



RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 118

SANTIAGO, 20 MAR. 2014

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 107, 110, 112, 114, 115, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 9, de 16 de enero de 2012, de la Superintendencia de Salud; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y,

CONSIDERANDO:

1. Que, es función de esta Superintendencia velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan con las leyes e Instrucciones que las rigen.
2. Que, en ejercicio de dicha función, y con el objeto de verificar que al 21 de junio de 2013, todos los afiliados de Isapre Banmédica S.A. hubiesen sido notificados de las nuevas condiciones de salud garantizadas, en los términos y plazo establecidos en la Circular IF/N°185, de 15 de abril de 2013, se dispuso realizar una fiscalización a la referida Isapre entre los días 2 y 3 de julio de 2013.
3. Que, del examen efectuado, se pudo establecer que Isapre Banmédica S.A. omitió efectuar la referida notificación a un total de 2.906 afiliados, respecto de lo cual dicha entidad informó, mediante correo electrónico de 5 de julio de 2013, que 2.842 casos correspondían a cotizantes independientes que quedaron Involuntariamente excluidos del proceso de notificación, debido a un error en el proceso de la generación de datos, y que los 64 restantes no fueron notificados producto de una inconsistencia en el correo electrónico registrado por los afiliados.
4. Que conforme a lo señalado, y tras haberse corroborado la efectividad de lo informado por la Isapre en relación con la inconsistencia del correo electrónico registrado por los 64 afiliados mencionados en el considerando anterior, se procedió mediante Oficio Ord. IF/N° 4319, de 9 de julio de 2013, a formular cargos a Isapre Banmédica S.A., por incumplimiento de la obligación de comunicar oportunamente a 2.842 afiliados sobre la incorporación de las nuevas condiciones de salud garantizadas, contraviniendo las instrucciones contenidas en el numeral 1 de la Circular IF/N°185, de 15 de abril de 2013, de esta Superintendencia.
5. Que, en lo pertinente, la señalada Circular instruyó a las Instituciones de Salud Previsional, que en caso que decidieran modificar el precio vigente de las Garantías Explícitas en Salud (GES), con motivo de la incorporación de las nuevas condiciones de salud garantizadas, debían remitir a todos sus afiliados, a más tardar el 21 de junio de 2013, una carta o un correo electrónico -este último en caso de contar con certeza de la existencia y exactitud de las direcciones electrónicas-, informándoles lo siguiente: a) El nuevo precio que se cobraría por las GES, y si éste se haría efectivo a contar del 1° de julio de 2013, fecha de entrada en vigencia del Decreto Supremo N° 4, de 2013, de Salud y Hacienda, o al cumplirse la respectiva anualidad de cada contrato; b) Las Condiciones de Salud Garantizadas a contar del 1° de julio de 2013; c) El derecho a realizarse gratuitamente el Examen de Medicina Preventiva establecido en el artículo 138 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; d) El plazo excepcional para desahuciar el contrato, entre el 2 de julio y el 30 de agosto de

2013, aun cuando no haya transcurrido un año de vigencia de los beneficios contractuales, y e) Los medios o canales de información dispuestos por la Isapre para que los beneficiarios puedan imponerse de las GES, el Examen de Medicina Preventiva, Redes de Prestadores, Mecanismos de Acceso y cualquier otra información que sea relevante para el debido ejercicio de sus derechos.

6. Que, mediante carta de 24 de julio de 2013, Isapre Banmédica S.A. formuló sus descargos, señalando que debido a una inconsistencia o desfase de sus sistemas computacionales, generado a raíz de "*la conciliación electrónica de cartas y correos electrónicos (sic)*", se excluyó del listado a comunicar, a un grupo determinado de afiliados, lo que en definitiva se tradujo en que no fueran informados oportunamente por esa vía, acerca de las nuevas condiciones de salud garantizadas.

