



RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 168

SANTIAGO, 19 MAYO 2015

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 189, 190, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; la Resolución N° 19, de 24 de marzo de 2015, de la Superintendencia de Salud, y la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República;

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 facultad, entre los días 5 y 7 de mayo de 2014, se realizó una fiscalización a Isapre Óptima S.A., destinada a revisar las prestaciones excluidas de cobertura, en el marco del otorgamiento de los beneficios pactados a sus beneficiarios. Para dichos efectos, y de acuerdo con la información contenida en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, en el período enero a marzo de 2014, se seleccionó una muestra de 30 beneficiarios -de un total de 215- que registraban prestaciones hospitalarias y ambulatorias excluidas de cobertura.

Del examen realizado, se pudo constatar que en 3 casos, Isapre Óptima S.A. no bonificó los honorarios cobrados por la arsenalera, pese a que los planes de salud de los beneficiarios, sí contemplaban cobertura para dicha prestación.

3. Que producto del referido hallazgo, y mediante el Oficio Ordinario IF/N° 3994, de 30 de mayo de 2014, se le formuló cargo a la referida Isapre por "excluir indebidamente de cobertura prestaciones contempladas en el plan de salud, incumpliendo lo establecido en los artículos 189 y 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud".
4. Que mediante carta presentada con fecha 20 de junio de 2014, la Isapre formuló sus descargos, señalando que previo a realizar cualquier bonificación, la institución evalúa si en atención a los procedimientos aplicados a sus beneficiarios, corresponde que los prestadores de salud cobren una determinada prestación. Sostiene que en general efectúa dicho análisis, no sólo para otorgar correctamente los beneficios de los planes de salud, sino que también para velar por la correcta aplicación de los convenios suscritos entre la Isapre y cada uno de los prestadores, y resguardar que el prestador cobre al beneficiario sólo aquellas prestaciones que resultan pertinentes según el procedimiento clínico realizado.

En este contexto, y teniendo presente algunas definiciones que entrega el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española sobre lo que implica el desempeño de una

6. Que, además, en todos los casos, las respectivas pre facturas indicaban expresamente el cobro de honorarios por participación de la arsenalera, no habiendo la Isapre acreditado con los antecedentes médicos de cada caso en particular, que la citada profesional no intervino en los procedimientos en cuestión.
7. Que, por otra parte, si bien la Isapre sostiene que en todos los casos en que estima que no procede el cobro de la arsenalera, efectúa un procedimiento en que solicita al prestador que rebaje el cobro o lo justifique, lo cierto es que en la práctica no queda clara su efectiva aplicación, toda vez que, como la Isapre lo reconoció, en los tres casos observados dicho procedimiento no lo realizó, ni tampoco en los otros tres casos adicionales que regularizó en cumplimiento de lo instruido en el oficio de cargos.
8. Que, en este sentido, resulta improcedente la falta de cobertura a prestaciones cobradas y contempladas en el plan, bajo el supuesto que no correspondería su cobro, sin haber acreditado la Isapre esta situación, ni efectuado las gestiones respectivas ante el prestador, traspasando indebidamente un costo al afiliado, y vulnerando los derechos en salud de éste, en relación con su contrato de salud.
9. Que, en consecuencia, analizados los antecedentes del caso, así como los descargos de la Isapre, no cabe sino concluir que ésta efectivamente excluyó indebidamente de cobertura prestaciones contempladas en el plan de salud.
10. Que, al respecto, 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".

Además, el inciso 2° del mismo artículo precisa que: "Las multas a que se refiere el inciso anterior, no podrán exceder de mil unidades de fomento. En el caso de tratarse de infracciones reiteradas de una misma naturaleza, dentro de un período de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado".
11. Que, por tanto, de conformidad con los preceptos legales citados, y teniendo presente que la Isapre infringió gravemente la normativa relativa al otorgamiento de los beneficios pactados en el plan de salud, y considerando el número de casos involucrados, esta Autoridad estima que dicha falta amerita una multa de 200 Unidades de Fomento.
12. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:


1. Impónese a la Isapre Optima S.A. una multa de 200 UF (doscientas unidades de fomento), por haber excluido de cobertura prestaciones contempladas en el plan de salud.
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 gsilva@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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,


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



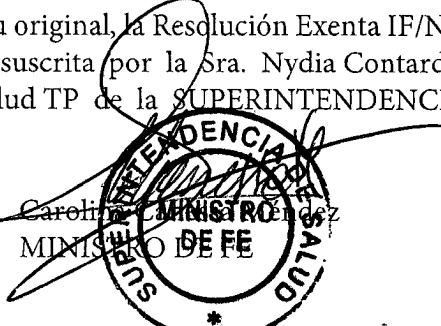

CTI/MPA/HBA/EPL
DISTRIBUCION:

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

I-25-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 168 del 19 de mayo de 2015, que consta de 4 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, 19 de mayo de 2015


Carolina CAMINOS
MINISTRO DE FE

