



RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 221

SANTIAGO, 17 JUN. 2014

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 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 Nº 52, de 2 de mayo de 2014, 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 ocasión de una fiscalización efectuada en las sucursales de Isapre Colmena Golden Cross S.A., ubicadas en las ciudades de La Serena, Rancagua y Valdivia, entre los días 5 y 12 de noviembre de 2013, cuyo objeto fue examinar el proceso de suscripción de contratos de salud, a través de la revisión de la información disponible sobre los contratos en trámite, y entrevistas a los encargados de su mantención y suscripción, se detectaron las siguientes irregularidades en la sucursal de Rancagua:
 - a) Respecto de un cotizante, se mantenía el Formulario Único de Notificación (FUN), sin entregar copia al afiliado y "firmado en blanco", faltando completar el código y nombre del plan, inicio de vigencia, renta imponible, cotización pactada y fecha de suscripción.
 - b) La isapre establece restricciones de ingreso para las personas mayores de 59 años y 11 meses, de acuerdo a lo informado por dos agentes de ventas y una supervisora.
3. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio IF/Nº 8417, de 11 de diciembre de 2013, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formularon los siguientes cargos:
 - a) Incumplimiento de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/Nº 116, de 21 de abril de 2010, al mantener en su poder la totalidad de las copias de un FUN, firmadas por el cotizante, no entregando a éste la copia respectiva y consignando solamente los datos correspondientes a su identificación y la de un beneficiario, dejando en blanco los demás antecedentes.
 - b) Excluir a ciertas personas de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, sobre la base de consideraciones expresamente prohibidas por la Circular IF/Nº 160, considerando una edad máxima de 59 años y 11 meses.
4. Que mediante presentación de fecha 26 de diciembre de 2013, la Isapre Colmena Golden Cross S.A. evacuó sus descargos, argumentando que ha sido categórica y reiterativa en dar a conocer y recordar permanentemente, a todas las personas involucradas en el proceso de suscripción de contratos de salud, especialmente a los agentes de venta, la necesidad de dar riguroso y completo cumplimiento a toda la normativa relativa a esta materia.

Además, el inciso tercero del citado punto 1.2, señala textualmente que: "Una vez aceptada la declaración de salud por las partes, se completarán los restantes documentos contractuales y se firmarán el plan de salud, la selección de prestaciones valorizadas, las condiciones generales del contrato, el FUN tipo 1, y la renuncia a los excedentes, cuando proceda. El FUN podrá ser emitido computacionalmente por la institución, caso en el cual dicho formulario deberá ceñirse a las especificaciones que para tal efecto están contenidas en las instrucciones vigentes. Una vez suscrito los referidos documentos, la isapre estará obligada a entregar a la persona afiliada, en ese mismo acto, una copia de ellos, debidamente firmados por las partes".

7. Que, el debido cumplimiento de las señaladas etapas de suscripción de la documentación contractual, y en particular la circunstancia que el llenado de éstos debe efectuarse en forma previa a la firma de los mismos, no constituye una cuestión meramente formal, sino que una garantía o salvaguarda del consentimiento libre, espontáneo e informado del afiliado.

Por lo tanto, independientemente de que no haya existido una mala intención por parte del agente de ventas, o de que en definitiva no se hubiese causado ningún perjuicio al afiliado, lo cierto es que no es aceptable que se ingresen a tramitación en la Isapre, Declaraciones de Salud, Formularios Únicos de Notificación u otros documentos contractuales, firmados en blanco, sin haberse llenado completamente su contenido.