Sin perjuicio de lo anterior, indica que la referida omisión fue subsanada tan pronto tomó conocimiento de esta circunstancia, enviando el día 8 de julio de 2013 las cartas que se habían omitido, con anterioridad a que esta Superintendencia le impartiera instrucciones en tal sentido, mediante el Oficio Ord. IF/Nº 4319, de 9 de julio de 2013.

Además, hace presente que la omisión producida se debió en gran medida al enorme volumen de cartas y correos electrónicos que debieron ser enviados y conciliados, y que el incumplimiento observado representa un porcentaje mínimo, en relación con el total de afiliados que tuvieron que ser informados.

Por otro lado, sostiene que la señalada omisión no generó perjuicio alguno a sus afiliados, toda vez que independientemente de que éstos no hubiesen sido notificados, en cualquier caso debían pagar el nuevo precio, dada la facultad legal de la Isapre para modificar el precio de las Garantías Explícitas en Salud. Además, asevera que el nuevo precio fue notificado a todos los afiliados mediante su publicación en el Diario Oficial con fecha 31 de mayo de 2013, y adicionalmente se les entregó información a través de diversos medios de difusión contemplados en la Circular IF/Nº185, tales como la página web de la Isapre, redes sociales en las que ésta participa, afiches y volantes que se encuentran en las sucursales, y servicios de atención telefónica.

En relación con lo anterior, indica que existen afiliados que si bien no recibieron la comunicación dentro de los plazos dispuestos por esta Superintendencia, igualmente interpusieron recursos de protección ante la Corte de Apelaciones, impugnando el nuevo precio de las GES, lo que demuestra que habrían tomado conocimiento de las nuevas condiciones de salud garantizadas, a través de los señalados medios de difusión.

Por último, señala que ha adoptado todas las medidas necesarias para evitar que la situación observada se repita, y solicita tener en especial consideración que los errores en que incurrió la Isapre no fueron intencionales y fueron corregidos tan pronto tomó conocimiento de los mismos, que la información era de conocimiento de cada uno de los afiliados, y que no se generó perjuicio alguno a éstos.

7. Que, en relación con los descargos presentados por la Isapre, cabe tener presente, en primer lugar, que el incumplimiento observado en el oficio de formulación de cargos, constituye un hecho debidamente constatado por este Organismo y reconocido por la propia Isapre y que, por lo tanto, se trata una infracción cierta y efectiva en que incurrió la Isapre Banmédica S.A., respecto de instrucciones de general aplicación impartidas por esta Superintendencia de Salud.
8. Que, en segundo término, hay que señalar que no constituye una circunstancia que exima de responsabilidad a la Isapre, el hecho que la irregularidad reprochada se haya debido a una inconsistencia o desfase en sus sistemas computacionales, o al enorme volumen de cartas y correos electrónicos que debieron ser enviados y conciliados; toda vez que es obligación de las Instituciones de Salud Previsional adoptar todas las medidas que sean necesarias para dar estricto cumplimiento a la normativa e instrucciones que se le impartan, de tal manera que las infracciones que se deriven de errores en sus procesos o sistemas, o de la gran cantidad de datos que

hay que procesar, le son imputables, sea por no haber implementado las medidas adecuadas e idóneas al efecto, o por no haber establecido controles que le permitiesen advertir y corregir los errores oportunamente.

9. Que, en tercer lugar, tampoco la exime de responsabilidad respecto de la falta observada, el hecho que la Isapre haya subsanado la omisión el 8 de julio de 2013, esto es, una día antes de la formulación de cargos, dado que el plazo para la remisión de las comunicaciones había expirado el 21 de junio de 2013, de tal manera que la infracción ya se había configurado, y además había sido constatada por este Organismo con anterioridad a la adopción de medidas correctivas por parte de la Isapre.
10. Que, en cuarto lugar, en cuanto al argumento de que el incumplimiento observado representaría un porcentaje mínimo en relación con el total de afiliados que tuvieron que ser informados, cabe señalar que si bien desde un punto de vista porcentual pudiese parecer un valor relativo ínfimo, lo cierto es que en términos absolutos, la cantidad de 2.842 cotizantes excluidos de la remisión de la comunicación, no es una cifra insignificante ni marginal, y da cuenta de un error no menor en el proceso de remisión de las cartas, que no había sido detectado por la Isapre.
11. Que, en quinto lugar, respecto de la alegación en el sentido que la omisión de la comunicación no generó perjuicio alguno a los afiliados, cabe reiterar lo indicado en el considerando séptimo de la presente resolución, en cuanto a que en la especie se ha verificado una infracción cierta y efectiva por parte de la Isapre, a instrucciones impartidas por esta Superintendencia.

