de Codeico

Visita nuestro sitio web: [www.isapredecodeico.cl](http://www.isapredecodeico.cl)

- Elaboración de una campaña de Telemedicina, con consultas con copago \$0.



Finalmente, la satisfacción global de clientes para el año 2025 culminó con los siguientes resultados por canal de atención



• **Capacitación de Ejecutivos:**

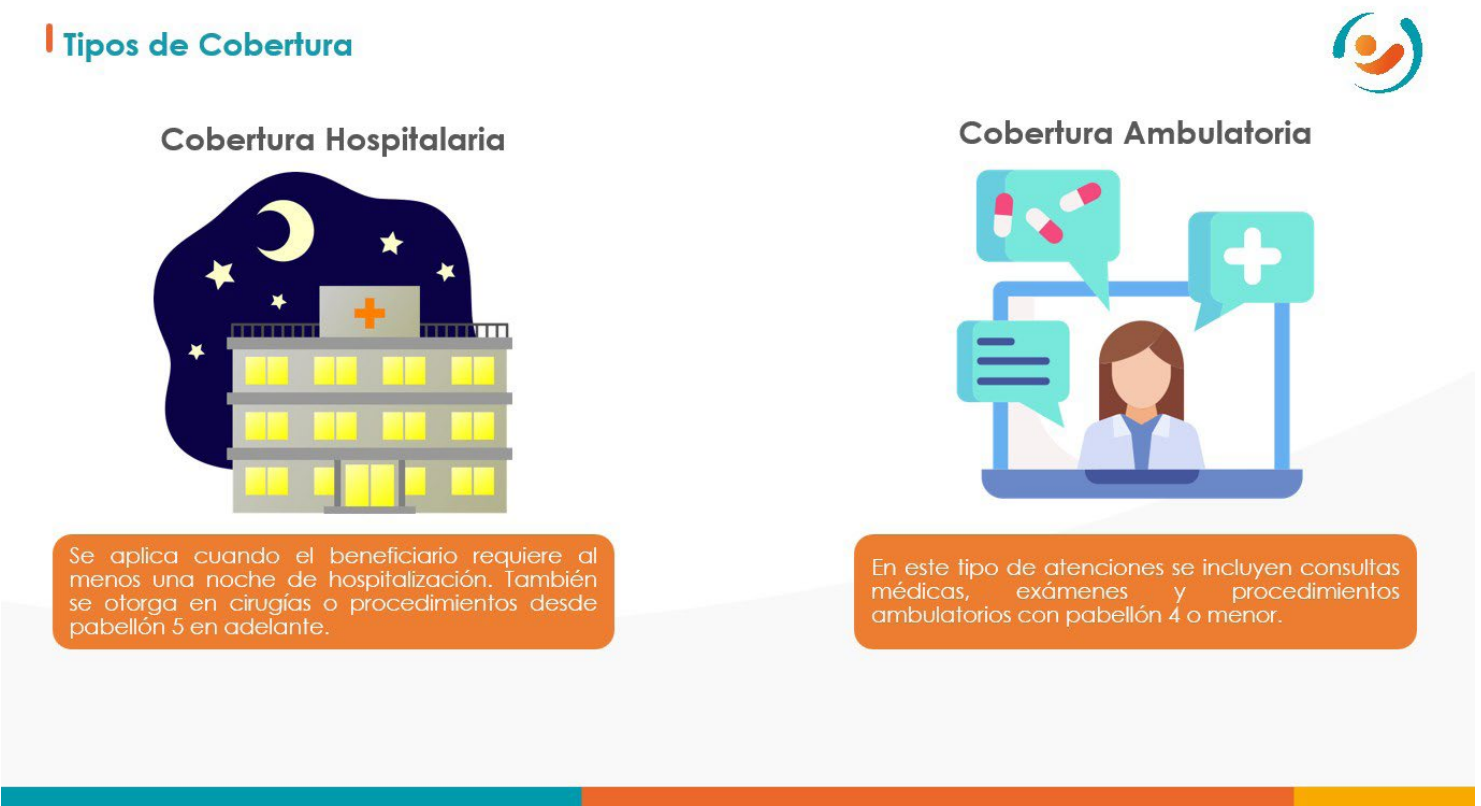
Durante 2025 se ejecutó un plan formativo orientado a fortalecer las competencias técnicas, normativas y resolutorias del equipo de ejecutivos, en un contexto de alta exigencia operativa y regulatoria del sistema Isapre. Las acciones desarrolladas respondieron tanto a la planificación anual como a requerimientos extraordinarios derivados de ajustes regulatorios y de necesidades internas detectadas durante el período.

Dentro de los principales elementos que enmarcaron el período se encuentran:

- Formación inicial de ejecutivos nuevos, que contempló tanto modelos de atención como manejo de transacciones y procesos internos de la Isapre.
- Continuidad a la Adecuación por Tabla de Factores Única, iniciada en 2024 e inicio del proceso de devolución asociado a la Ley Corta.
- Unificación de información de ejecutivos ante consultas masivas de afiliados.
- Requerimientos internos de otras áreas que demandaron apoyo formativo específico.

- Capacitación de Plan Preventivo Isapre, para asegurar su correcta aplicación, cobertura y condiciones de acceso.
- Apoyo y acompañamiento en cursos dictados por otras áreas o entidades como lo son: Plan de Desarrollo y Curso de Agente de ventas.

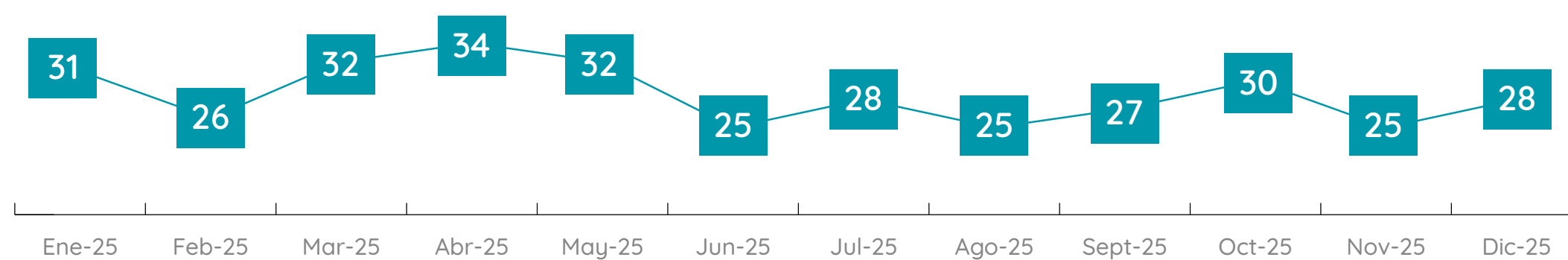
Este escenario implicó reforzar conocimientos técnicos, retroalimentación normativa hacia los equipos y potenciar habilidades resolutorias para asegurar una atención clara, consistente y alineada a la regulación vigente. Así como también fortalecer la capacidad resolutoria de los ejecutivos, unificando criterios de respuesta y disminuyendo riesgos de errores interpretativos



## Reclamos

### • Evolución de Reclamos 2025

#### Evolución Mensual Reclamos



Al analizar la evolución de los reclamos recibidos durante el año, se observa una tendencia a la baja en los registros mensuales. En particular, a partir de junio se evidencia una estabilización en los niveles, los cuales no superaron los 30 casos mensuales. Dentro de este período, los valores más bajos se registraron en junio, agosto y noviembre, meses en los que se alcanzó un mínimo de 25 casos, reflejando momentos de menor incidencia por parte de los afiliados.

Este comportamiento responde, por un lado, a la mejora continua aplicada en los procesos asociados al servicio y, por otro, a una mayor capacidad de respuesta hacia los afiliados. Asimismo, la reducción y posterior mantención bajo este umbral refleja el impacto de medidas proactivas implementadas durante el período para abordar las principales causas, contribuyendo a una mayor estabilidad en la experiencia de los afiliados en los distintos canales de atención.

## Mesas de Trabajo de CODELCO

### Mesa: Instancias formales de comunicación beneficiarios

En el marco del proceso de mejora continua y fortalecimiento de la experiencia usuaria, se desarrolló un estudio diagnóstico en conjunto con la consultora Triada, orientado a identificar los momentos clave (MM) del viaje del usuario en los cuales se agrupa una mayor necesidad de información.

El levantamiento se centró específicamente en dos viajes críticos dentro de la experiencia asistencial: **el viaje de Urgencia y el viaje de Hospitalización**, por tratarse de instancias de alta sensibilidad, carga emocional y demanda informativa. En ambos recorridos se analizaron los puntos de contacto, tiempos de espera, instancias de decisión y espacios físicos donde se generan mayores brechas de información o incertidumbre.

A partir del diagnóstico, se identificaron momentos críticos en los que los usuarios requieren información clara, oportuna y fácilmente accesible para comprender procesos, tiempos estimados, derechos, deberes y pasos a seguir. La ausencia de esta información impactaba directamente en la percepción de la calidad del servicio, aumentaba la ansiedad y generaba un alto volumen de consultas reiterativas al personal.

El estudio arrojó una serie de iniciativas orientadas a fortalecer la comunicación en dichos momentos clave. Estas fueron priorizadas de acuerdo con criterios de impacto, factibilidad operativa y disponibilidad presupuestaria.

En una primera etapa, y considerando las restricciones de recursos, se implementaron aquellas acciones clasificadas como “low cost”, enfocadas en reforzar la entrega de información en los puntos críticos detectados dentro de los viajes de Urgencia y Hospitalización. En este contexto, se diseñaron e instalaron afiches y se elaboraron flyers con información relevante, ubicados estratégicamente en áreas de alto tránsito y en espacios asociados a los momentos de mayor demanda informativa.

Estas medidas permitieron:

- Anticipar dudas frecuentes mediante información preventiva
- Disminuir la incertidumbre en contextos de alta vulnerabilidad emocional
- Reducir la carga operativa derivada de consultas reiteradas
- Fortalecer la coherencia y visibilidad de la comunicación institucional

Algunos de los materiales desarrollados fueron los siguientes:



La implementación de estas iniciativas representó un avance concreto en la optimización de la experiencia usuaria en los viajes priorizados, transformando los hallazgos del estudio en acciones tangibles. Asimismo, sentó las bases para la incorporación de iniciativas de mayor alcance, orientadas a profundizar la estrategia comunicacional en los momentos clave del recorrido asistencial.



## TECNOLOGÍA

### Plataforma Tecnológica

Durante el año 2025, la gestión de la Plataforma Tecnológica de la compañía se orientó a fortalecer la continuidad operativa, la seguridad de la información y la eficiencia en la administración de los recursos tecnológicos. En un contexto marcado por mayores exigencias regulatorias y por la creciente relevancia de la ciberseguridad en la industria, los esfuerzos del área se centraron en **consolidar una base tecnológica robusta, capaz de sostener los procesos críticos de la organización y acompañar su evolución digital.**

En este marco, se desarrollaron diversas iniciativas orientadas a mejorar el desempeño, la seguridad y la gobernanza de la infraestructura tecnológica. Entre ellas destacan las revisiones y optimizaciones realizadas sobre las plataformas de bases de datos de la compañía, la ejecución de ejercicios especializados de seguridad para identificar brechas y definir planes de mejora, así como el avance en la actualización de políticas corporativas y el diagnóstico de cumplimiento respecto de la Ley de Ciberseguridad y los estándares de la norma ISO 27001.

Asimismo, se impulsaron mejoras relevantes en la plataforma tecnológica y su entorno operativo, incluyendo el fortalecimiento de la seguridad perimetral mediante la incorporación de nuevas herramientas de protección y monitoreo continuo; la optimización de los costos asociados a los servicios de infraestructura en la nube; y la actualización de los sistemas operativos tanto en estaciones de trabajo como en servidores de la organización.

Finalmente, durante el período también se realizaron acciones orientadas a fortalecer la infraestructura de soporte y la eficiencia operativa, destacando la habilitación de nuevas capacidades logísticas y la optimización de los servicios asociados a la Mesa de ayuda y a la administración de plataformas críticas.

En conjunto, estas iniciativas permitieron avanzar en la consolidación de una plataforma tecnológica más segura, eficiente y alineada con los desafíos estratégicos y regulatorios que enfrenta la compañía.

