



RESOLUCION EXENTA IF/Nº

779

SANTIAGO,

22 DIC. 2011

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 110, números 2, 4 y 13; 112; 127; 220 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución Afecta N° 88, de 9 de noviembre 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, en el ejercicio de tal función, el día 15 de marzo de 2011, se efectuó una fiscalización a Isapre Ferrosalud S.A., con el objeto de verificar la continuidad en el otorgamiento de los beneficios pactados, para lo cual se examinó una muestra de 24 afiliados que registraban cotizaciones impagas.

En dicho examen, esta Superintendencia pudo constatar que en todos los casos el sistema de otorgamiento de beneficios no permitió la generación de la orden de atención, mostrando el siguiente mensaje: **"Solicitar teléfono del afiliado y empleador para regularizar situación de cotizaciones impagas"**, para lo cual la Jefa de la Sucursal debía contactar a la Jefa de Beneficios en las oficinas centrales de la Isapre, para que autorizara el "desbloqueo".

Consultada al respecto, la encargada de la sucursal informó que el referido mensaje tenía por objeto **indagar acerca de las causas de morosidad.**

3. Que esta Autoridad Administrativa a través del Oficio IF/N° 2091, de 28 de marzo de 2011, representó las situaciones detectadas a Isapre Ferrosalud S.A., y le instruyó que abandonara de inmediato el procedimiento de bloquear el otorgamiento de beneficios y tomara las medidas para asegurar el acceso a los mismos a todos los afiliados vigentes, además de habilitar los beneficios a todas las personas afectadas por la medida objetada.

Mediante carta de 4 de abril de 2011, Isapre Ferrosalud ratificó lo indicado por su personal en la fiscalización realizada e informó que había dejado sin efecto la **restricción** dispuesta en el sistema, que **impedía** a los agentes de las sucursales, en una primera instancia, emitir las órdenes solicitadas. Agrega, que si bien se mantiene el despliegue del mensaje que alerta respecto a informar al afiliado que sus cotizaciones están impagas, el agente no tendrá ninguna **limitación** para continuar con el proceso de emisión, **a diferencia del procedimiento anterior, que requería la autorización previa de la Jefa de Atención al Cliente.**

4. Que esta Superintendencia mediante Oficio Ord. IF/N° 6212 de 30 de agosto de 2011, formuló cargos a Isapre Ferrosalud S.A., por restringir el acceso a los beneficios de los afiliados que registran mora en el pago de sus cotizaciones, incumpliendo los derechos

emanados del contrato de salud y las precisas instrucciones impartidas sobre la materia, en el citado punto 1, Título I, Capítulo I, del Compendio de Beneficios.

Además se le hizo presente, que en febrero del año en curso, la misma irregularidad había sido denunciada por la [REDACTED] debido a que ésta no pudo obtener los beneficios requeridos a causa del "bloqueo" aplicado por esa Isapre.

5. Que estando dentro de plazo, Isapre Ferrosalud S.A. presentó sus descargos, mediante escrito de fecha 15 de septiembre de 2011.

Como cuestión previa, en su presentación señala que las situaciones descritas en la formulación de cargos en ningún caso corresponden a bloqueos o restricciones al acceso de los beneficios a los afiliados que registran mora en el pago de las cotizaciones, asimismo, respecto la situación de la [REDACTED] señala que tampoco corresponde de modo alguno asimilarla a una situación de bloqueo por morosidad, por lo que explicará más adelante.

A continuación hace referencia, en primer lugar, al Acta de Constancia de fecha 15 de marzo de 2011. Al respecto, precisa que el objetivo de la rutina descrita nunca fue "indagar las causas de la morosidad". Explica, que dicho procedimiento tenía dos objetivos en beneficio del propio afiliado; Informarle que había diferencias entre los valores de sus cotizaciones pagadas y las pactadas y solicitarle datos de contacto, tanto de él como de su empleador.

