



**RESOLUCION EXENTA IF/Nº 726**

**SANTIAGO, 28 OCT. 2011**

**VISTO:**

Lo dispuesto en el artículo 110, números 2, 4 y 13; 112; 127; 220 y demás pertinentes del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución SS/Nº 1141, de 22 de julio de 2011 de esta Superintendencia, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, es función de la Superintendencia de Salud, a través de esta Intendencia velar porque las Instituciones de salud previsional cumplan con las leyes e instrucciones que las rigen.
2. Que, mediante una fiscalización efectuada entre los días 6 y 12 de abril de 2011, a Isapre Cruz del Norte Ltda., con el objeto de examinar el otorgamiento de beneficios pactados, en lo relativo a la aplicación de la cobertura mínima legal a 50 prestaciones ambulatorias, del plan grupal denominado 001, se pudo constatar que en el caso de las consultas médicas códigos 0101001, 0101002 y 010103 realizadas a través de la "Cobertura en la Sociedad Cruz del Norte S.A.", la Isapre otorgó una bonificación inferior a la mínima legal, al aplicar la cobertura Fonasa en razón de un 50% en el lugar del 60%, como corresponde. Además, en el caso de las prestaciones efectuadas en la modalidad libre elección, aplicó la cobertura del plan, sin compararla con la que asegura el Fonasa, que resulta superior.
3. Que esta Autoridad Administrativa representó las situaciones detectadas a Isapre Cruz del Norte Ltda., a través del Oficio IF/Nº 3401, de 16 de mayo de 2011, en cumplimiento del cual esa institución informó la regularización del sistema de cálculo y la reliquidación de un monto de \$7.305.704, correspondiente a 1.218 prestaciones afectadas por la no aplicación de la citada cobertura.
4. Que esta Superintendencia mediante Oficio Ord. IF/Nº 6176 de 29 de agosto de 2011, formuló cargos a Isapre Cruz del Norte Ltda., por no aplicar la cobertura mínima legal, establecida en el artículo 190 del D.F.L. Nº 1, de Salud, de 2005, indicándole además, que la citada infracción podía ser objeto de una sanción administrativa, por lo que se le requirió que formulara sus descargos dentro del plazo de 10 días hábiles contado desde la notificación del mencionado Ordinario.
5. Que la Isapre Cruz del Norte Ltda., presentó sus descargos, mediante escrito de fecha 22 de septiembre de 2011, señalando que es una Isapre pequeña sin fines comerciales, que no genera utilidades o excedentes, y que jamás ha sido multada en sus 22 años de funcionamiento en el sistema.

Argumenta, que la dictación de la Ley Nº 19.966, que estableció los dos pisos mínimos de cobertura mínima, generó la obligación de comparar las coberturas y arancel de la Isapre con aquellas de Fonasa, lo que no presentaba problemas para la Isapre, ya que las coberturas que otorgaban eran mayores a las de Fonasa, sin embargo, con el transcurso del tiempo se produjo un desfase, que no fue advertido hasta el momento de la fiscalización.

A su vez, reconoce que hubo un descuido que la llevó al error observado, el que ha subsanado a cabalidad, cambiando su sistema computacional. Así, de la muestra inicial obtenida en la fiscalización, que indicó a modo ejemplar 17 bonificaciones con reparos desde enero de 2010 a mayo de 2011, la Isapre solicitó un mayor plazo para hacer una auditoría interna y detectar el problema íntegramente, lo anterior, generó un número de 1.218 bonificaciones observadas, y permitió poner a disposición de los cotizantes y beneficiarios la cantidad total de \$7.305.704.

Atendido que la situación se encuentra corregida y dado el tamaño y particularidades de la Isapre, solicita que se reconsidere la aplicación de alguna sanción.

6. Que en cuanto a las irregularidades detectadas y comunicadas, cabe hacer presente que el inciso primero del artículo 190 del D.F.L. N° 1 de Salud, de 2005, no deja dudas respecto al doble piso de cobertura mínima establecida para cualquier prestación, incluso aquellas respecto de las cuales las Isapres han consagrado un tope anual de cobertura en uso de la facultad establecida en el artículo 189 letra f) del mismo cuerpo legal. De esta forma, el mencionado artículo 190 dispone que: "No podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera a la prestación genérica correspondiente. Asimismo, las prestaciones no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fondo Nacional de Salud asegura, en la modalidad de libre elección, a todas las prestaciones contempladas en el arancel a que se refiere el artículo 31 de la Ley N° 19.966, que establece el Régimen General de Garantías en Salud. Las cláusulas que contravengan esta norma se tendrán por no escritas".

7. Que, en dicho contexto, tratándose de una norma que se encuentra establecida en la ley, no existe justificación alguna para que Isapre Cruz del Norte Ltda., otorgue bonificaciones a las prestaciones de salud infringiendo las mencionadas disposiciones.

A su vez, cabe considerar que las fallas fueron reconocidas por la Isapre y sólo fueron subsanadas a consecuencia de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia.

Por su parte, la regularización del sistema de cálculo y la reliquidación, se enmarcan dentro de la obligación de la Isapre de cumplir con la normativa vigente y con las instrucciones que le impartió este Organismo de Control.

Por todo lo antes expuesto, necesariamente cabe concluir que existió una infracción objetiva a una norma básica de cobertura, que afectó los derechos mínimos de un importante número de afiliados.

8. Que en consecuencia, a juicio de esta Intendencia, la grave irregularidad cometida por Isapre Cruz del Norte Ltda., al no respetar el doble "piso" mínimo de cobertura, constituye un procedimiento que vulneró una de las garantías establecidas en la ley, en relación con la modalidad en que deben ser otorgados los beneficios pactados en los contratos de salud, derivando en perjuicios directos a los beneficiarios, quienes obtuvieron coberturas inferiores a las que les correspondían por la aplicación de la ley.
9. Que para determinar la sanción, se han tenido en consideración las circunstancias antes expuestas, el mérito de la fiscalización, la gravedad de la conducta constitutiva de la infracción administrativa y sus consecuencias.



En efecto, si bien los descargos formulados, examinados en su momento no aportan antecedentes que sirvan para desvirtuar la responsabilidad de Isapre Cruz del Norte Ltda., estos han sido debidamente considerados para la aplicación de la sanción que se indica.

10. Que, en mérito de lo precedentemente expuesto y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

**RESUELVO:**

1. Impónese a la Isapre Cruz del Norte Ltda., una multa de **200 UF** (doscientas unidades de fomento), por los hechos irregulares descritos en el cuerpo de esta resolución.
2. El pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución y será certificado por la Jefa del Departamento de Administración y Finanzas de esta Superintendencia.
3. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL N°1 de 2005 de Salud, el que puede Interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde su notificación.

**ANOTESE, COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVESE**

  
  
**ANA MARIA ANDRADE WARNKEN**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS**  
**PREVISIONALES DE SALUD (S)**

  
**MPA/LUB**

**DISTRIBUCIÓN**

- Sra. Gerente General Isapre Cruz del Norte Ltda.
- Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S)
- Subdepto. de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Departamento de Administración y Finanzas
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N°726 de fecha 28 de octubre de 2011, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken, en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 28 de Octubre de 2011.

  
  
**CAROLINA CANESSA**  
\*  
**MINISTRO DE FOMENTO, ECONOMÍA Y SOCIEDAD**