### Proyectos

Durante el año 2025 se desarrollaron diversas iniciativas orientadas a fortalecer la seguridad, el desempeño de las

plataformas tecnológicas y la alineación de la compañía con los nuevos marcos regulatorios y estándares de gestión de la información. Estas iniciativas tuvieron como foco principal asegurar la estabilidad de los sistemas críticos, identificar brechas de seguridad y avanzar en la preparación de la organización frente a las nuevas exigencias normativas.

En este contexto, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- **Mejora en performance y seguridad de bases de datos.** Se realizó un proceso de revisión y optimización de las plataformas de bases de datos SQL Server y Oracle de la compañía, con el objetivo de mejorar su desempeño, robustecer los mecanismos de seguridad y asegurar la continuidad operativa de los sistemas que soportan procesos críticos del negocio.
- **Ethical Hacking.** Se efectuaron pruebas especializadas de seguridad sobre la infraestructura tecnológica con el fin de identificar vulnerabilidades potenciales. Los resultados obtenidos permitieron definir un plan de trabajo para el año 2026 orientado a fortalecer las capacidades de ciberseguridad de la organización.
- **Actualización de políticas corporativas.** Se revisaron y actualizaron distintas políticas corporativas relacionadas

con el uso, gestión y seguridad de la información, con el propósito de alinearlas con las mejores prácticas de la industria, con las políticas y normas corporativas y con los nuevos requerimientos regulatorios.

- **Avances en el marco del proyecto NCC49.** Durante el período se realizaron trabajos orientados a preparar a la organización para los requerimientos establecidos en NCC49, Norma Corporativa, avanzando en el levantamiento de brechas y en la definición de acciones necesarias para su adecuado cumplimiento.
- **Diagnóstico de cumplimiento regulatorio.** Se desarrolló un diagnóstico del nivel de cumplimiento de la compañía respecto de la Ley de Ciberseguridad y de los controles establecidos en la norma ISO 27001, con el objetivo de identificar oportunidades de mejora y definir una hoja de ruta para fortalecer el gobierno y la gestión de la seguridad de la información.

## | Plataforma Tecnológica

Durante el año 2025 se llevaron a cabo diversas iniciativas orientadas a fortalecer la seguridad, modernizar la plataforma tecnológica y optimizar la gestión de los recursos de infraestructura que soportan los sistemas

de la compañía. Estas acciones tuvieron como objetivo principal asegurar la continuidad operativa, mejorar los niveles de protección frente a amenazas externas y avanzar en la actualización tecnológica de los entornos que sustentan las operaciones del negocio.

En este contexto, se desarrollaron las siguientes iniciativas:

- **Fortalecimiento de la seguridad perimetral y monitoreo continuo.** Implementación de herramientas de protección y gestión de endpoints mediante Fortinet EMS, junto con la incorporación de un servicio especializado de monitoreo de ciberseguridad 24x7, incluyendo capacidades de Security Operations Center (SOC), lo que permite mejorar la detección temprana y la respuesta ante eventuales incidentes de seguridad.
- **Optimización de costos en infraestructura en la nube.** Revisión y optimización del uso de recursos en Oracle Cloud Infrastructure, permitiendo asegurar una utilización más eficiente de la plataforma y generar eficiencias de costos proyectadas para los próximos cuatro años.
- **Actualización de sistemas operativos en estaciones de trabajo.** Migración de los equipos de usuario a Windows 11, fortaleciendo los estándares de seguridad,

compatibilidad tecnológica y soporte de la plataforma.

- **Actualización de sistemas operativos en servidores.** Actualización de la plataforma de servidores a Windows Server 2019, con el objetivo de mantener entornos tecnológicos soportados por los fabricantes, mejorar la estabilidad operativa y reforzar los niveles de seguridad de la infraestructura.

## | Infraestructura

Durante el año 2025 se realizaron diversas acciones orientadas a fortalecer la infraestructura de soporte tecnológico y mejorar la eficiencia operativa en los servicios que sustentan la gestión diaria de la compañía. Estas iniciativas tuvieron como objetivo **optimizar la administración de recursos tecnológicos, mejorar los niveles de soporte a los usuarios y asegurar una gestión más eficiente de los activos y plataformas críticas para la operación.**

En este contexto, se desarrollaron las siguientes iniciativas:

- **Habilitación de bodega tecnológica en dependencias de Teatinos.** Se implementó un nuevo espacio destinado al almacenamiento y gestión de equipamiento

tecnológico, permitiendo mejorar la organización, resguardo y disponibilidad de activos asociados a la operación de tecnología.

- **Optimización de los servicios de Mesa de ayuda y administración de aplicaciones Oracle.** Se realizaron ajustes en el modelo de soporte y gestión de servicios tecnológicos, orientados a mejorar la eficiencia en la atención de requerimientos de usuarios y en la administración de aplicaciones críticas basadas en plataforma Oracle, fortaleciendo la continuidad operativa y los niveles de servicio.

Durante el año 2025, el área de desarrollo de sistemas realizó un aporte transversal a la organización, apoyando de manera continua a las áreas operativas, de control y de cumplimiento normativo. Este aporte se materializó

## Desarrollo de Sistemas

tanto en la ejecución de proyectos estratégicos como en la implementación de soluciones orientadas a asegurar el cumplimiento de los requerimientos establecidos por los entes reguladores.

Los esfuerzos del período estuvieron enfocados en **fortalecer la calidad, trazabilidad y oportunidad de**

**la información**, así como en **mejorar las plataformas tecnológicas que soportan procesos críticos para la operación y el control institucional.**

### Principales hitos asociados a proyectos desarrollados en 2025

- **Actualización y mejora del Sistema de Rendiciones.** Se implementaron mejoras funcionales y técnicas orientadas a fortalecer la captura de información para este proceso, contribuyendo a una gestión más transparente y alineada con los estándares internos y con los requerimientos del mandante.
- **Normativo Auditoría GES-CAEC.** Adecuación de sistemas para dar soporte a los procesos de GES-CAEC, respondiendo a las observaciones levantadas por distintas auditorías y además hacer más eficiente la administración GES-CAEC, reduciendo los controles manuales y también mitigar los riesgos de multa asociadas a incumplimiento normativo.
- **Mejoras Icuentas.** Implementación de mejoras funcionales al sistema Icuentas, orientadas a fortalecer los procesos de liquidación de Cuentas Médicas e

incorporación de beneficios GES-CAEC al sistema, contribuyendo a una gestión más eficiente y confiable de la información.

### Principales hitos de desarrollos normativos 2025

Durante 2025, el área de desarrollo de sistemas ejecutó un conjunto relevante de desarrollos normativos de carácter transversal, orientados a dar cumplimiento a observaciones, instrucciones, circulares y requerimientos emitidos principalmente por la Superintendencia de Salud, así como por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSES) y otros organismos reguladores.

Estos desarrollos tuvieron como objetivo asegurar la correcta implementación de los cambios normativos en los sistemas, resguardando la trazabilidad de la información, la consistencia de los procesos y la disponibilidad oportuna de antecedentes requeridos por las autoridades fiscalizadoras.

Durante 2025, la Superintendencia de Salud llevó a cabo una validación más rigurosa de la información reportada por las Isapres, por lo que gran parte de los requerimientos de este organismo se orientaron a fortalecer dichos procesos. Por otro lado, durante el mismo período se dio

inicio al cumplimiento de distintos hitos definidos en la normativa asociada a la Ley Corta y a la deuda por Tabla de Factores Única (TFU).

Todo lo anterior dio lugar a los siguientes desarrollos destacados:

- **Circular 466 – Visualización de Prestadores Preferentes (PP) en SV.** Implementación de ajustes sistémicos para dar cumplimiento a los requerimientos de visualización de prestadores preferentes, asegurando la correcta información a los usuarios conforme a lo instruido por el regulador.
- **Adecuación Precios Base de planes de salud y Adecuación de Prima GES 2025.** El apoyo que requirió este proceso fue bastante fuerte en la ejecución de cada etapa (Envío de Cartas Informativas del Alza, Ejecución de Cambio en los Contratos de Salud, Comunicación a Cotizantes, Empleadores, entre otras), dado que son procesos masivos que abarcan un número importante de la cartera de cotizantes de ISALUD (GES es la totalidad). Se cumplió en tiempo y de acuerdo con lo instruido por la Superintendencia de Salud.
- **Reversa Adecuación.** Este año se solicitó la reversa de la adecuación realizada el año anterior a algunos

contratos de salud. Se logró identificar los casos y realizar la reversa de acuerdo con lo solicitado.

- **Circulares 478, 483 y 488 – Interfaz de archivo de Deudas TFU.** Desarrollo e implementación de interfaces para la generación y transmisión de archivos asociados a deudas TFU, cumpliendo con los formatos y validaciones establecidas por la normativa vigente, dándole autonomía a los usuarios para la ejecución de los procesos asociados a la Ley corta.
- **Circular 506 – Archivo TFU.** A partir de esta circular, se implementó la generación de un nuevo archivo maestro para informar mensualmente el estado de la deuda TFU. Para ello, se diseñó, en conjunto con los usuarios, el modelo de datos que contiene la información a extraer, el cual también se utilizó para la validación y generación del archivo requerido para su carga en la extranet de la Superintendencia de Salud. Se dio cumplimiento a lo solicitado.
- **Implementación de reajuste de cuotas TFU por IPC.** En el marco de los hitos definidos para 2025, y en cumplimiento de lo instruido por la Ley Corta, se abordó la aplicación del reajuste de la deuda. Para ello, se trabajó en conjunto con los usuarios en la definición de la fórmula de cálculo del reajuste de las cuotas TFU,

asegurando la correcta aplicación de las variaciones por IPC conforme a la normativa vigente.

- **Cambios al Archivo Maestro de Planes por Adecuación 2025.** Actualización del archivo maestro de planes, incorporando los ajustes necesarios derivados del proceso de adecuación normativa del período.
- **Unificación de Circulares Oficio 15503, y Circulares 440, 467 y 439.** Inicio del proceso de unificación normativa a partir de junio de 2025, con el objetivo de simplificar, estandarizar y asegurar consistencia en la implementación de instrucciones regulatorias.
- **Mailing de Transparencia de Gastos.** Otro hito asociado a la Ley Corta corresponde al envío de comunicaciones asociadas a transparencia de gastos, alineadas con los requerimientos de información establecidos en nuestro Plan de Pagos por Deuda TFU.
- **Requerimiento Circular N°3833 SUSESO.** Desarrollo de adecuaciones sistémicas para dar cumplimiento al requerimiento específico de la SUSESO, asegurando la correcta recopilación y entrega de la información solicitada.

## 4.3 GERENCIA DE PERSONAS Y PLANIFICACIÓN

### Proceso Presupuestario

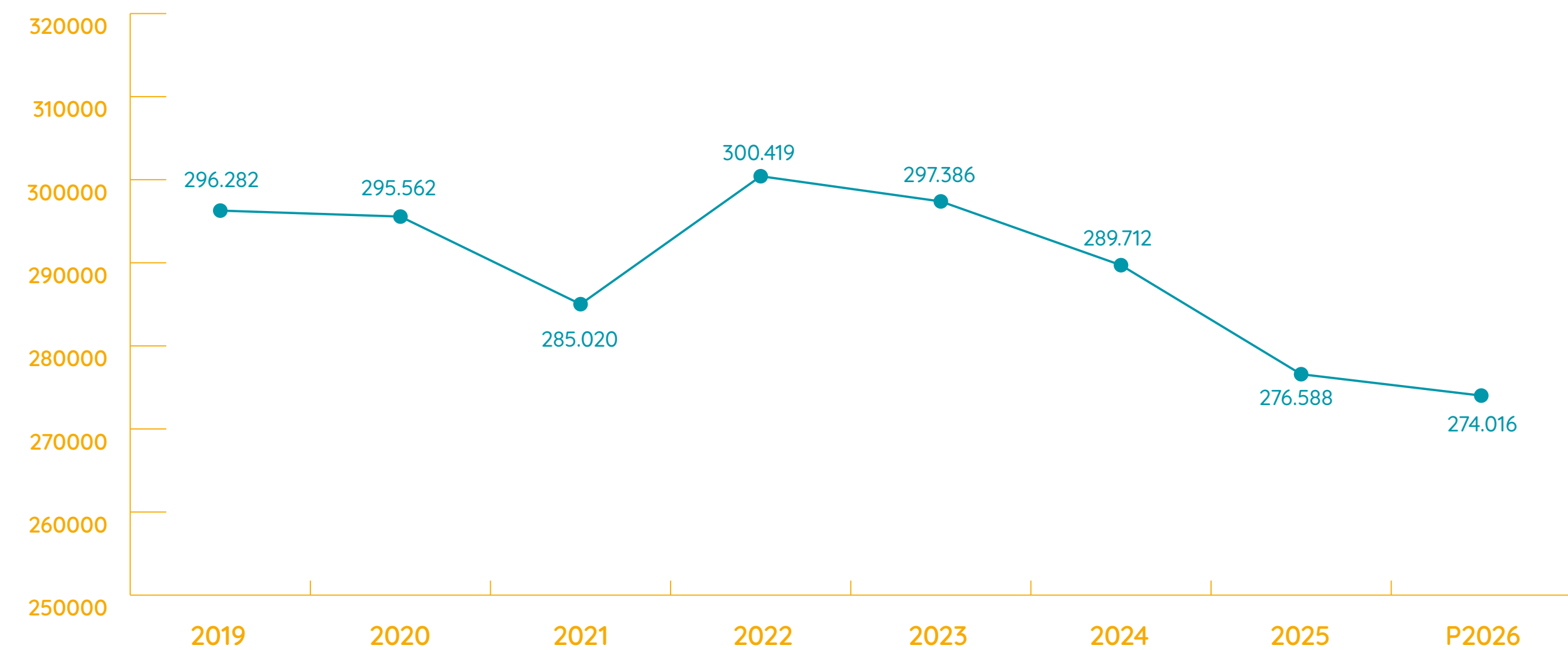
Como consecuencia de la aprobación de la Ley 21.674, durante 2024 y 2025 se exigió una reducción importante de los gastos de administración de ISALUD, por lo cual el control presupuestario fue determinante para cumplir con este objetivo.