Luego, un segundo aspecto que destaca, es el referido al procedimiento posterior al despliegue del mensaje en la pantalla del ejecutivo, el que consistía en que el ejecutivo debía comunicarse con otro funcionario de sucursales, en particular con la Jefa de Atención al Cliente o quien la reemplazaba, para que ésta le permitiera continuar con el proceso de emisión. Por lo tanto, la referencia que se hace en el Acta de la participación de "la casa matriz", probablemente tiene su origen en que durante la fiscalización realizada el día 15 de marzo pasado, la Jefa de Atención al Cliente se encontraba en dichas oficinas, sin embargo, el lugar habitual de trabajo de dicha funcionaria era la sucursal Providencia y, tal como se indicó antes, esa función la realizaba quien la subroga.

Enfatiza, que el cargo de Jefa de Beneficios no existe en la Isapre.

Reitera, que dicho procedimiento jamás tuvo como propósito negar o restringir beneficios a los afiliados y beneficiarios de la Isapre, sino únicamente proporcionar información.

Posteriormente, argumenta que cumplió de inmediato la instrucción impartida en el Oficio IF/N° 2091, en el entendido que si bien no comparte la expresión "bloqueo" dejó sin efecto la restricción en su sistema, en el sentido que **impedía** a sus agentes de sucursal, en una primera instancia, **emitir las órdenes de atención solicitadas**, contribuyendo con ello a hacer más expedito y efectivo el otorgamiento de los beneficios requeridos por los afiliados.

Por otra parte, señala que si bien la [REDACTED] hace mención a un "supuesto bloqueo", el motivo del bloqueo no es mencionado ni en el reclamo, ni en la respuesta que en su oportunidad le dio esa Isapre a la afiliada. Por lo tanto, en ningún momento se ha señalado, por los contratantes, que el bloqueo se habría debido a una situación de morosidad.

Respecto a la entrega de beneficios a la afiliada, señala que no hubo una suspensión o restricción de los mismos, ya que en la misma carta respuesta de esa aseguradora, se señala expresamente que "se efectuaron todos los reembolsos y emitido las ordenes de atención solicitadas por la afiliada" (sic), cuestión que es ratificada por esta Superintendencia en la respuesta que le emitió a la afiliada (Ord. IF/N° 1961, de fecha 22 de marzo de 2011).

Por tanto, a su juicio, no es posible afirmar que hubieran restringido o suspendido los beneficios pactados a los afiliados, puesto que éstos siempre se entregaron, incluso en el caso de la [REDACTED]

Reconoce, que la única restricción que suprimió, atendida la instrucción impartida en el Oficio IF/N° 2091, no dice relación con el otorgamiento de beneficios, sino con la restricción que tenían los sistemas para que el ejecutivo emitiera de inmediato la orden, supresión que se efectuó con el único objetivo de "verificar el expedito y efectivo otorgamiento de los beneficios pactados", atributos de servicio no mencionados en la normativa para isapres, la que sólo hace mención a las medidas administrativas que "suspendan o restrinjan los beneficios pactados".

6. Que, en primer término cabe recordar, que conforme a lo establecido en el punto 1, Título I, del Capítulo I, del Compendio de Normas Administrativas de esta Superintendencia en Materia de Beneficios, la isapre no puede contemplar medidas administrativas que impliquen la suspensión o restricción de los beneficios pactados por incumplimiento de las obligaciones del cotizante, especialmente la que se refiere al pago de la cotización, sea cual fuere la calidad que aquél detente.
7. Que, en cuanto a las imprecisiones del Acta de Constancia, que alega la Isapre, cabe señalar que la información que ella contiene fue entregada y suscrita por la encargada de la sucursal fiscalizada. Por su parte, la segunda acción anotada, corresponde a un hecho objetivo presenciado por el fiscalizador de este Organismo de Control, esto es, que desde la casa matriz se desbloqueaba el sistema.

Es más, la propia Isapre, en presentación de fecha 4 de abril de 2011, ratifica lo indicado por su personal en la fiscalización efectuada, por lo que resulta innecesario realizar un mayor análisis sobre el particular.

8. Que, en cuanto al objeto de la rutina en cuestión, esto es, proporcionar información al afiliado, cabe precisar que es un hecho objetivo constatado por esta Superintendencia, que el sistema de beneficios no permitía la emisión de las órdenes de atención, toda vez que fue necesario requerir la autorización y levantamiento de la condición desde la casa matriz de la isapre, para efectos de lograr la emisión de los bonos requeridos.