8. Que, en cuanto a lo aseverado por la Isapre en orden a que la señalada irregularidad responde a una acción individual y aislada de un agente de ventas, quien no cumplió las directrices de la Isapre, hay que tener presente que por aplicación de los principios generales en materia de responsabilidad, la institución debe responder por los hechos de sus dependientes, y, además, el inciso final del punto 1.1 de la Circular IF/Nº 116, de 2010, le impone expresamente a las Isapres la obligación de "desplegar una efectiva supervisión sobre el desempeño de sus Agentes de Ventas en el proceso de suscripción de contratos".
9. Que, en relación con la circunstancia de que sólo se haya detectado un caso de incumplimiento, y en sólo una de las tres sucursales fiscalizadas, tampoco es un elemento que permitan eximir de responsabilidad a la Isapre por la infracción constatada, sin perjuicio que se considere para los efectos de evaluar el grado del incumplimiento en que ha incurrido, y la entidad de la sanción que proceda aplicarle.
10. Que, por otra parte, en cuanto a las restricciones a la afiliación que se reprochan a la Isapre, hay que recordar que la Circular IF/Nº 160, de 3 de noviembre de 2011, que "imparte instrucciones sobre los antecedentes que pueden evaluar las isapres respecto de una persona que solicita un contrato de salud", establece que:

"Las Isapres, al momento de la suscripción del contrato de salud con un futuro cotizante, sólo pueden evaluar el riesgo individual de salud de esa persona y sus beneficiarios, utilizando para ello la declaración de salud, en la forma indicada en el Nº2 de este título, y sólo podrá negar la afiliación, basada en dicha evaluación, si así lo decide. Por lo anterior, las instituciones de salud previsional no podrán excluir de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, a ningún grupo de personas, basadas en consideraciones tales como el sexo, edad, condición de salud, condición laboral, etnia, preferencia sexual u otras de los futuros cotizantes y/o sus beneficiarios".

"Asimismo, en cuanto a los antecedentes financieros de los afiliados, las isapres sólo pueden evaluar a su respecto, su capacidad de pago de la cotización de salud en relación al plan de salud al que desean adscribirse, por lo que no se encuentran autorizadas para excluir, a priori, a grupos de personas que trabajen en rubros, industrias o servicios determinados, o empresas públicas o privadas, o servicios de la Administración del Estado, así como tampoco respecto a personas naturales por el solo hecho de detentar la condición de cotizante dependiente, independiente o voluntario".

Además, sin perjuicio de lo anterior, hay que tener presente que de acuerdo a las suscripciones informadas a través de los Archivos Maestros, se verificó que entre enero y octubre de 2013, el total de suscripciones en la Isapre ascendió a 34.364 contratos, de las cuales sólo 151 corresponden a mayores de 59 años y 11 meses, esto es, el 0,4% de los contratos suscritos.

14. Que, por último, hay que tener presente que son obligaciones permanentes de la Isapre, el capacitar y actualizar los conocimientos de sus agentes de ventas, el mantener una efectiva supervisión sobre el desempeño de éstos, y, en general, el adoptar o implementar todas las medidas que estime necesarias, adecuadas e idóneas para que sus dependientes den estricto cumplimiento a la normativa vigente, de tal manera que la irregularidad constatada en la sucursal de Rancagua, es reprochable a la Institución.
15. Que, en consecuencia, analizados los descargos de la Isapre y antecedentes del caso, se concluye que la entidad fiscalizada efectivamente ha incurrido en las faltas que se le imputan.
16. 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".
17. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales citados y teniendo presente que la isapre ha infringido la normativa que salvaguarda el consentimiento libre, espontáneo e informado de los afiliados, al mantener dentro de los contratos en trámite de suscripción en una de sus sucursales, a lo menos un documento contractual firmado en blanco, en el que faltaban completar datos esenciales, y, además, considerando que ha incumplido gravemente la normativa que impide la discriminación en la fase previa a la contratación, al haberse constatado en la misma sucursal, que se restringía a priori el ingreso de personas mayores de 59 años y 11 meses; esta Autoridad estima que estas infracciones ameritan la sanción de multa.
18. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Colmena Golden Cross S.A. una multa de 100 UF (cien unidades de fomento) por incumplimiento de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/N° 116, de 2010, y una multa de 600 UF (seiscientas unidades de fomento) por infracción a la prohibición de discriminación establecida en la Circular IF/N° 160, de 2011.
2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N° 9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7.

El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico dmuñoz@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa

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, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

ANOTÉSE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)

[Handwritten initials]
CTI/JVV/LIB/EPL
DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Colmena Golden Cross 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 de su original, la Resolución Exenta IF/N° 221 del 17 de junio de 2014, que consta de 6 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, junio 17 de 2014