Luego de ejecutar los planes de acción definidos durante todo el año, el resultado del gasto de administración en 2025 fue de una reducción de un 2,2% con respecto a presupuesto (en UF), mientras que el resultado después de impuestos llegó a un 117% sobre presupuesto (+34.865 UF).

Con respecto al presupuesto 2026, este inició su elaboración en junio de 2025 y fue presentado y aprobado por el Directorio a fines de agosto, considerando una nueva reducción de los gastos de administración de 3,1% en relación con el presupuesto 2025.

Estos resultados se deben al compromiso y al aporte de cada área para lograr consolidar esta meta.

### Gasto de Administración



### Resultado KPI's Estratégicos y KPI's de Desempeño

#### KPI's estratégicos

Los indicadores estratégicos son métricas clave que permiten medir el avance hacia los objetivos estratégicos de una organización. Cada año, el Comité Ejecutivo define estos indicadores y sus metas, considerando los objetivos planteados en el proceso de elaboración del presupuesto, los cuales deben ser aprobados por el Directorio.

El año 2025 se definieron 10 indicadores estratégicos para ISALUD, los cuales fueron controlados mensualmente con el fin de tomar oportunamente las decisiones necesarias para mejorar los resultados.

El desempeño de estos indicadores estratégicos fue el siguiente:

N°	INDICADOR	MÍNIMO	META	MÁXIMO	RESULTADO	CUMPLIMIENTO	POND.
1	GAV por transacción (móvil últimos 12 meses)	0,097	0,095	0,093	0,094	110,0%	10%
2	Índice de satisfacción beneficiarios ISALUD	75,00%	80,00%	85,00%	86,60%	120,0%	5%
3	Tasa de reclamos cada 1.000 beneficiarios	2	1,6	1,2	0,68	120,0%	5%
4	N° días de LM pagados por cotizante	17,8	16,8	15,8	15,4	120,0%	6,60%
5	Porcentaje de enfermos crónicos compensados en programa "ISALUD en tu casa"	4,50%	4,81%	4,97%	4,94%	116,25%	6,60%
6	Costo IC promedio por beneficiario	0,93	0,81	0,77	0,54	120,0%	6,60%
7	Adherencia a programas de prevención a ISALUD en tu casa	55,00%	65,00%	70,00%	65,10%	100,4%	10%
8	Costo técnico total por beneficiario en ISALUD	8,63	7,45	7,08	6,44	120,0%	20%
9	Gasto Administración (Real vs Ppto.)	105,00%	100,00%	97,50%	97,8%	117,8%	10%
10	Meta ahorro GAV (respecto ppto. 2024)	1,50%	2,00%	2,50%	2,2%	108,0%	20%

Cumplimiento Global	<b>113,9%</b>
---------------------	---------------

El cumplimiento global ponderado alcanzó un 113,9% con la siguiente composición: **cinco de los indicadores tuvieron un resultado por sobre el máximo**; mientras que los otros cinco estuvieron por sobre la meta.

## KPI's de desempeño

Los indicadores de desempeño de trabajadores son métricas específicas que permiten evaluar de manera objetiva el rendimiento y la contribución de un empleado a los objetivos de la empresa. Estos indicadores cuantifican el desempeño individual y facilitan la toma de decisiones relacionadas con reconocimientos, promociones y planes de desarrollo.

La Subgerencia de Planificación y Relaciones Laborales lidera un proceso anual de definición de indicadores de desempeño, asegurando la calidad y la consistencia de la información. Además, lleva la administración de la plataforma de gestión de indicadores de desempeño.

A continuación, se presentan algunas cifras al cierre del proceso de evaluación de los indicadores de desempeño 2025:

- **Colaboradores evaluados: 127**
- **Indicadores totales: 343**
- **Indicadores distintos: 127**
- **Indicadores con carga mensual: 299**

## Proceso de migración KPI's de desempeño a Rankmi

A principios de 2025 se llevó a cabo el proceso de migración de datos desde la antigua plataforma de gestión de indicadores de desempeño, basada en Power Apps, a Rankmi. Esta gestión se realizó con el objetivo de centralizar, en un único sistema, todo el proceso de evaluación de desempeño (KPIs y competencias).

Los beneficios de la migración fueron los siguientes:

- **Mayor centralización de la información**
- **Automatización del cálculo de nota por indicador**
- **Visualización del resultado final por indicador**
- **Visualización mensual de la nota**
- **Mejora visual de la plataforma**

En cifras, el efecto positivo del cambio de la plataforma significó un promedio mensual de 99,1% de cumplimiento de la carga de los resultados de KPIs dentro de los plazos definidos, versus un 97% obtenido en 2024.

## Resultado de Proceso de pre-cierre Contable

El área de Control de Gestión genera un reporte detallado de las imputaciones contables el primer día hábil de cada mes y lo envía a cada gerente y sus reportes directos. Este informe permite a las gerencias identificar oportunamente cualquier ajuste necesario, como reclasificaciones o provisiones, y solicitarlos antes del cierre definitivo.

Este proceso ha resultado exitoso para apoyar el orden de la contabilidad, controlar los gastos y enfatizar el control de cada área con respecto a su presupuesto. A continuación, se presentan algunas cifras que permiten medir el grado de efectividad del proceso:

- **En 2025 se realizaron un total de 48 reclasificaciones contables, lo que representa un 55,6% menos que las registradas el año anterior, con un monto un 23,3% menor.**
- **En cuanto a las provisiones, en 2025 se registraron 529 en total, un 13,3% menos que en 2024, con un monto un 3,9% inferior.**

## Paneles de Gestión

En 2025, en línea con los objetivos del área de Control de Gestión de apoyar la toma de decisiones estratégicas mediante la presentación y análisis de información relevante para la compañía, se desarrollaron diversos paneles de gestión en Power BI.

### Panel de gestión de indicadores estratégicos

Este panel presenta mensualmente los resultados de cada uno de los indicadores estratégicos definidos a principios del año por el Comité Ejecutivo y aprobados por el Directorio. Para ello, cuenta con las siguientes funcionalidades:

- » Serie de tiempo de los resultados obtenidos cada mes de todos los indicadores estratégicos y la evolución del cumplimiento global.
- » Vista particular para cada indicador, con detalles que permiten analizar su desempeño en el mes, mediante la apertura de componentes relevantes y comparaciones con valores de periodos anteriores.

### Panel de costos por beneficiario

A fines de 2025 finalizó el desarrollo de este panel, el cual muestra información de costos (prestaciones, medicamentos y licencias) consolidada por RUT, con el fin de detectar y dar seguimiento a casos de alto costo para la Isapre.

La frecuencia de actualización del panel es mensual, y la información disponible abarca desde enero de 2023. Además, los valores pueden visualizarse tanto en pesos como en UF.

Las vistas generadas en el reporte son las siguientes:

- » Ficha del beneficiario
- » Costos totales
- » Detalle costos de salud (Ambulatorios-Hospitalarios)
- » Detalle costos de licencias médicas
- » Detalle consumo de medicamentos

### Relaciones Laborales

ISALUD promueve una relación colaborativa, basada en el compromiso mutuo y el diálogo constante con sus colaboradores. En este marco, se ha establecido

una agenda de trabajo conjunta con las tres directivas sindicales existentes en la compañía, así como con la federación que las agrupa: la Federación Nacional de Trabajadores de Isapres del Cobre (FENATRIC).

En la Isapre, la mayoría de los colaboradores se encuentra sindicalizada, alcanzando un 72,5% al cierre del año 2025. Asimismo, cabe destacar que un alto porcentaje de los trabajadores está afecto a algún instrumento colectivo, ya sea por su afiliación sindical o mediante la extensión de beneficios.

En este contexto, es importante destacar que durante 2025 se mantuvo un diálogo colaborativo con todas las dirigencias sindicales, a través de reuniones de trabajo de carácter mensual. Esto permitió fortalecer los espacios de comunicación, abordar oportunamente las distintas materias de interés común y continuar avanzando en la mejora de las condiciones laborales de los trabajadores de ISALUD.

### Número de colaboradores sindicalizados:

Convenios Colectivos	2025
Porcentaje de trabajadores (as) sindicalizados(as)	72%
Porcentaje de trabajadores(as) con extensión de beneficios	23%
Nº de convenios vigentes	3
Nº de extensión de beneficios	1

A continuación, se detallan los principales hitos acontecidos durante 2025:

### Cierre de la última Negociación Colectiva

En diciembre de 2025 culminó de manera exitosa el proceso de Negociación Colectiva con el Sindicato de Empresa N°1. La principal característica de este proceso fue el logro de un acuerdo con negociación anticipada, destacando la celeridad, la cordialidad y un diálogo participativo, lo que permitió alcanzar un acuerdo satisfactorio para ambas partes.

Como resultado, el cierre de la negociación se ajustó tanto a los parámetros aprobados por el Directorio como a los intereses planteados por el sindicato. Este resultado fue posible gracias a la confianza mutua y al

trabajo colaborativo entre la empresa y el sindicato en su conjunto.

### Proceso de Integración de nuevo Módulo Negociación Colectiva

Al cierre del periodo anterior se llevó a cabo el proceso de migración de datos desde la plataforma Thallus hacia un simulador interno de análisis consolidado, desarrollado a partir de las bases de datos internas de ISALUD.

Durante el año 2025, este nuevo simulador fue utilizado en el proceso de negociación colectiva, permitiendo realizar análisis y proyecciones de costos con mayor eficiencia. Esto contribuyó al desarrollo de un proceso de negociación exitoso, cumpliendo con los acuerdos definidos con el Directorio y con los plazos establecidos para dicho proceso. Así también, permitió evaluar alternativas de mayor beneficio para los trabajadores.

La herramienta se encuentra operativa tanto para el análisis de los costos asociados a los instrumentos colectivos vigentes como para la evaluación de escenarios de costos futuros, lo que permite una toma de decisiones oportuna.

## Compensaciones

### Consolidación y seguimiento de nueva metodología de compensaciones

Durante 2025 se llevó a cabo la consolidación de la nueva metodología de compensaciones, implementada junto al proveedor Willis Towers Watson, mediante su metodología de valuación de puestos Global Grading System (GGS).