Al respecto, el inciso 1° del artículo 220 del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone expresamente 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", y, por consiguiente, no es requisito "sine qua non" para sancionar a una Isapre, el que se haya causado un perjuicio efectivo a los afiliados.

En este sentido, la circunstancia que algunos afiliados hayan interpuesto recursos de protección en contra del alza de precios de las GES, a pesar que la Isapre no les había enviado carta ni correo electrónico, no implica que no exista infracción a la normativa en estos casos, ni que por ello no pueda ser sancionada la Isapre.

12. Que, a mayor abundamiento, también en relación con la supuesta falta de menoscabo a los afiliados, cabe señalar que si bien la normativa faculta a las Isapres para modificar el precio de las Garantías Explícitas en Salud, por otra parte, de manera excepcional, otorga el derecho a los afiliados con menos de un año de vigencia de sus beneficios contractuales, para desahuciar el contrato dentro de los 60 días siguientes a la entrada en vigencia de las GES, en este caso, entre el 2 de julio y el 30 de agosto de 2013, y esta facultad excepcional debía ser informada en la carta o correo electrónico que tenía que enviarse a los afiliados.

Por lo tanto, la omisión de la señalada comunicación perjudicó a los afiliados con menos de un año de vigencia de sus beneficios contractuales, al no ser informados oportunamente de su derecho a desahuciar en forma anticipada el contrato.

13. Que, en cuanto a los "medios de difusión" a que se refiere el punto III de la Circular IF/N°185, de 2013, en ningún caso reemplazan a la "comunicación" por carta certificada o correo electrónico que debe enviarse a los afiliados, regulada en el numeral 1 del punto II de la misma Circular, y en cuanto a la publicación en el Diario Oficial, con fecha 31 de mayo de 2013, de la Circular IF/N° 190, de 27 de mayo de 2013, cabe señalar que la presunción de derecho establecida en ésta, sólo afecta a la notificación de los nuevos precios cobrados por las Isapres, y no a toda la información que debía ser comunicada por carta certificada o correo electrónico a cada uno de los afiliados.

14. Que, en consecuencia, de conformidad con la normativa citada y teniendo presente que la Isapre no remitió dentro de plazo a todos sus afiliados, la comunicación a que se refiere el numeral 1 del punto II de la Circular IF/Nº 185, de 2013, esta Autoridad estima que esta infracción amerita la sanción de multa, cuyo monto se avalúa en 100 Unidades de Fomento, atendida la atenuante de haber la Isapre rectificado dicha omisión con fecha 8 de julio de 2013, y considerando que la referida infracción afectó a 2.842 cotizantes.
15. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Banmédica S.A. una multa de UF 100 (cien unidades de fomento), por incumplir la obligación de remitir oportunamente a 2.842 afiliados, la comunicación a que se refiere el numeral 1 del punto II de la Circular IF/Nº 185, de 2013.
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 Nº1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley Nº 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,



LILIANA ESCOBAR ALEGRÍA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

MRA/HRA/EPL
DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Banmédica S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Departamento de Administración y Finanzas.
- Oficina de Partes.

I-20-2013

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/Nº 118 del 20 de marzo de 2014, que consta de 4 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Liliana Escobar Alegría, en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, marzo 20 de 2014

Carolina Canessa Méndez
MINISTRO DE FE