Si bien, ante la presencia de esta Superintendencia, el sistema fue desbloqueado, ello no permite establecer que el otorgamiento de los beneficios fue expedito y efectivo, por lo que la isapre mal puede concluir que no existió restricción a los beneficios y que éstos siempre se entregaron.

En efecto, el solo hecho de impedir la emisión de las órdenes de atención, constituye una restricción u obstrucción a los derechos emanados del contrato de salud y una clara contravención a las precisas instrucciones impartidas al respecto por esta Superintendencia.

9. Que, a mayor abundamiento, cabe hacer presente que la restricción al acceso de los beneficios por efectos del bloqueo impuesto por Isapre Ferrosalud S.A., queda en evidencia en el caso de la [REDACTED] quien debió pagar en forma particular las atenciones de fecha 19 y 26 de enero de 2011, perdiendo además la hora que tenía para el día 7 de febrero del mismo año, como expresamente lo indicó en sus reclamos de fechas 12 de enero y 7 de febrero de 2011, lo que evidencia un daño causado por la conducta irregular de la isapre.

Es más, la [REDACTED] recién el día 9 de febrero de 2011 pudo obtener el reembolso de las atenciones que debió financiar y mediante la intervención de esta Superintendencia.

En efecto, en el reclamo de fecha 12 de enero de 2011, la [REDACTED] textualmente señala: "... Isapre Ferrosalud procedió a bloquearme en sus sistemas a partir del 10 de enero de 2011". A continuación agrega, "... producto de este bloqueo perdí la hora por lo que tendré que esperar un mes más para ser atendida". Luego, en su presentación de 7 de febrero pasado, señala lo siguiente "el 5 de febrero recibí respuesta de la isapre, en la que indican que al día siguiente de haber ido (10.-01-2011) me iban a desbloquear, pero en dos oportunidades, es decir 19 y 29 de enero y 7 de febrero aún no puedo comprar por estar bloqueada, por lo que tuve que realizar la atención en forma particular".

Además, cabe considerar que la propia isapre reconoce en su respuesta de fecha 14 de marzo de 2011, la restricción y la necesaria intervención de la casa matriz, al

indicar "con fecha 1 de febrero de 2011, se envió carta a la [REDACTED] informando que su problema no pudo ser resuelto el mismo día, debido a que concurrió a la sucursal después del horario de atención de la casa matriz, pero al día siguiente quedó resuelto a primera hora".

Finalmente, es necesario hacer presente, que según el Archivo Maestro de Beneficios que se ha tenido a la vista, la [REDACTED] registra diferencia de cotizaciones los meses de agosto y septiembre de 2010 y cotizaciones impagas los meses de octubre y noviembre de 2010, esto es, en un período coetáneo al bloqueo de beneficios.

No obstante, ahondar en el motivo del bloqueo de la [REDACTED] en nada aporta a la defensa de esa Isapre, puesto que tal situación da cuenta de una conducta que no puede ser aceptada bajo ninguna justificación.

10. Que por todo lo expuesto, cabe concluir que existió una infracción que amerita la aplicación de una sanción.
11. Que, para determinar la sanción correspondiente en la especie, se ha tenido en consideración la gravedad de la conducta constitutiva de la infracción administrativa que se ve representada por la obstrucción al acceso a los beneficios de salud y financieros, por hechos imputables a terceros- lo que hace aún más grave la situación- y sus consecuencias ya expuestas.

Los descargos formulados no aportan antecedentes que sirvan para desvirtuar la responsabilidad de Isapre Ferrosalud S.A. y, por el contrario, a esta Autoridad le parecen inaceptables.

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

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Ferrosalud S.A., una multa de **600 UF** (seiscientas 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 ARCHIVASE



DISTRIBUCIÓN

- Sr. Gerente General Isapre Ferrosalud S.A.
- Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud Suplente
- 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°779 de fecha 22 de diciembre de 2011, que consta de 4 páginas, y que se encuentra inscrita por la Sra. María Angélica Barros Lira, en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud Suplente de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 28 de diciembre de 2011.