### Resultados al cierre de diciembre 2025

- **Competitividad: 97,2%**

- **Equidad: 72,2%**

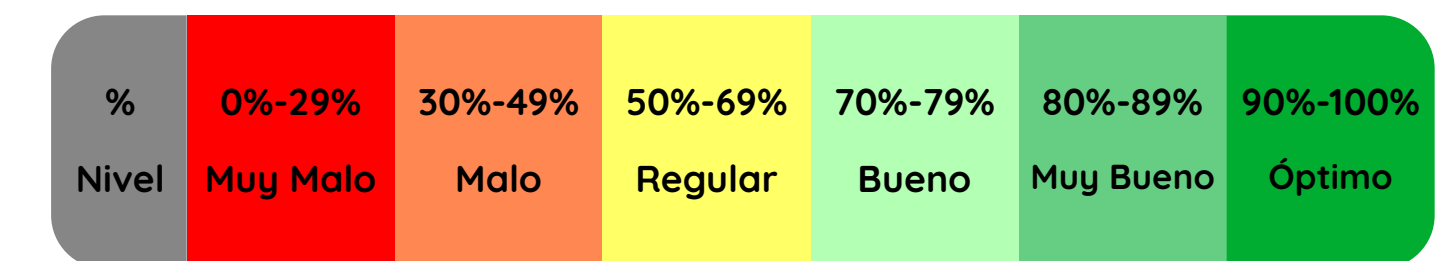
La evaluación se realizó considerando la renta total target (“RTT” o “TTC”), definida en la política de compensaciones de la compañía, aprobada por el Directorio durante 2025.

Es importante considerar que bajo la metodología se establecen los siguientes parámetros objetivos de referencia de mercado:

- **Target Dentro del Rango Salarial:** 70% dentro del rango salarial y un 30% repartido entre sub y sobre pagados.

- **Target Competitividad:** Corresponde al promedio de las distancias de las compensaciones individuales, respecto a la media de su banda. Un 97,2% significa que el promedio de Paid Points de los trabajadores se ubica cercano a la mediana de mercado (100% que sería el target de mercado).

- **Target Equidad:**



Por otro lado, es importante señalar que ISALUD promueve una política de compensaciones que garantiza un trato igualitario entre hombres y mujeres, rechazando cualquier tipo de diferenciación salarial por género. En este sentido, nuestro modelo de compensaciones considera retribuciones salariales que tienen como base los niveles de cargo, la responsabilidad inherente a cada puesto, la trayectoria profesional, los procesos en los que se participa o impacta, los resultados esperados y la equidad de los equipos.

## HR Data Analytics

El 2025 fue un período de consolidación para el análisis y la presentación de la información contenida en los paneles de **HR Data & Analytics**, soportados en Power BI. Este panel cuenta con más de 50 indicadores específicos, orientados a mejorar la toma de decisiones, así como el control y la gestión de colaboradores en ISALUD.

El panel **HR Data & Analytics** se fortaleció con importantes mejoras, destacando la incorporación de la ficha por colaborador, la cual permite visualizar de manera detallada la información personal y contractual de cada trabajador, facilitando consultas de manera ágil y precisa. Adicionalmente, se implementó un mapa de sucursales y domicilios que optimiza la localización de los colaboradores, proporcionando datos oportunos y relevantes para la toma de decisiones estratégicas. Estas actualizaciones consolidan la capacidad del panel para ofrecer información confiable y accesible, mejorando la gestión y el análisis de datos para la Gerencia de Personas y Planificación.



Otro hito relevante durante 2025 fue la consolidación del envío de paneles individualizados por gerencia, dirigidos a las áreas de Salud, Finanzas y Clientes & TI. Estos paneles se actualizan y publican mensualmente, e incluyen diversos indicadores, tales como dotación, capacitaciones, desempeño, horas extras, ausentismo, vacaciones y un perfilamiento más detallado de cada gerencia. Esta información permite un seguimiento más preciso y apoya la toma de decisiones estratégicas en cada área de la organización.

## Proyectos

### Gestión de Proyectos

En 2025, la gestión de proyectos se centró en la ejecución de los proyectos definidos para el período y en la implementación de mejoras al proceso, previamente acordadas con el Comité Ejecutivo de ISALUD.

Estas mejoras tenían como objetivo fortalecer la gestión, aumentar la participación de las áreas usuarias y promover una gestión basada en la mejora continua, incorporando aprendizajes obtenidos en los proyectos ejecutados durante años anteriores.

En 2025 se implementaron y cumplieron las siguientes mejoras:

#### Aplicación de encuestas de satisfacción:

Al finalizar cada proyecto ejecutado durante el año, se aplicaron encuestas de satisfacción a los principales involucrados, lo que permitió evaluar el desempeño del proceso de gestión y recoger oportunidades de mejora.

En el 2025 se aplicaron un total de 72 encuestas<sup>1</sup>, considerando

<sup>1</sup>Las encuestas de satisfacción son 4 (LPU, PMO, JP y Proveedor) y son enviadas a los involucrados relevantes del proyecto.

» 10 proyectos 2024, con un total de 53 encuestas

» -3 proyectos 2025, con un total de 19 encuestas.

Además, se obtuvo una nota promedio por proyecto de 4,5 en una escala de 1 a 5, lo que refleja un buen nivel de satisfacción.

#### Presentaciones de Estado de Avance:

Se implementó un nuevo esquema de presentación de avances de proyectos. A diferencia de años anteriores, en los que estas presentaciones eran realizadas por el área de Gestión de Proyectos, en 2025 los Líderes de Proyecto Usuarios asumieron la responsabilidad de presentar los estados de avance ante el Comité Ejecutivo de manera quincenal, de acuerdo con la calendarización definida por el área de Gestión de Proyectos y en coordinación con dicho Comité.

Esta modificación permitió fortalecer el compromiso de las áreas usuarias con el desarrollo de los proyectos y mejorar la comunicación sobre los avances y resultados.

#### Presentaciones de Cierre de Proyectos:

Como parte del fortalecimiento del proceso de gestión, durante 2025 se incorporó la presentación formal de cierre de proyectos ante el Comité Ejecutivo. En estas instancias, los Líderes de Proyecto Usuarios realizan una retrospectiva del proyecto, abordando los siguientes aspectos:

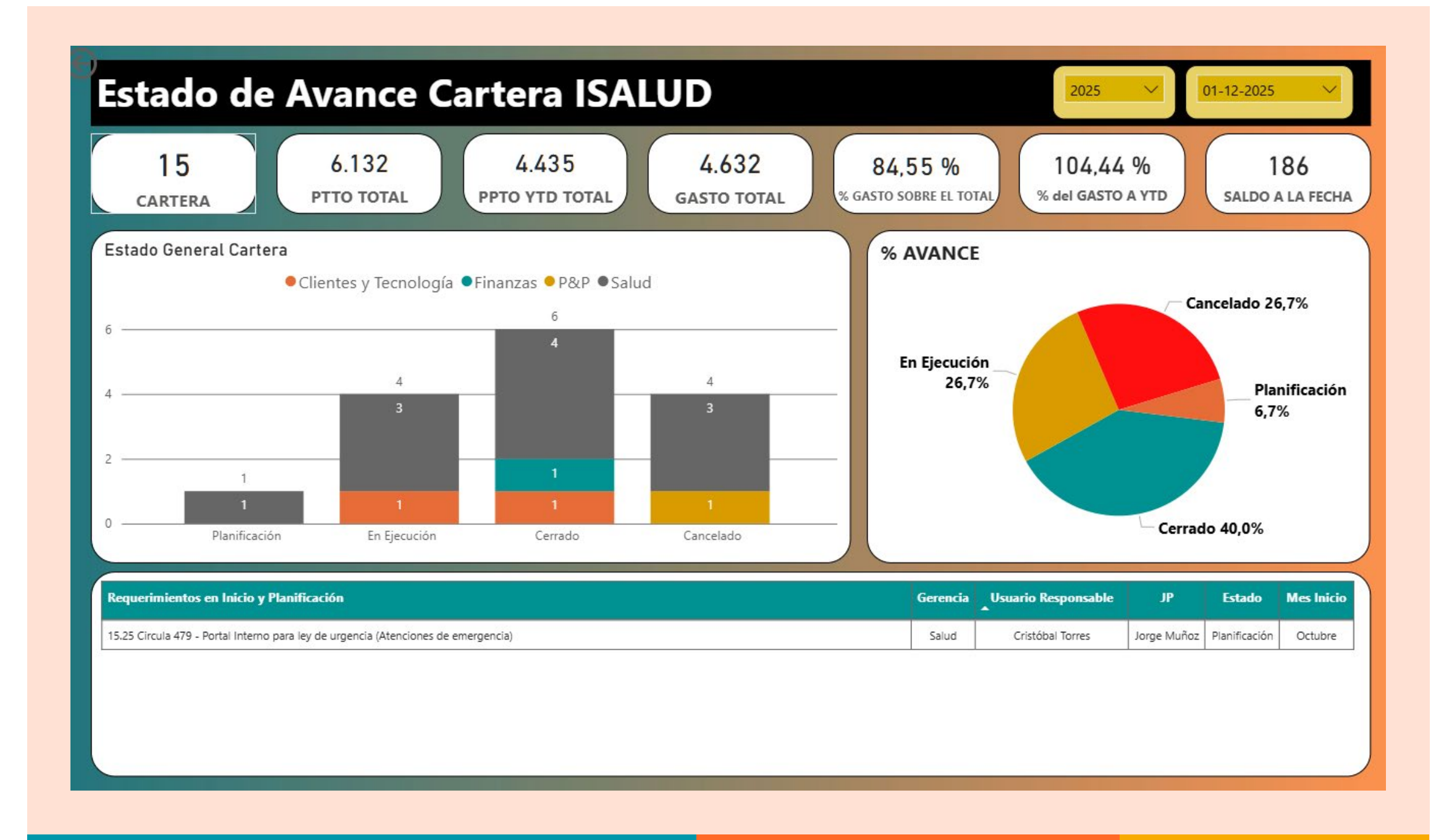
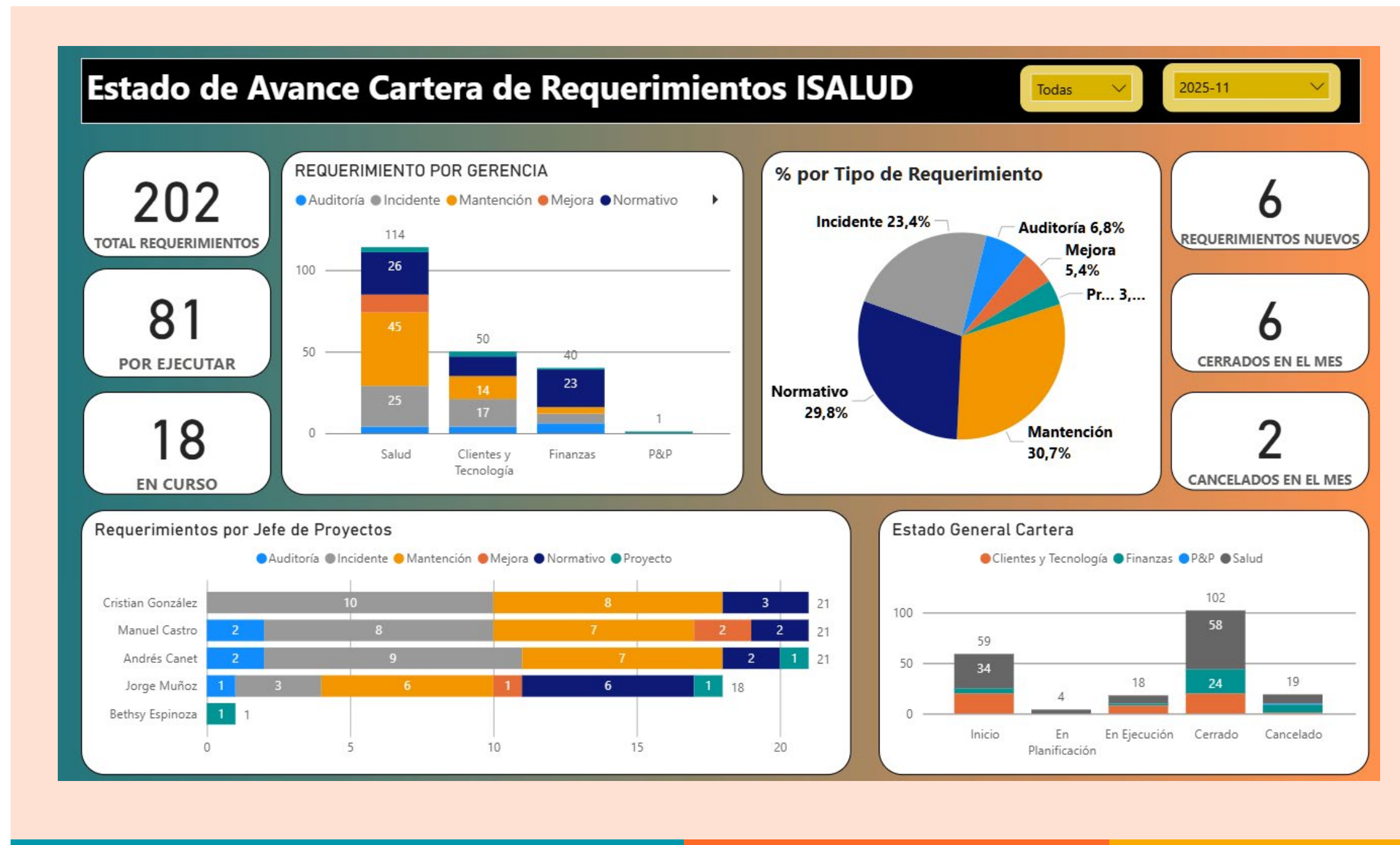
- » Aspectos que resultaron exitosos durante la ejecución
- » Oportunidades de mejora identificadas
- » Resultados y beneficios obtenidos con la implementación del proyecto

Esta práctica permitió generar aprendizaje organizacional y mejorar la planificación de futuros proyectos.

