



RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 233

SANTIAGO, 27 MAR. 2013

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 188, 220 y demás pertinentes del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; y la Resolución Exenta Nº 2064, de 24 de diciembre de 2012, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. Que, es función de esta Superintendencia velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan las leyes e instrucciones que las rigen.
2. Que, en ejercicio de dicha facultad, y con motivo de una fiscalización efectuada a Isapre Cruz Blanca entre los días 14 y 25 de junio de 2012, destinada a examinar la tramitación de los usos de excedentes que fueron informados en el archivo maestro para el primer trimestre del año 2012, se constató que dicha aseguradora rebajaba de las cuentas corrientes individuales de excedentes de sus afiliados, montos destinados a cubrir deudas de cotizaciones generadas en períodos de cesantía, sin informarles previamente mediante carta certificada sobre dicha operación, y sin contar con el respaldo de autorización expresa o tácita por parte de los cotizantes afectados.
3. Que, sobre el particular, y mediante correo electrónico de 25 de junio de 2012, la Isapre reconoció la omisión del envío de la carta certificada con la información señalada, precisando mediante correo electrónico de 26 de junio de 2012, que en las cartas de aviso de cobranza que enviaba a sus afiliados, no incluía la indicación de que el cotizante registraba saldo en la cuenta de excedentes, y que éste podía ser utilizado para cubrir la deuda de cotizaciones.

Sin embargo, en sus respuestas la Isapre sostuvo que para todos los casos considerados en la muestra examinada, verificó y respaldó en su oportunidad la situación de cesantía de los afiliados durante los períodos con morosidad y, que habría efectuado gestiones telefónicas con los cotizantes involucrados, ofreciéndoles la opción de pago con el saldo de excedentes.

4. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio IF/Nº5011, de fecha 3 de julio de 2012, se formuló el siguiente cargo a la aseguradora: "Rebajar de las cuentas corrientes de excedentes montos destinados a cubrir deudas en períodos de cesantía, sin contar con la autorización expresa o tácita de los respectivos afiliados, contraviniendo el procedimiento establecido en la Circular 24 de mayo de 1995, cuyo texto se refundió mediante la Circular IF/Nº127 de julio de 2010, ambas de esta Superintendencia".
5. Que, mediante carta GGI/135, de 19 julio de 2012, la Isapre evacuó sus descargos en los términos que se indican a continuación:
 - a) El número 4.2 de la Circular IF/Nº 127 de 2010, en síntesis exige para poder cubrir la cotización con los excedentes en caso de cesantía: i) una situación de morosidad en el pago de las cotizaciones de salud; ii) que se determine por la

isapre que tal morosidad se ha producido por cesantía del afiliado; iii) que exista autorización del afiliado para tal objeto, en el contrato o en un acto posterior.

- b) La carta certificada, cuyo despacho se echa de menos, es exigible sólo en caso de que no exista autorización del cotizante, conforme a lo dispuesto en el párrafo segundo del número 4.2 de la Circular IF/N°127.
 - c) En la muestra de los 50 casos que fueron objeto de la fiscalización, se cumplió con el requisito de la morosidad y además, en cada uno de ellos, la isapre verificó la efectividad de la situación de cesantía, y de hecho en el oficio de cargos no se reprocha dicha situación, sino que el incumplimiento de la autorización del afiliado para tales efectos, que conforme a la normativa debe existir en el contrato o en un acto posterior.
 - d) En las respuestas contenidas en los correos electrónicos de 25 y 26 de junio de 2012, se señaló expresamente que se "efectuó gestión telefónica con los cotizantes ofreciéndoles la opción de pago con el saldo de excedentes", y sólo en los casos que hubo aceptación verbal por parte de los cotizantes, se hizo uso de los excedentes. Prueba de esto es que hasta la fecha no se han presentado reclamos al respecto por parte de dichos afiliados.
 - e) La autorización del cotizante ha sido otorgada mediante contacto telefónico, que correspondería a lo que la Circular denomina "un acto posterior", por lo que la isapre lo considera hábil para aplicar los excedentes al pago de la deuda. En tal circunstancia, sostiene que no era imprescindible enviar la carta cuya omisión se reprocha, toda vez que ella está considerada en la normativa para los efectos de configurar la aceptación tácita de la aplicación de los excedentes, que no es la situación de la muestra examinada, dado que en todos los casos incluidos en ésta, hubo aceptación verbal por parte del cotizante como resultado de la consulta telefónica que se le efectuó.
 - f) Por último, a propósito de las instrucciones que le fueron impartidas en el mismo oficio de formulación de cargos, señala que se ha procedido a suprimir la modalidad de autorización telefónica, y que se incluirá en las cartas de cobranza la información relativa a los excedentes de cotización en los términos previstos en la Circular IF/N° 127.
6. Que, el derecho de los afiliados sobre los excedentes de cotización se encuentra establecido en el artículo 188 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, en los siguientes términos: "Toda vez que se produjeren excedentes de la cotización legal en relación con el precio de las Garantías Explícitas en Salud y el precio del plan convenido, en los términos a que se refiere el inciso siguiente, esos excedentes serán de propiedad del afiliado, inembargables e incrementarán una cuenta corriente individual que la Institución deberá abrir a favor del afiliado, aumentando la masa hereditaria en el evento de fallecimiento(...)".

