

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 394

SANTIAGO, 07 DIC 2017

## VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 198, 220 y demás pertinentes del DFL Nº 1, de 2005, de Salud; la Circular IF/Nº 205, de 5 de diciembre de 2013, que modifica instrucciones sobre la información necesaria para el cálculo de la banda de precios y realiza ajustes al archivo maestro de planes complementarios, de esta Superintendencia; la Circular IF/Nº 207, de 7 de diciembre de 2013, que modifica instrucciones relativas a la generación y envío del archivo maestro de planes complementarios, de esta Superintendencia; Anexo del Título III "Planes Complementarios de Salud, Tabla de Factores y Selección de Prestaciones Valorizadas", del Capítulo II del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia; la Resolución Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y la Resolución Nº 109, de 19 de octubre de 2015, 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, de conformidad con los numerales 1 y 2 del artículo 198 del DFL Nº 1, de 2005, de Salud, antes del 31 de marzo de cada año, las Isapres deben informar a esta Superintendencia el precio base de cada uno de los planes de salud que se encuentren vigentes al mes de enero del año en curso, y la variación que experimentará el precio base de todos y cada uno de los contratos cuya anualidad se cumpla entre los meses de julio del año en curso y junio del año siguiente.

Los plazos y mecanismos para dar cumplimiento a esta obligación de información, han sido regulados mediante las Circulares IF/Nº 205 e IF/Nº 207, de 2013, y además, en particular respecto del proceso de adecuación que se iniciaba en julio de 2017, dichas instrucciones generales fueron reforzadas mediante comunicaciones enviadas vía correo electrónico el 8, 22 y 29 de marzo de 2017.

3. Que, en el caso de la Isapre Consalud S.A., si bien ésta remitió con fecha 30 de marzo de 2017 la información general del proceso de adecuación de precios, indicando que el promedio ponderado de las variaciones sería de 5,9%, el rango menor de 4,1% y rango mayor de 7,7%; no cumplió dentro del plazo legal con el envío de la información correspondiente a cada uno de los planes de salud, contenida en el Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud correspondiente al mes de enero de 2017.
4. Que, en efecto, de acuerdo con el Sistema de Transferencia de Archivos de esta Superintendencia, la Isapre realizó los siguientes envíos del señalado archivo: el primero, a las 23:42 horas del día 30 de marzo de 2017, que fue rechazado en el proceso de validación automático del archivo; el segundo, a las 0:42 horas del día 31 de marzo de 2017, que fue rechazado en el proceso de validación de consistencia del archivo; el tercero, el 4 de abril de 2017, que fue nuevamente rechazado en el proceso de validación automático, y, el último, el 7 de abril de 2017, que fue aceptado en ambos procesos de validación.

5. Que, en virtud de lo anterior y mediante Oficio Ord. IF/N° 596, de 24 de abril de 2017, se formularon los siguientes cargos a la Isapre:
- a) "Incumplimiento de la instrucción impartida mediante la Circular IF/N° 207, de 17 de diciembre de 2013, complementada mediante correo electrónico de fecha 8 de marzo de 2017, en orden a hacer entrega, a más tardar el día 30 de marzo de 2017, de la información relativa a los planes de salud vigentes al mes de enero de 2017, que serán objeto de las variaciones de precios proyectadas para el proceso de adecuación de contratos que se inicia en julio del presente año".
  - b) "Entrega de información inconsistente en lo que dice relación a las variaciones de los precios informadas de los planes de salud vigentes al mes de enero de 2017, lo que constituye una falta grave a las disposiciones de los números 1 y 2 del artículo 198 del DFL N°1, de 2005, de Salud".
6. Que, mediante presentación de fecha 10 de mayo de 2017, la Isapre efectuó sus descargos, exponiendo en relación con el primer cargo, que la Circular IF/N° 207 establece que la obligación de las Isapres es la de "enviar o remitir" el archivo a esta Superintendencia, y al respecto, asevera que la Isapre Consalud sí cumplió oportunamente con esta obligación, puesto que el primer envío del archivo se efectuó el día 30 de marzo de 2017, a las 23:42 horas.

Relata que en el proceso de validación automático de dicho archivo, este fue rechazado, lo que fue informado a la Isapre vía telefónica cerca de las 1:00 del día 31 de marzo de 2017. Luego, analizado el informe de errores que envió esta Superintendencia, se detectó que correspondía a unas comillas ("" ) en unos textos, y a un error en el formato de la fecha, en los campos 1 y 23 del archivo. Se corrigió a mano el archivo, se envió por segunda vez, y poco después de las 2:00, desde esta Superintendencia se les comunicó que en el proceso manual de validación de consistencia del archivo, éste había presentado un error, consistente en que en el archivo se informaban dos planes fuera de banda, con alza cero. Al revisar esta objeción, se detectó que estos dos planes correspondían a planes grupales, no afectos a alza de precio, y que el error se había cometido al indicarse en el campo 11 (tipo de plan) que se trataba de planes individuales. Corregido el archivo, se solicitó nuevamente que se habilitara el sistema extranet para poder subirlo, pero esta habilitación no fue franqueada sino hasta el lunes 3 de abril. El día 7 de abril se les comunicó que el archivo había sido nuevamente rechazado en el proceso de validación automática, se procedió a corregir manualmente el error que presentaba el archivo (comillas en unos textos), se volvió a subir, y finalmente quedó aceptado de manera definitiva.