Como parte de las iniciativas de mejora continua, durante 2025 se desarrollaron paneles de control en Power BI para la visualización y seguimiento de los requerimientos gestionados a través del proceso de gestión de proyectos. Estos paneles permiten monitorear información clave, como la cantidad de requerimientos, responsables, estados de avance y fechas, facilitando el control mensual de los requerimientos recibidos y gestionados en la compañía.

En la siguiente figura se presenta el estado de avance de la cartera de requerimientos en un mes determinado. Estos consideran la totalidad de los requerimientos recibidos en la compañía.

En esta figura se observa el estado de avance de la cartera de gestión de proyectos en un mes determinado.



Estos paneles permiten observar mes a mes la evolución de los requerimientos, tanto de la cartera de proyectos del año en curso como de otros requerimientos gestionados en ISALUD.

## Gestión Documental

Durante el año 2025, el área de Remuneraciones y Administración de Personal de ISALUD fortaleció el control y la trazabilidad de la documentación contractual de los colaboradores, manteniendo altos estándares de cumplimiento normativo y gestión administrativa.

Como parte de este proceso, se implementó un panel de control en Power BI, herramienta que permite visualizar en tiempo real el estado de firma de los documentos contractuales, facilitando el seguimiento oportuno de documentos pendientes y fortaleciendo los mecanismos de control interno.

Al cierre del período se mantuvo un 100% de cumplimiento en la firma de documentación contractual, asegurando la disponibilidad, trazabilidad y resguardo de los documentos laborales.

La incorporación de herramientas de análisis de datos permitió avanzar hacia una gestión documental más eficiente, transparente y basada en información en tiempo real.

## Plataforma Gestor Documental Legale

Se consolidó el uso de la plataforma Legale como gestor documental institucional para la emisión, firma y resguardo de documentos contractuales.

La centralización de la documentación en una única plataforma permitió optimizar los procesos administrativos asociados a contratos y anexos laborales, fortaleciendo la trazabilidad y seguridad de la información.

Entre los principales beneficios destacan la centralización documental, la optimización de los flujos de firma digital y un mayor control en la gestión de los documentos laborales. Esta consolidación ha contribuido a mejorar la eficiencia operativa del área y fortalecer los procesos de control documental.

## Transformación Digital y Automatización de Procesos

En 2025 ISALUD continuó avanzando en la modernización de los procesos administrativos asociados a la gestión de personas, incorporando herramientas digitales orientadas a simplificar procesos y mejorar la experiencia de los colaboradores.

En este contexto, se implementó el módulo de permisos en la intranet institucional Conecta2, el cual permite gestionar de forma digital y automatizada la solicitud de permisos legales y corporativos.

La implementación de este sistema permitió eliminar procesos manuales, mejorar la trazabilidad de las solicitudes y reducir los tiempos de gestión, facilitando la autogestión de los colaboradores.

Este avance forma parte del proceso de transformación digital de la gestión de personas en ISALUD, orientado a fortalecer la eficiencia administrativa y la modernización de los procesos internos.

## Inclusión

ISALUD continuó fortaleciendo su compromiso con la inclusión laboral, dando cumplimiento a la Ley N°21.015 y a la Ley N°21.275, mediante la ejecución del Plan de Inclusión Laboral 2025, orientado a promover una cultura organizacional inclusiva y el respeto por la diversidad.

Al cierre del período, la organización cuenta con 139 colaboradores, de los cuales 3 corresponden a personas en situación de discapacidad, alcanzando un 2,15% de inclusión laboral, superando el mínimo exigido por la normativa vigente.

Durante el 2025 se realizaron diagnósticos de accesibilidad y análisis de puestos de trabajo compatibles con personas en situación de discapacidad, permitiendo identificar brechas y oportunidades de mejora en el entorno laboral.

Asimismo, se consolidó el trabajo del Comité de Inclusión, instancia encargada de monitorear el cumplimiento del plan de trabajo anual, revisar indicadores asociados a capacitación, accesibilidad y gestión de casos, y promover la implementación de buenas prácticas inclusivas dentro de la organización.

Un elemento clave del proceso fue el trabajo de las Gestoras de Inclusión, quienes brindaron un acompañamiento permanente a los colaboradores en situación de discapacidad, a través de evaluaciones de puesto de trabajo, la implementación de adecuaciones según recomendaciones técnicas y un seguimiento continuo mediante fichas de control de casos.

Adicionalmente, se desarrollaron acciones de capacitación y sensibilización organizacional en materia de inclusión laboral, destacando la ejecución de un curso para toda la organización sobre cultura inclusiva, así como formación especializada para las Gestoras de Inclusión.

Estas acciones permitieron fortalecer la cultura organizacional inclusiva de ISALUD y consolidar las bases para el desarrollo del Plan de Inclusión 2026.

### Servicios Transitorios

Durante el año 2025 el área de Remuneraciones y Administración de Personal continuó fortaleciendo el control y la gestión de las contrataciones de servicios transitorios, en coordinación con el área de Planificación y las áreas solicitantes.

Como resultado de esta gestión se logró cumplir con la planificación financiera establecida, alcanzando un resultado positivo en uno de los KPI estratégicos del área, con una variación de -13,3% respecto del presupuesto 2025.

Este resultado refleja una gestión eficiente de los recursos asociados a servicios transitorios y contribuyó al control del gasto organizacional.

Asimismo, esta gestión impactó positivamente en el resultado del Gasto de Administración (GAV) de ISALUD, el cual se situó por debajo del presupuesto definido para el año 2025.

### Auditoría Externa

En 2025 área de Remuneraciones y Administración de Personal participó en la auditoría externa realizada por la consultora PwC, instancia que evaluó los procesos y controles asociados a la gestión de personas en ISALUD.

La auditoría concluyó sin observaciones respecto de los procesos de remuneraciones y administración de personal, lo que refleja el adecuado funcionamiento de los controles internos y el cumplimiento de los procedimientos establecidos.

Este resultado reafirma el compromiso del área con la excelencia operativa, el cumplimiento normativo y la mejora continua de los procesos.

## Reconocimiento

Al igual que los años anteriores, el 2025 se realizó una revisión y actualización del Programa de Reconocimiento, con el objetivo de alinear las prácticas organizacionales con los valores corporativos, organizando las iniciativas en los siguientes cuatro pilares:

**1. Vivo ISALUD:** orientado a fomentar, valorar y reconocer las conductas de los colaboradores que están alineadas con la cultura de ISALUD, mediante diversas iniciativas que promueven el reconocimiento multidireccional.

**2. Líder ISALUD:** es fundamental contar con líderes que guíen, promuevan e inspiren al equipo de ISALUD fomentando el crecimiento profesional y personal de cada miembro.

**3. ISALUD adelante:** el objetivo es destacar la disposición y compromiso de los equipos por mantener una mejora continua a través de la participación y desempeño sobresaliente al interior de la organización.

**4. Familia ISALUD:** orientado a valorar la lealtad y dedicación de los colaboradores a lo largo de los años, resaltando su contribución constante al éxito y crecimiento de la organización.

De estos cuatro pilares se desprenden las iniciativas que se han trabajado:

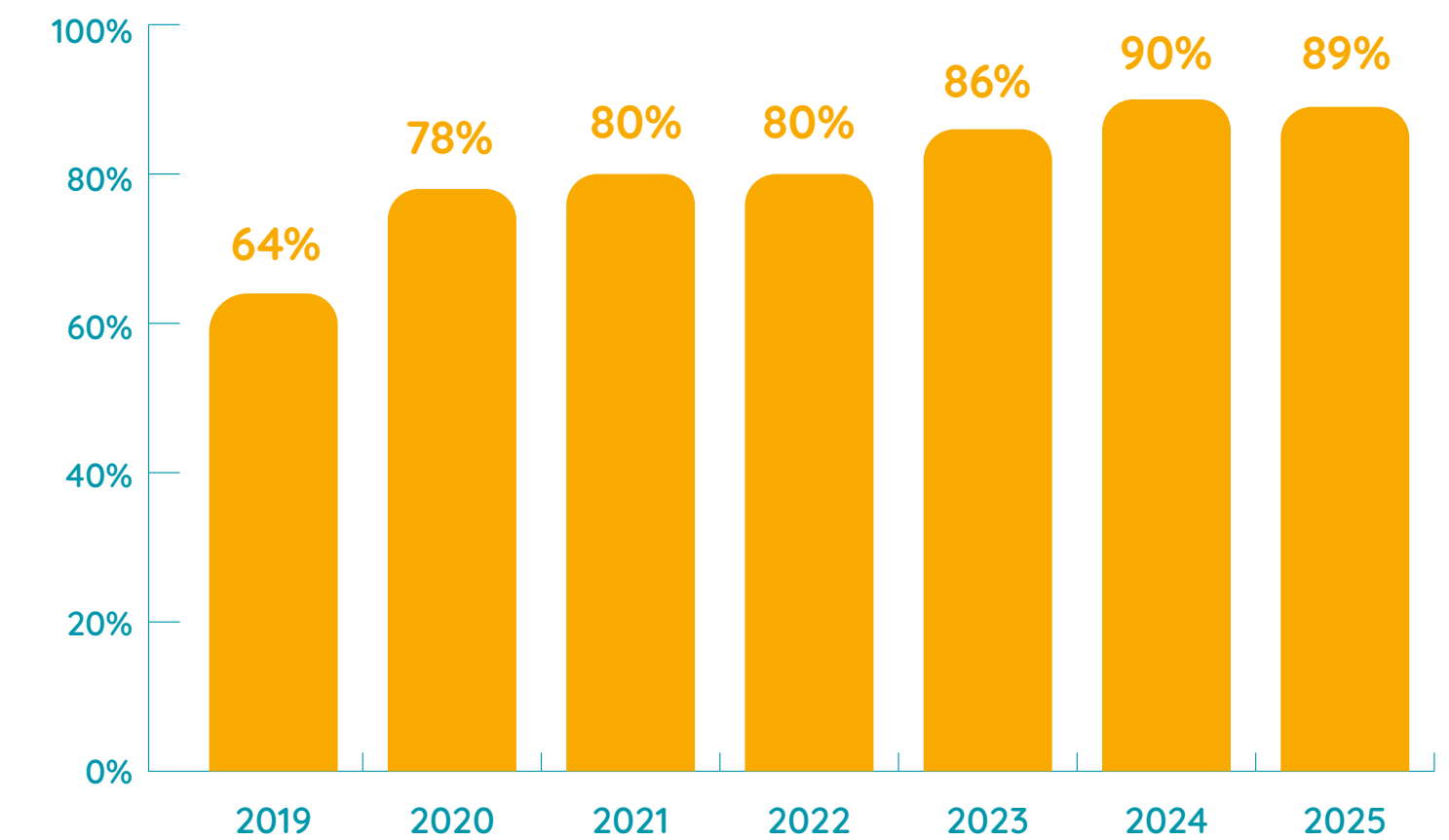
Yo vivo ISALUD	Líderes que nos inspiran	ISALUD adelante	Familia ISALUD
Vivo ISALUD equipos	Líder Extraordinario	Mejor Proyecto	Trayectoria
Pasión ISALUD	Líder con valor	Excelencia ISALUD	Sentido de equipo
¡Gracias!	Líder Inspirador		
Vivo ISALUD Anual	Líder Referente		
Reco multidireccional			