Además, la citada disposición establece la irrenunciabilidad de dichos excedentes, salvo para financiar beneficios adicionales, y enumera los usos que se les puede dar a requerimiento del afiliado, a saber: 1.- cubrir cotizaciones en caso de cesantía; 2.- copago; 3.- financiar prestaciones de salud no cubiertas por el contrato; 4.- pagar cuotas de préstamos de salud otorgados por la isapre; 5.- cubrir cotizaciones adicionales voluntarias; 6.- financiar un plan de salud cuando el afiliado reúna los requisitos para pensionarse, durante el lapso comprendido entre la solicitud de la jubilación y el momento en que ésta se haga efectiva.

7. Que, por su parte, la Circular N° 24, de 29 de mayo de 1995, que "imparte instrucciones sobre cuenta corriente individual de excedentes de cotización", cuyo texto refundido y actualizado fijó la Circular IF/N° 127, de 1° de julio de 2010, regula en el número 4.2. de su punto "IV. Destino de los Excedentes", la utilización de los excedentes para cubrir cotizaciones adeudadas durante períodos de cesantía, en los siguientes términos:

"En el evento que se produzca una situación de morosidad en el pago de las cotizaciones de salud y se determine por la Isapre que ésta se ha producido por cesantía del afiliado y no por simple incumplimiento del empleador, la Isapre podrá deducir de la cuenta de excedentes los montos necesarios para cubrir las cotizaciones durante el período de cesantía, siempre y cuando conste la autorización del afiliado para tal objeto en el contrato o en un acto posterior.

En caso que no conste la autorización del afiliado a que se ha hecho referencia precedentemente, la Isapre, verificando la situación de cesantía, y siempre y cuando el saldo de la cuenta de excedentes del afiliado, le permita cubrir una o más cotizaciones adeudadas, deberá comunicar a éste, mediante carta certificada, hasta qué momento podría financiar el contrato con cargo a dicho saldo, informándole, además, del derecho que le otorga el inciso primero del artículo 197 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, para requerir de la Isapre un nuevo plan o su desafiliación, y del procedimiento que se describe en el siguiente párrafo.

Si transcurridos 30 días contados desde la expedición de la carta, dicho cotizante no pagare el total de la deuda y no manifestare su voluntad en orden a que el saldo de su cuenta de excedentes se utilice para cubrir dichas cotizaciones, su silencio se entenderá como una autorización tácita para efectuar las deducciones de la cuenta respectiva y cubrir las cotizaciones adeudadas, sin perjuicio del derecho de la Isapre a poner término al contrato, cuando proceda, y para cobrar las cotizaciones por la vía ordinaria, en el evento que la situación de cesantía se prolongue y el afiliado no haga uso del derecho a desafiliarse que le confiere el artículo 197 inciso primero.

Con todo, la Isapre deberá estar siempre en condiciones de acreditar ante la Superintendencia que ha verificado la situación de cesantía del afiliado, mediante un aviso dado por el empleador en la planilla de declaración y pago de cotizaciones o a través de una copia del finiquito del trabajador".