Alega que todos los planes informados tenían correctamente indicado en el campo 21 (aplicación de la variación), si les correspondía o no el alza, y en el campo 20 (variación del precio base), el porcentaje de alza asignado, y este sentido, arguye que nunca se modificó la información de alza que se comunicó inicialmente a esta Superintendencia, y mediante la cual se calcula la variación ponderada, ni tampoco se incorporaron o retiraron planes que pudiesen haber afectado dicho cálculo, sino que lo único que se modificó, fue el registro en el campo 11 (tipo de plan) de dos planes grupales (G) que habían sido erróneamente informados como individuales (I).

Reitera que la normativa establece la obligación de "enviar o remitir" el archivo y no condiciona esta obligación al hecho de que el archivo sea validado, y argumenta que no se puede legalmente a través de un correo electrónico, modificar o imponer mayores requisitos o exigencias que los que establece una normativa establecida en una Circular.

En el mismo orden de ideas, expresa que con la instrucción contenida en el correo electrónico, se está obligando a la Isapre a informar, enviar o remitir el Archivo Maestro con una anticipación de varios días, para el evento de que sea objetado o no validado antes de las 24 horas del día 30 de marzo, generándose con ello un riesgo de filtración del precio del ajuste que efectuará la Isapre, lo que podría afectar su estrategia comercial, dejándola en desventaja respecto de las restantes Isapres, y además, alega que con ello en los hechos se está dejando sin aplicación el plazo legal

que tienen las Isapres para informar el precio base de los planes, puesto que con la remisión anticipada del Archivo Maestro de Planes Complementarios, ya no sería necesario ni se justificaría el envío de la información general del proceso de adecuación de precios.

En cuanto al segundo cargo, sostiene que no ha existido entrega de información inconsistente en lo que dice relación con las variaciones de los precios de los planes, puesto que desde el primer y hasta el último envío del archivo observado, el listado de planes fue exactamente el mismo, y estaban correctamente indicados los planes afectos a alzas (campo 21), y las variaciones que experimentarían cada uno de éstos (campo 20), por lo que reitera que no hubo información inconsistente que haya afectado el proceso.

De acuerdo con lo expuesto, solicita se tengan por formulados los descargos y en definitiva, se declare que la Isapre ha cumplido cabalmente con la normativa, que no procede aplicarle sanción alguna, y se desechen los cargos.

7. Que, en relación con los descargos de la Isapre, hay que hacer presente, en primer lugar, que los correos electrónicos enviados durante el mes de marzo de 2017 por esta Superintendencia, para complementar las instrucciones de la Circular IF/N° 207 de 2013, lejos de modificar o imponer mayores requisitos o exigencias que las establecidas en la normativa, tuvieron por objeto reiterar y reforzar dichas instrucciones y demás atinentes al proceso, precisamente con la finalidad de evitar o precaver que se produjeran infracciones como las observadas a la Isapre.
8. Que, en efecto, si bien el artículo 198 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, establece que el precio base de cada uno de los planes de salud vigentes a enero del año en curso debe informarse "antes del 31 de marzo de cada año", esto es, hasta el 30 de marzo de cada año, y que la Circular IF/N° 207, de 2013, dispone que los Archivos Maestros de Planes Complementarios correspondientes a los meses de enero y febrero, pueden remitirse juntos "hasta el día 30 de marzo de cada año"; la Isapre Consalud S.A. no puede desconocer que la recepción de dicha información, así como cualquier otra contenida en los distintos Archivos Maestros que las Isapres deben enviar a este Organismo de Control, está condicionada a la aceptación del envío del archivo.
9. Que, en efecto, así lo establece la Circular IF/N°15, de 6 de febrero de 2006, que imparte instrucciones para la transmisión de información y remisión de los archivos maestros de información, y que en el punto relativo a la "recepción de la información" expresa textualmente: "*La información recibida, será almacenada en la base de datos del servidor de la Superintendencia, sólo si cumple con las normas de validación (...), esto es, si la información pasa el filtro de validación básica, de lo contrario será rechazada su transmisión. Asimismo, el plazo de recepción de la información quedará condicionado a la aceptación del envío, esto es, cuando se haya cumplido con los requisitos de la validación de datos y el sistema notifique este hecho al emisor.*"
10. Que, sin perjuicio de lo anterior, en relación con la alegación de la Isapre en orden a que dicho condicionamiento obligaría a la Isapre a enviar el archivo con una anticipación de varios días, para la eventualidad de que sea objetado o no validado, cabe señalar que ello no es así, toda vez que el primer proceso de validación de la información se realiza en forma inmediata y de manera automática, y el segundo, que si bien es manual, se efectúa en menos de 20 minutos, debido a que para este archivo en particular, la Superintendencia dispuso un procedimiento de validación rápido, focalizado en campos específicos del archivo y pertinentes al cálculo del Promedio Ponderado de las Variaciones de Precios.
11. Que, asimismo, respecto de la argumentación de la Isapre en el sentido que una supuesta remisión anticipada del mencionado archivo, involucraría un riesgo de filtración del precio que podría afectar su estrategia comercial y que la dejaría en desventaja respecto de las restantes Isapres, hay que hacer presente que dicha situación se encuentra expresamente prevista y prohibida en la Circular IF/N° 205 de 2013, que establece en lo pertinente que "(...) *el valor del Promedio Ponderado de las Variaciones de Precios (PPV) no podrá ser informado al público en general por ningún medio antes que venza el plazo para su remisión a este Organismo*".