## Clima Organizacional

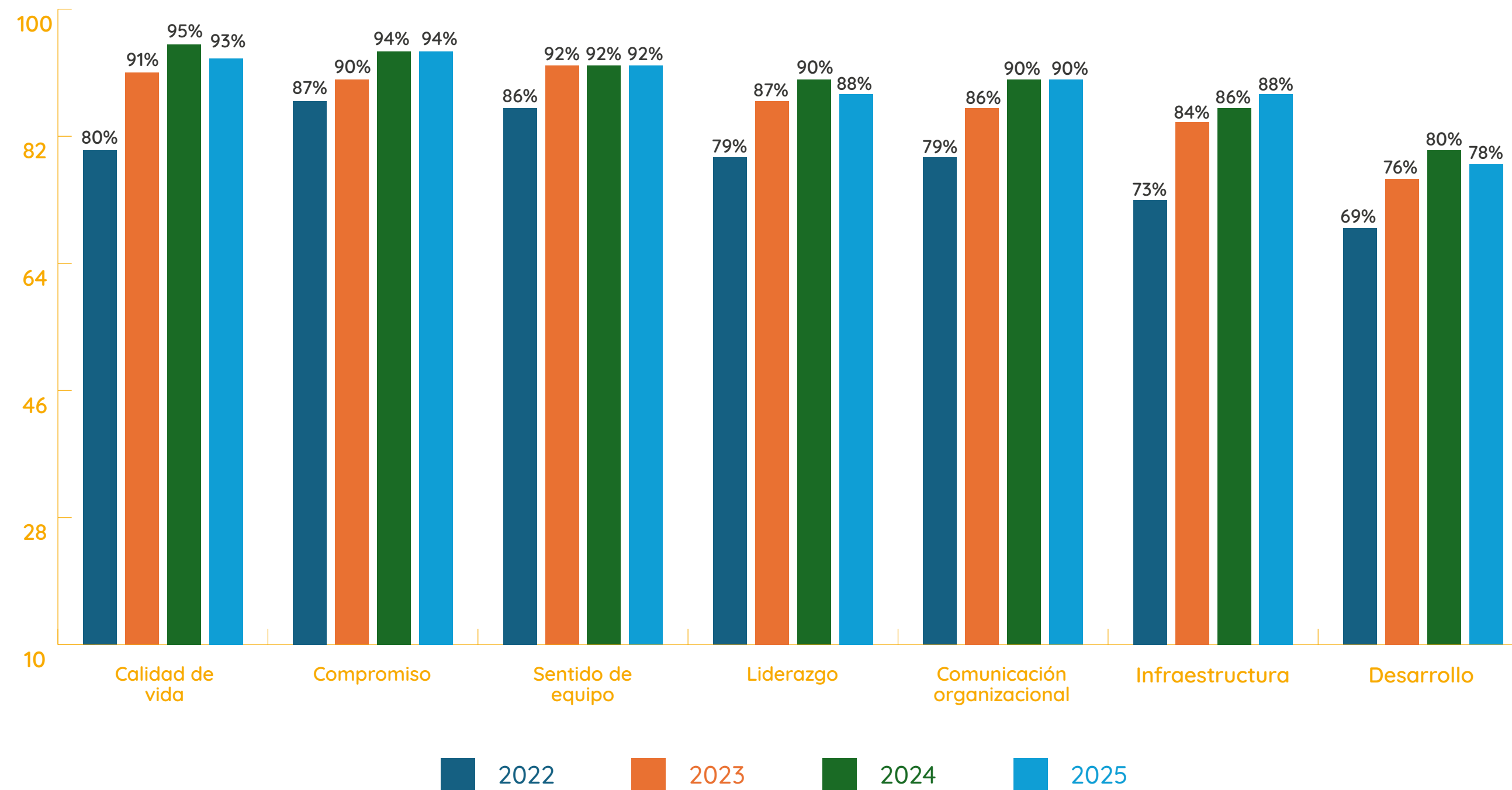
Anualmente se realiza la encuesta de clima organizacional, brindando información valiosa sobre la satisfacción interna. A partir de los resultados obtenidos, se trabajó junto con los equipos para diseñar acciones que permitieran avanzar hacia los objetivos propuestos, destacando en ello, los planes de acompañamiento a las áreas con más bajos resultados.

Desde la implementación de la herramienta los resultados de ISALUD han ido al alza, mostrando una gestión de excelencia en la materia, y trazando desafíos cada vez más altos.

Resultados Clima ISALUD



Los resultados por dimensión fueron los siguientes:



### Responsabilidad Social Empresarial

Durante el año 2025 se siguió desarrollando el programa de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), fortaleciendo el vínculo con el Hogar Misión de María, institución que acoge a niños entre 0 y 4 años en situación de vulnerabilidad y riesgo social.

A lo largo del año se llevaron a cabo tres iniciativas que contaron con la participación de colaboradores de distintas gerencias de ISALUD:

**Un invierno más cálido (mayo):** se realizó una colecta interna que permitió financiar la compra e instalación de dos equipos de aire acondicionado, contribuyendo a brindar un invierno más cálido y confortable a los niños del hogar.

**Celebración de la infancia (julio):** voluntarios de diferentes áreas participaron en una jornada recreativa en el hogar, compartiendo una tarde de esparcimiento con animación infantil, juegos y convivencia. En esta instancia se hizo entrega formal de la donación realizada por los colaboradores.

**Primavera con sentido (noviembre):** los niños pudieron participar en una salida recreativa fuera del hogar, junto a los voluntarios de ISALUD, disfrutando de actividades al aire libre, juegos, baile y espacios de aprendizaje en un entorno seguro.

En cada una de estas actividades fue clave el compromiso de colaboradores, quienes asumieron un rol activo de apadrinamiento, generando vínculos significativos con los niños y reflejando los valores organizacionales.

## Calidad de Vida

El programa de Calidad de vida se ha consolidado con una robusta planificación anual, que incorpora actividades presenciales con distintos focos y temáticas a lo largo del año para colaboradores de Santiago, Rancagua, Los Andes y Calama.

**Otoño saludable (abril):** la actividad se realizó en Santiago y, por segundo año consecutivo, también en Calama. Con foco en la vida sana, los equipos participaron en baile entretenido, desafíos grupales y distintos ejercicios físicos.

**Invierno en familia (agosto):** colaboradores de distintas áreas, junto a sus hijos, sobrinos y nietos (hasta 13 años), celebraron el Día del Niño mediante juegos, dinámicas en equipo y un espectáculo familiar.

**Celebración de Fiestas Patrias (septiembre):** los equipos de las distintas sucursales se organizaron para celebrar las Fiestas Patrias, generando espacios de encuentro, camaradería e integración.

**Celebración de Fin de año (diciembre):** los colaboradores de las diferentes sucursales de ISALUD pudieron celebrar el cierre del año con sus compañeros, reforzando su sentido de pertenencia.

En conjunto con las iniciativas de RSE, estas actividades promovieron la integración, el trabajo colaborativo y un ambiente laboral positivo, lo que se reflejó en la Encuesta de Calidad de Servicios de Desarrollo Organizacional 2025, donde las dimensiones de Calidad de Vida y RSE alcanzaron un **92% de satisfacción, un 2 % más en comparación a 2024.**

## Employee Branding

En 2025 continuamos fortaleciendo nuestro posicionamiento como marca empleadora.

**LinkedIn Corporativo:** a nivel de comunicaciones externas, ISALUD logró ampliar su comunidad digital y sumar más de 1.100 nuevos seguidores durante el año, superando un total de 7.000 seguidores en LinkedIn. Asimismo, mantuvo altos niveles de interacción, alcanzando más de 3.800 interacciones anuales.

**Programa Semilla:** se desarrolló un programa de prácticas, orientado a potenciar a ISALUD como marca empleadora, difundir los valores y cultura organizacional

en el mercado laboral y apoyar a distintas áreas durante periodos de alta carga laboral.

El programa estuvo dirigido a estudiantes, tanto de nivel técnico como profesional de instituciones reconocidas y de excelencia.

Además, el programa contempló la capacitación de tutores internos para acompañar a los practicantes en su proceso formativo, actuando como guías y mentores.

## Bienestar

### +Conecta2:

Durante el 2025 las reuniones online de +Conecta2 se consolidaron como un espacio donde los colaboradores de ISALUD pueden tener información sobre actividades y procesos claves de la organización.

### Estudio “Mejores Organizaciones para Integrar Vida Personal y Trabajo”:

ISALUD participó por segundo año consecutivo en el estudio llevado a cabo por la Fundación Chile Unido y

el diario El Mercurio. Este estudio tiene como objetivo conocer la opinión de los colaboradores de diferentes empresas sobre las iniciativas implementadas en sus lugares de trabajo para promover la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral.

Las dimensiones evaluadas incluyeron:

- **Oferta de valor y beneficios**
- **Gestión**
- **Ambiente Laboral**
- **Satisfacción**

Entre un gran número de empresas participantes, ISALUD logró el **lugar N°3 del ranking en la categoría PYME**”.

## Gestión del Conocimiento

Durante el año 2025, ISALUD inició la implementación de un modelo de formación más eficiente, alineado a los objetivos y orientado a generar un mayor impacto en el negocio. Esto significó incorporar una gestión integrada del aprendizaje con el desarrollo del talento, sumando tres nuevos programas estratégicos del área.

### Programas Incorporados:

- **Programa de Desarrollo**
- **Programa de Gestión del Talento**
- **Programa de Cargos Críticos y Sucesión**
- **Programa de Liderazgo**

La gestión realizada en 2025 permitió cumplir al 100% con el plan anual de capacitación. Se logró capacitar a 107 colaboradores, lo que representa el 80% del total de dotación (sin considerar el Comité Ejecutivo). Esto significó 181 acciones de capacitación concentradas en 40 cursos.

### Programa de Desarrollo:

Este programa está diseñado para administrativos y ejecutivos pertenecientes a las Gerencias de Salud y RRCC, Clientes y Tecnología y Administración y Finanzas, con el objetivo de potenciar las habilidades y competencias de los colaboradores.

Se capacitó a 71 colaboradores, lo que representa un 53% de la dotación total. Asimismo, en el mes de abril se llevó a cabo la ceremonia de reconocimiento, en la que 11 colaboradores de las tres gerencias participantes

fueron premiados por haber cumplido con el 100% de los criterios establecidos.

### Programa de Gestión del Talento:

Se llevó a cabo la evaluación de potencial y talento para todos los cargos comprendidos entre los niveles 8 y 14, excluyendo a aquellos que, dentro de estos niveles, participan en el Programa de Desarrollo.

### N° colaboradores evaluados: 64

Esto equivale al 47% de la dotación (sin incluir al Comité Ejecutivo).

De los 64 colaboradores participantes, **36** fueron evaluados como personas clave:

- **Talento: 7**
- **Talento emergente: 13**
- **Alto desempeño sostenido: 16**

Para el grupo definido como Talento, se establecieron planes personalizados de entrenamiento vinculados a su desarrollo de carrera, y que serán ejecutados en un periodo de tres años.

### Programa Cargos Críticos y Sucesión:

En 2025 se identificaron 19 cargos críticos, que representan el 20% del total de cargos en ISALUD. De estos, 12 cuentan con un sucesor definido, lo que equivale al 63% del total de cargos críticos.

Para cada ocupante y sucesor de un cargo crítico, se evaluaron las brechas en relación con las competencias clave y se definió un plan de entrenamiento de hasta tres años.

El total de cursos dentro de este programa es el siguiente:

- **Actual ocupante: 19**
- **Sucesor: 24**

En el año 2025, se llevaron a cabo 5 cursos (3 ocupantes y 2 sucesores).

### Programa de Liderazgo:

El año 2025 se inició este programa que tiene como objetivo alinear, orientar y desarrollar las conductas y prácticas de los líderes de ISALUD en base a un estilo de liderazgo adaptativo y estratégico, bajo los valores y propósito de la organización.

Se realizó una evaluación integral a todos los líderes de equipos, abarcando las siguientes dimensiones:

- **Adherencia cultural:** prácticas del líder por valor
- **Alineamiento organizacional:** indicadores DO + resultados de clima (liderazgo)
- **Liderazgo adaptativo y estratégico:** competencias seleccionadas de la evaluación de competencias.