8. Que, de conformidad con la normativa citada, procede desestimar los descargos formulados por la Isapre, en razón que la autorización del afiliado para que se deduzca de su cuenta de excedentes, montos destinados a cubrir cotizaciones de períodos de cesantía, debe constar en el contrato o en un acto posterior, y en el caso del procedimiento vía telefónica que señala haber utilizado la aseguradora, no ha quedado registro del contenido de la información suministrada a los cotizantes, ni de la aceptación verbal que éstos habrían otorgado.
9. Que, no obsta a la conclusión anterior, la circunstancia que no se hayan presentado reclamos por parte de los afiliados a quienes se descontó excedentes para el pago de cotizaciones, puesto que si bien de ello se podría presumir que sí hubo aceptación verbal de su parte, tal presunción no satisface la exigencia de la normativa, que establece claramente que la Isapre puede efectuar deducciones de la cuenta de excedentes para cubrir cotizaciones adeudadas por períodos de cesantía, "siempre y cuando conste la autorización del afiliado para tal objeto en el contrato o en un acto posterior".
10. Que, en efecto, el cumplimiento de dicho requisito supone la utilización de un medio que permita respaldar la autorización otorgada por el afiliado, de manera informada y con pleno conocimiento de sus derechos, lo que no es posible comprobar en el caso de la aceptación verbal obtenida en el procedimiento telefónico que habría aplicado la aseguradora, al no quedar registro alguno del contenido de esa comunicación.
11. Que, en relación con lo anterior, cabe precisar que el sólo registro de la operación en la cuenta corriente de excedentes no constituye constancia de la autorización verbal que habrían otorgado los cotizantes, ni menos acredita la información que les habría sido entregada a los afiliados por vía telefónica.
12. Que, por tanto, no es efectivo lo señalado por la Isapre en orden a que la autorización otorgada por los cotizantes mediante contacto telefónico, haya cumplido con la exigencia de la normativa en orden a que la autorización para el pago de cotizaciones con los excedentes, ha de constar en el contrato o en un "acto posterior".



13. Que, por otro lado, es un hecho reconocido por la propia aseguradora, que no utilizó el procedimiento previsto en la Circular N° 24 para obtener la autorización tácita de los cotizantes, mediante el envío de una carta certificada.
14. Que, en consecuencia, analizados los antecedentes y descargos de la aseguradora, no cabe sino concluir que ésta efectivamente incurrió en la infracción que se le imputa, a saber, haber rebajado de las cuentas corrientes de excedentes montos destinados a cubrir deudas de cotizaciones en períodos de cesantía, sin contar con la autorización expresa o tácita de los respectivos afiliados.
15. Que el inciso 1° del artículo 220 del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone que: "El incumplimiento por parte de las Instituciones de las obligaciones que les impone la Ley, Instrucciones de general aplicación, resoluciones y dictámenes que pronuncie la Superintendencia, será sancionado por esta con amonestaciones o multas a beneficio fiscal, sin perjuicio de la cancelación del registro, si procediere".
16. Que, por tanto, en virtud del precepto legal citado y teniendo presente que no existen sanciones previas en esta materia ni ha habido perjuicio para los afiliados como consecuencia de la irregularidad analizada, esta Autoridad estima que el incumplimiento en que incurrió la aseguradora sólo amerita la sanción de amonestación.
17. Que, en virtud de lo señalado precedente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Amonéstase a Isapre Cruz Blanca S.A., por haber rebajado de las cuentas corrientes de excedentes montos destinados a cubrir deudas de cotizaciones en períodos de cesantía, sin contar con la autorización expresa o tácita de los respectivos afiliados.
2. 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVASE,



ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (S)

R. H. E.
 MPA/HPA/EPL
DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Cruz Blanca S.A.
- Subdepartamento 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 del original, la Resolución Exenta IF/N°233 del 27 de marzo de 2013, que consta de 2 páginas, 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, 27 de marzo de 2013.

Carolina Vanessa Méndez
 MINISTRO DE FE