12. Que, por consiguiente, el referido riesgo de filtración sólo podría concretarse a través de la inobservancia de la citada norma, con la consiguiente responsabilidad administrativa de esta Superintendencia y de los funcionarios involucrados en la filtración, y, en todo caso, se trataría de un riesgo al que podrían verse expuestas todas las Isapres y no solo la Isapre Consalud S.A., puesto que todas se encuentran sujetas a las mismas normas de envío o remisión de información.
13. Que, en cuanto a lo argumentado por la Isapre respecto del segundo cargo, si bien es efectivo lo aseverado por ésta en orden a que el reproceso del archivo rechazado, no dio lugar a cambios en el número de planes informado, ni en los campos referidos al alza de precios de cada uno de ellos; no es menos cierto que dos planes de tipo grupal presentaban error en el campo 11 (tipo de plan), al ser informados como individuales, y al respecto, la Isapre no puede desconocer que este campo también es determinante en el proceso de cálculo y validación de la banda de precios.
14. Que, en efecto, el proceso de adecuación de contratos de salud sólo se aplica a los planes individuales de salud, afectando el precio de todos y cada uno de ellos, cuyas alzas deben circunscribirse a la banda de precios oficial informada por la Isapre. En este sentido, el campo 11 (tipo de plan) se hace determinante en el cálculo del PPV, por cuanto permite discriminar los planes que entran al proceso de adecuación (individuales) de aquéllos que no (grupales). Por esta razón, el hecho de que se informaran dos planes grupales no efectos al alza, como individuales, arrojó la inconsistencia de información que hemos denominado "planes fuera de banda".
15. Que, en este caso, lo que sucedió fue que el validador específico identificó dos planes "individuales" con alza cero (0,0%) fuera del rango de la banda oficial informada por la Isapre, esto es, entre 4,1% y 7,7%, marcando para ellos una inconsistencia. El validador en cuestión, no podía reconocer que dichos planes no eran individuales ya que la propia Isapre los estaba informando así en el campo 11.
16. Que, en consecuencia, analizados los descargos de la Isapre, no existen argumentos o antecedentes que permitan eximirla de responsabilidad respecto de las irregularidades observadas.
17. 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"*.

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"*.

18. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, teniendo presente la gravedad y naturaleza de las infracciones constatadas, que implicaron el incumplimiento de la obligación de remitir oportunamente el Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud correspondiente al mes de enero de 2017, y, además, la entrega de información inconsistente en dicho archivo, que obligó a reprocesarlo en tres oportunidades, retrasándose con ello la elaboración de la información que este Organismo de Control debe entregar a los usuarios, esta Autoridad estima que la sanción que procede imponer a la Isapre por estas irregularidades, es una multa de 250 Unidades de Fomento.

19. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

**RESUELVO:**

1. Impónese a la Isapre Consalud S.A. una multa de 250 UF (doscientas cincuenta unidades de fomento) por incumplimiento de la obligación de remitir oportunamente el Archivo Maestro de Planes Complementarios de Salud correspondiente al mes de enero de 2017, con la información relativa a los planes de salud afectos al proceso de adecuación de contratos que se iniciaba en julio de 2017, y por haber entregado información inconsistente en dicho archivo, en relación con las variaciones de los precios informadas en los planes de salud vigentes a enero de 2017.
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.

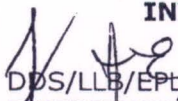
El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico [gsilva@superdesalud.gob.cl](mailto:gsilva@superdesalud.gob.cl), para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la 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, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,**

  
**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA**

**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

  
DPS/LLB/EPL  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerente General de Isapre Consalud S.A.
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Oficina de Partes.

I-23-2017

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 394 del 07 de diciembre de 2017, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 11 de diciembre de 2017

  
Ricardo Cereceda Adaró  
MINISTRO DE FE