Con los resultados de la evaluación, se diseñó el plan de entrenamiento individual centrado en tres ejes de entrenamiento:

**Valores corporativos:** 4 módulos

**Competencias estratégicas:** 4 módulos

**Competencias adaptativas:** 3 módulos

Los participantes de este programa fueron 30 líderes y la capacitación se estructuró en 11 módulos.

### Evaluaciones de Capacitación (Satisfacción, Transferencia, Calidad de Servicio)

El año 2025 la satisfacción de los participantes en las acciones de capacitación alcanzó un resultado 92%. Esta encuesta mide cuatro dimensiones: contenido, metodología, calidad del relator y percepción general.

Asimismo, la encuesta de transferencia de conocimiento al puesto de trabajo, aplicada a las jefaturas de las personas entrenadas, que mide el grado en que los colaboradores aplican los conocimientos adquiridos, alcanzó en 2025 un resultado de 90%, 4 puntos superior al obtenido en 2024.

En la encuesta de calidad de servicio, aplicada por primera vez exclusivamente a líderes con colaboradores en el Programa de Desarrollo, el nivel de satisfacción alcanzó un 83%.

Año	Encuesta de Satisfacción (%)	Encuesta de Transferencia (%)
2020	85	78
2021	88	82
2022	90	85
2023	92	87
2024	94	89
2025	92	90

## 4.4 FISCALÍA

### Causas Judiciales ISALUD Isapre de CODELCO

#### 1. Salinas con ISALUD Isapre de CODELCO y otro:

##### ROL C-12458-2020, 30° JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO

El demandante solicita la indemnización de perjuicios en favor de la familia de un extrabajador fallecido de CODELCO, debido a su desvinculación laboral de CODELCO Chuquicamata y el término del contrato de salud con Isapre Chuquicamata (ISALUD).

**Argumento a favor de la Isapre:** La acción interpuesta debiera estar prescrita.

**Cuantía:** \$520.000.000.

**Riesgo:** Medio.

**Estado:** Causa en la Corte de Apelaciones de Santiago, con motivo del rechazo de las excepciones dilatorias interpuestas tanto por CODELCO como por ISALUD.

#### 2. Escobar con ISALUD Isapre de CODELCO SpA (Causa voluntaria)

##### ROL V-367-2025, 1° JUZGADO CIVIL DE CALAMA

El solicitante pide al Juzgado Civil de Calama la designación de un juez árbitro, para que ante él se lleve a cabo el proceso mediante el cual solicita que a su cónyuge se le otorgue el cumplimiento del beneficio de protección total y cobertura en diversas prestaciones, ya que, ante la falta de estas, fue demandado por la Clínica Bupa Antofagasta.

**Argumento a favor de la Isapre:** El beneficio adicional con el que cuentan estos beneficiarios tiene un tope, por lo cual no es posible aceptar las mayores coberturas demandadas.

**Cuantía:** Indeterminada, por tratarse únicamente de la designación de un juez árbitro.

**Riesgo:** Indeterminado.

**Estado:** Con fecha 9 de septiembre de 2025, se llevó a cabo la audiencia de designación de juez árbitro, quedando su nombramiento a cargo del tribunal, el que debe considerar la nómina de la Corte de Apelaciones de Antofagasta.

#### 3. Corral con ISALUD Isapre de CODELCO SpA.

##### Rol R-9-2024 Juzgado de Cobranza Laboral de Valparaíso.

ISALUD es demandado por la cotizante con el objeto de cobrar al Municipio de Viña del Mar las cotizaciones correspondientes al período comprendido entre enero de 2007 y octubre de 2021.

**Cuantía:** \$35.000.000.

**Riesgo:** Indeterminado.

**Estado:** Con fecha 3 de febrero de 2026, se rechazó el recurso de hecho.

#### 4. ISALUD Isapre de Codelco SpA con Ilustre Municipalidad de Viña del Mar.

##### Rol P-6071-2025 Juzgado de Cobranza Laboral de Valparaíso.

La Isapre demanda por la vía ejecutiva a la Municipalidad de Viña del Mar por el no pago de cotizaciones de salud correspondientes a una extrabajadora (Corral) de dicho municipio por la suma de \$3.459.834.

**Argumento a favor de la Isapre:** El municipio debe pagar dichas cotizaciones a la Isapre, luego de la sentencia que declaró la relación laboral de la cotizante y el municipio demandado.

**Cuantía:** \$3.459.834.

**Riesgo:** Indeterminado.

**Estado:** Con fecha 10 de febrero de 2026, el tribunal rechazó la excepción opuesta por el municipio y ordenó que la demandada (Municipio) enterar en los organismos que correspondan las cotizaciones de seguridad social adeudadas a la actora por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2007 al 15 de octubre de 2021, debiendo oficiarse a las entidades previsionales correspondientes a fin de obtener el cobro de estas prestaciones.

### Resultados de Demandas ante la Superintendencia de Salud 2025

#### Rol Arbitral:

MATERIAS	NÚMERO	SIN RESOLUCIÓN	A FAVOR COTIZANTE	A FAVOR ISAPRE
REAJUSTE PRECIO GES 2025-2028	1808	1808	0	0
COBERTURA	28	16	11	1
COBERTURA GES	2	1	1	0
CAEC	4	2	2	0
CONTRATOS	1	1	0	0
CIRUGÍA PLÁSTICA	19	7	10	2
PLAN GRUPAL	0	0	0	0
TÉRMINO DE CONTRATO POR NO PAGO DE COTIZACIONES	6	3	3	0
TÉRMINO DE CONTRATO OTROS MOTIVOS	4	1	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>1872</b>	<b>1839</b>	<b>30</b>	<b>3</b>

#### Reclamos Administrativos:

MATERIAS	NÚMERO DE RECLAMOS	SIN RESOLUCIÓN	A FAVOR COTIZANTE	A FAVOR ISAPRE
REAJUSTE PRECIO GES 2025-2028	8	1	1	6
COBERTURA	85	4	31	50
COBERTURA GES	22	1	13	8
CONTRATOS	7	1	3	4
COTIZACIONES	5	0	2	3
DEUDA COTIZACIONES	11	3	5	3
LEY DE URGENCIA	0	0	0	0
LICENCIA	14	1	2	11
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>10</b>	<b>57</b>	<b>85</b>

## Resultados Tribunales de Justicia 2025

### Recursos de Protección Cortes de Apelaciones:

MATERIAS	NÚMERO DE RECURSOS	ACOGIDOS	RECHAZADOS	SE OMITE PRONUNCIAMIENTO	SIN FALLO	INCOMPETENCIA
PRECIO BASE	12	0	12	0	0	0
TABLA DE FACTORES	1	0	1	0	0	0
PLAN GRUPAL E3000 (72 AFILIADOS)	1 (incluye a 72 afiliados)	0	1	0	0	0
DESAF. POR DIVORCIO TITULAR	1	0	1	0	0	0
DESAF. POR DEUDA	1	1 (Allanado)	0	0	0	0
DISCONFORMIDAD DEVOLUCIÓN PAGO T. FACTORES	1	0	0	1	0	0

## Ley de Lobby

FECHA DE REUNIÓN	SOLICITUD	ENTIDAD	NOMBRE	CARGO	CALIFICACIÓN REPRESENTANTE	REPRESENTANTE DE ISALUD	MATERIA DE REUNIÓN
18/6/2025	AO006AW1849613	SIS	Oswaldo Varas	Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud	Sujeto Pasivo	Roberto Sotomayor	Interconsulta PBT -Alza de precio PES
9/12/2025	AO006AW2017789	SIS	Oswaldo Varas	Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud	Resolución Exenat IF N° 12000 del 18-11-2025	Roberto Sotomayor	Resolución Exenta IF N° 12000 del 18-11-2025. Implicancias de la reliquidación

## 4.5 GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

### Informe de los auditores independientes sobre los Estados Financieros a diciembre 2025

Con fecha 26 de febrero de 2026, los auditores externos PwC emitieron su opinión sobre los estados financieros de ISALUD Isapre de CODELCO SpA, basada en el trabajo de auditoría realizado. A continuación, se presenta su opinión y el resumen de los estados financieros auditados:

#### INFORME DEL AUDITOR INDEPENDIENTE

Santiago, 26 de febrero de 2026  
Señores Accionistas y Directores  
ISALUD Isapre de Codelco SpA

#### Opinión

Hemos auditado los estados financieros de ISALUD Isapre de Codelco SpA (la Isapre), que comprenden el estado de situación financiera clasificado al 31 de diciembre de 2025, y los estados de resultados por función, de resultados

integrales, de flujos de efectivo directo y de cambios en el patrimonio neto correspondientes al año terminado en esa fecha, y las notas a los estados financieros, incluyendo información de las políticas contables materiales.

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos presentan razonablemente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la Isapre al 31 de diciembre de 2025, sus resultados y flujos de efectivo correspondientes al año terminado en esa fecha, de conformidad con instrucciones y normas de preparación y presentación de información financiera emitidas por la Superintendencia de Salud.

#### Fundamento de la opinión

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en Chile. Nuestras responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección “Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros” de nuestro informe. Somos independientes de la Isapre de conformidad con el Código de

Ética del Colegio de Contadores de Chile y hemos cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión.

#### Énfasis en un asunto - Tratamiento contable pasivo por aplicación de la Tabla Única de Factores

Como se indica en Nota 39 la Isapre mantiene una obligación de restituir las cantidades percibidas en exceso, producto de la adecuación a la Tabla de Factores Única, que resultó de la aplicación del fallo de la Corte Suprema de fecha noviembre de 2022. El tratamiento contable de la referida obligación ha sido instruido de manera específica por la Superintendencia de Salud en su Circular IF/N°505 de fecha 13 de agosto de 2025 y sus modificaciones, según se revela en la misma nota. No se modifica nuestra opinión en relación con este asunto.

### Responsabilidades de la Administración y de los responsables del gobierno corporativo por los estados financieros

La Administración es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros adjuntos de conformidad con las instrucciones y normas de preparación y presentación de información financiera emitidas por la Superintendencia de Salud, y del control interno que la Administración considere necesario para permitir la preparación de estados financieros exentos de representaciones incorrectas materiales, debido a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros, la Administración es responsable de la evaluación de la capacidad de la Isapre de continuar como empresa en marcha, revelando, según corresponda, los asuntos relacionados con la empresa en marcha y utilizando la base contable de empresa en marcha a menos que la Administración tenga intención de liquidar la Isapre o de cesar sus operaciones, o bien no tenga otra alternativa realista que hacerlo.

Los responsables del gobierno corporativo son responsables de la supervisión del proceso de preparación y presentación de información financiera de la Isapre.

### Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de que los estados financieros como un todo están exentos de representaciones incorrectas materiales, debido a fraude o error, y emitir un informe del auditor que contenga nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en Chile siempre detecte una representación incorrecta material cuando exista. Las representaciones incorrectas pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, se podría esperar razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Como parte de una auditoría de conformidad con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en Chile, aplicamos nuestro juicio profesional y mantenemos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- **Identificamos y evaluamos los riesgos** de representaciones incorrectas materiales en los

estados financieros, debido a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtenemos evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar una representación incorrecta material debido a fraude es más elevado que en el caso de una representación incorrecta material debido a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, representaciones intencionadamente erróneas o el caso omiso del control interno.

- **Obtenemos un entendimiento del control interno** relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la Isapre.
- **Evaluamos lo adecuado de las políticas contables** aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la Administración.
- **Concluimos sobre lo adecuado de la utilización**, por la Administración, de la base contable de

empresa en marcha y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o con condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Isapre para continuar como empresa en marcha. Si concluimos que existe una incertidumbre material, se requiere que llamemos la atención en nuestro informe del auditor sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que expresemos una opinión modificada. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe del auditor. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden ser causa de que la Isapre deje de ser una empresa en marcha.

- **Evaluamos la presentación general**, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación razonable.

Comunicamos a los responsables del gobierno corporativo, entre otros asuntos, el alcance y la oportunidad planificados y los hallazgos significativos de la auditoría,

así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

#### Otros asuntos

El Colegio de Contadores de Chile A.G. aprobó que las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en Chile adopten integralmente y sin reservas las Normas Internacionales de Auditoría emitidas por el International Auditing and Assurance Standards Board para las auditorías de estados financieros preparados por el año iniciado a partir del 1 de enero de 2025.

La auditoría a los estados financieros de ISALUD Isapre de Codelco SpA al 31 de diciembre de 2024 fue efectuada de acuerdo con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en Chile vigentes a esa fecha. Sobre dichos estados financieros emitimos una opinión sin modificaciones con fecha 26 de febrero de 2025.

DocuSigned by:  
  
 985BA75CD7BB4FA...  
**Michell Reyes C.**  
 RUT: 25.508.389-9

## ISALUD Isapre de CODELCO SpA

### Estados de Situación Financiera Clasificados

Al 31 de diciembre de 2025 y 2024 (Cifras en miles de pesos)

ACTIVOS	31-12-2025 M\$	31-12-2024 M\$
<b>Activos Corrientes</b>		
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	1.160.012	502.111
Otros activos financieros, corrientes	2.561	799
Otros activos no financieros, corrientes	56.433	18.517
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar, corrientes	514.364	445.626
Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas, corrientes	27.533.831	30.236.004
Activos por impuestos, corrientes	39.498	479.113
<b>Total de activos corrientes distintos de los activos o grupos de activos para su disposición clasificados como mantenidos para la venta o como mantenidos para distribuir a los propietarios</b>	<b>29.306.699</b>	<b>31.682.170</b>
<b>Activos Corrientes Totales</b>	<b>29.306.699</b>	<b>31.682.170</b>
<b>Activos No Corrientes</b>		
Otros activos financieros, no corrientes	2.486.186	3.155.539
Otros activos no financieros, no corrientes	6.681	7.964
Activos intangibles distintos de la plusvalía	37.750	96.744
Propiedades, Planta y Equipo	218.807	300.137
<b>Total de Activos No Corrientes</b>	<b>2.749.424</b>	<b>3.560.384</b>
<b>Total de Activos</b>	<b>32.056.123</b>	<b>35.242.554</b>

### Estados de Situación Financiera Clasificados

Al 31 de diciembre de 2025 y 2024 (Cifras en miles de pesos)

PATRIMONIO Y PASIVOS	31-12-2025 M\$	31-12-2024 M\$
<b>Pasivos Corrientes</b>		
Cuentas comerciales y otras cuentas por pagar, corrientes	6.476.669	5.778.261
Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas, corrientes	6.079.938	10.653.046
Otras provisiones, corrientes	5.045.256	5.216.395
Pasivos por Impuestos, corrientes	163.646	140.602
Provisiones por beneficios a los empleados, corrientes	484.259	415.603
<b>Total de pasivos corrientes distintos de los pasivos incluidos en grupos de activos para su disposición clasificados como mantenidos para la venta</b>	<b>18.249.768</b>	<b>22.203.907</b>
<b>Pasivos Corrientes Totales</b>	<b>18.249.768</b>	<b>22.203.907</b>
<b>Pasivos No Corrientes</b>		
Otras cuentas por pagar, no corrientes	123.673	89.434
Pasivo por impuestos diferidos	901.763	513.334
Provisiones por beneficios a los empleados, no corrientes	1.638.874	1.490.023
<b>Total de Pasivos No Corrientes</b>	<b>2.664.310</b>	<b>2.092.791</b>
<b>Total Pasivos</b>	<b>20.914.078</b>	<b>24.296.698</b>
<b>Patrimonio</b>		
Capital Social Pagado	3.198.617	3.198.617
Ganancias (pérdidas) acumuladas	6.821.177	6.386.352
Otras reservas	920.656	926.062
Resultado del Ejercicio	201.595	434.825
<b>Total de Patrimonio</b>	<b>11.142.045</b>	<b>10.945.856</b>
<b>Total de Patrimonio y Pasivos</b>	<b>32.056.123</b>	<b>35.242.554</b>

## Estados de Resultados por Función

Al 31 de diciembre de 2025 y 2024 (Cifras en miles de pesos)

	31-12-2025 M\$	31-12-2024 M\$
<b>Ganancia (Pérdida)</b>		
Ingresos de actividades ordinarias	130.973.902	130.323.566
Costo de ventas	-129.754.575	-129.066.885
<b>Ganancia bruta</b>	<b>1.219.327</b>	<b>1.256.681</b>
Otros Ingresos, por función	10.914.094	10.233.315
Gastos de administración	-10.878.251	-10.890.642
Otros gastos por función	-928.180	-940.590
Ingresos financieros	263.034	350.420
<b>Ganancia (Pérdida) antes de impuestos</b>	<b>590.024</b>	<b>9.184</b>
Gastos por impuestos a las Ganancias	-388.429	425.641
<b>Ganancia (Pérdida)</b>	<b>201.595</b>	<b>434.825</b>

## Análisis de Resultados 2025

### Apertura de Ingresos de Actividades Ordinarias:

MATERIAS	2025 M\$	PARTICIPACIÓN %	2024 M\$	PARTICIPACIÓN %
Reembolsos de gastos	76.438.940	58,4%	71.601.983	54,9%
Cotización de salud	53.857.637	41,1%	52.955.598	40,6%
Gestión sanitaria	1.122.350	0,9%	2.070.614	1,6%
Tarifas	321.255	0,2%	295.825	0,2%
Provisión de Ingresos	-766.280	-0,6%	3.399.546	2,6%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>130.973.902</b>	<b>100,0%</b>	<b>130.323.566</b>	<b>100,0%</b>

### Apertura Costo de Ventas:

MATERIAS	2025 M\$	PARTICIPACIÓN %	2024 M\$	PARTICIPACIÓN %
Prestaciones médicas	94.531.002	72,9%	90.596.241	70,2%
Medicamentos	12.017.790	9,3%	13.360.523	10,4%
Subsidios (SIL)	10.616.083	8,2%	11.489.755	8,9%
Prestaciones GES	9.600.320	7,4%	9.484.526	7,3%
Pago deuda TFU	1.599.965	1,2%		0,0%
Gestión sanitaria	1.122.350	0,9%	2.070.614	1,6%
Otros costos de operación	171.138	0,1%		0,0%
Provisiones de costos	95.927	0,1%	2.065.226	1,6%
<b>TOTAL COSTOS</b>	<b>129.754.575</b>	<b>100,0%</b>	<b>129.066.885</b>	<b>100,0%</b>

**Gastos de Administración:**

Los gastos de Administración en su conjunto han tenido una disminución constante en los últimos años.

Las siguientes son las cifras comparativas en UF, para los años que se indican:

Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
300.419	297.386	289.712	276.588

Si comparamos el cierre de 2022 con el de 2025, la disminución de gastos alcanza las UF 23.831 en dicho período, lo que equivale a una reducción del 7,9%.

Respecto de la comparación entre 2024 y 2025, la disminución de los gastos de administración asciende a UF 13.124, lo que equivale a una reducción del 4,5%.

**Plan de Pago y Ajuste**

De acuerdo con lo establecido en la Ley N° 21.674 y mediante Resolución Exenta N° 14.460, de fecha 9 de octubre de 2024, la Superintendencia de Salud aprobó el Plan de Pago y Ajuste de Costos, el cual considera, entre otras materias, la disminución de los gastos de administración.

El compromiso asumido por ISALUD establece que, sumados los ahorros de 2024 y 2025, se espera un impacto de 10% de reducción del gasto (comparado con el presupuesto 2024), a partir de 2026.

**Cumplimiento de indicadores normativos**

El cumplimiento de los Indicadores normativos al cierre de cada año es el siguiente:

	Exigencia Normativa	Diciembre 2024	Diciembre 2025
Indicador de Liquidez	0,80	1,57	1,75
Indicador de Patrimonio	0,30	0,45	0,61
Razón de Garantías	1,00	1,02	1,02

**Resumen de hechos destacados año 2025**

A continuación, destacamos algunos logros alcanzados durante el año 2025:

**Área de Recaudación y Cobranza:**

La consolidación de los sistemas de control y de las estrategias de cobranza permitió que, durante el año 2025, se lograran excelentes resultados, tanto a través del control y análisis de casos como de la recuperación de la deuda. Lo anterior se reflejó en la cartera en deuda de copagos de cuentas médicas por cobrar, así como en las cotizaciones de salud por cobrar, superando el 100% de las metas de recuperación fijadas para 2025 y disminuyendo el saldo de las carteras en mora en más de un 5% de la deuda acumulada a diciembre del año anterior.

**Área Cotizaciones de Salud:**

El área de Cotizaciones de Salud destacó durante el año 2025 por lograr consolidar operacionalmente todos los aspectos de control y proceso referidos a la administración de las cuentas de excedentes TFU. Desde los procesos de reajustabilidad, de devolución mensual, devolución anticipada y devolución directa, hasta asegurar el

cumplimiento en un 100% de todos los requerimientos de la Superintendencia de Salud, ya sean nuevas circulares con requerimientos de información, fiscalizaciones de control, informes maestros de control de la deuda, entre otras solicitudes del ente fiscalizador.

Finalmente es importante señalar el hito de cumplimiento obtenido en 2025, tanto en lo normativo, como en el diseño de control operacional, respecto a la auditoría externa que certifica la correcta administración y aplicación de la Ley N°21.674 por parte de ISALUD.

### | Área Pago Prestadores

El área de Pago a Prestadores, durante 2025, logró controlar y administrar un proceso mensual estable de gasto en prestaciones médicas. El uso de los actuales sistemas informáticos y el control de los bonos de atención le permiten al área alcanzar eficientemente el procesamiento mensual promedio de 2.600 documentos tributarios de prestadores, con un plazo promedio de 12 días entre la recepción electrónica de las facturas y la emisión de los egresos para el pago.

### | Contabilidad

A sus tareas habituales, el año 2025, el área de Contabilidad sumó una serie de regulaciones e instrucciones nuevas que debió implementar para cumplir con el organismo regulador. Algunas de ellas son:

- **Implementación de Circular IF/N° 505** (13 de agosto de 2025), que imparte instrucciones sobre el reconocimiento contable de la obligación de restituir las cantidades percibidas en exceso, producto de la adecuación de la Tabla de Factores Única, y deja sin efecto la Circular IF/N° 472 de 27 de junio de 2024.

La implementación de esta circular implicó modificaciones en los cuadros incorporados en las notas explicativas de nuestros estados financieros.

- **Implementación Oficio Circular IF/N°** (26 del 23 de junio de 2025), que informa la modalidad de envío de la FEFI mensual e incorpora información adicional respecto de los archivos requeridos en el Oficio Circular IF/N° 29 de 29 de octubre de 2024. La aplicación de este oficio implicó incorporar nuevas notas a la FEFI mensual resumida. Asimismo, se debió confeccionar y enviar mensualmente:

- **El análisis del movimiento mensual de la deuda asociada a la Tabla de Factores Única (TFU).**
- **El balance de 8 columnas, aperturado y clasificado por N° de Código IFRS,** nota explicativa y número de secuencia indicado en el informe complementario, tanto a nivel de cuentas de balance como de resultados.

### | Administración y Servicios generales

Durante el año 2025 destacaron las siguientes actividades:

- **Ejecución del Modelo de Prevención de Delitos y controles asociados con proveedores,** fortaleciendo el cumplimiento de la Ley 20.393 y las exigencias de Compliance en los procesos de emisión de órdenes de compra, contratos y anexos. Este trabajo contribuye directamente al proceso de certificación del modelo y a la mitigación de riesgos operacionales y reputacionales dentro de la organización.
- **Participación en actividades del Comité Paritario Santiago,** logrando en la auditoría 2025 una nueva recertificación SAC del Instituto de Seguridad del Trabajo, vigente hasta agosto de 2027, asegurando el cumplimiento de estándares de seguridad laboral y prevención de riesgos.

- **Cierre operativo de las oficinas de Copiapó y Tocopilla**, incluyendo la venta de activos, recuperación de garantías y la entrega formal de las instalaciones, cumpliendo con los requerimientos contractuales y legales, y optimizando costos para la organización.
- **Máster Plan:** Gestionar el Programa de Mantenimiento Preventiva en oficinas (Garantizar que las instalaciones cumplan con las condiciones necesarias para la seguridad de los trabajadores, colaboradores y beneficiarios).
- **Gestión y seguimiento del flujo de facturas en el sistema PECTRA**, asegurando la correcta trazabilidad y el pago oportuno a proveedores, fortaleciendo el control financiero y la relación con terceros.



Diseño y Diagramación  
Motif SpA