

**SANTIAGO 0 OCT. 2020**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículo 11 "Modalidades de pago de las atenciones médicas", de las "Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional", previstas en el Título II del Capítulo I del Compendio de Instrumentos Contractuales, de esta Superintendencia; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, 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, en enero de 2019, se fiscalizó a la Isapre NUEVA MASVIDA S.A., con el objeto de examinar el proceso de otorgamiento de los beneficios, específicamente la liquidación y pago de las coberturas requeridas por las personas beneficiarias.
3. Que, para tal efecto, en las oficinas de Santiago y de Concepción de la Isapre, que en general son las que tramitan los Programas de Atención Médica (PAM) recibidos a nivel nacional (la UTEC de Santiago, los PAM recibidos en las agencias comprendidas entre Arica y Rancagua, y la oficina de Concepción, las restantes), se solicitó un archivo con el detalle de los Programas de Atención Médica, en adelante PAM, presentados por prestadores de salud y por personas beneficiarias, entre los días 1 de octubre y 15 de noviembre de 2018, que, en el caso de Santiago, alcanzaron a 10.819 PAM, y en el caso de Concepción, a 6.067 PAM, informados en estado de autorizados, rechazados, anulados o pendientes. En cada una de las oficinas fiscalizadas (Santiago y Concepción), se seleccionó una muestra de 90 PAM, conformada por un tercio de PAM tramitados por la vía de reembolso, un tercio de PAM tramitados por emisión de órdenes de atención, y un tercio de PAM que a la fecha de la revisión se encontraban sin un tipo de documento especificado (sin asignación de modalidad de trámite a la fecha de la fiscalización).
4. Que, del examen efectuado en la oficina de Santiago, se pudo constatar, entre otras irregularidades, las siguientes:
  - a) 11 PAM informados por la Isapre como "rechazados", fueron devueltos sin cobertura y fuera del plazo de 60 días corridos;
  - b) 28 PAM informados por la Isapre como "pendientes", se encontraban sin cobertura, habiendo transcurrido el plazo de 60 días corridos, y sin que la Isapre hubiese efectuado gestión alguna en dicho período, y
  - c) 4 PAM informados por la Isapre como "autorizados", respecto de los cuales se había excedido el plazo de 60 días corridos para emitir la orden de atención.
5. Que, por otro lado, de la revisión efectuada en la oficina de Concepción, se pudo detectar, entre otras irregularidades, las siguientes:
  - a) 2 PAM informados por la Isapre como "rechazados", fueron devueltos sin cobertura y fuera del plazo de 60 días corridos;



- b) 23 PAM informados por la Isapre como "pendientes", se encontraban con cobertura otorgada fuera de plazo, o pendientes de cobertura, habiendo vencido el plazo de 60 días corridos, y
  - c) 27 PAM informados por la Isapre como "autorizados", respecto de los cuales se había excedido el plazo de 60 días corridos para emitir la orden de atención.
6. Que, en virtud de lo anterior y mediante Oficios Ordinarios IF/N° 839 e IF/N° 859, ambos de 31 de enero de 2019, se formuló cargos a la Isapre, por los hallazgos efectuados en las oficinas de Santiago y Concepción, respectivamente, en los siguientes términos:

"Incumplir con la obligación establecida en el Compendio de Instrumentos Contractuales en el Capítulo I, Título II, artículo 11 "Modalidades de pago de las atenciones médicas", de las "Condiciones Generales Uniformes para el Contrato de Salud Previsional", en lo que respecta a los plazos de liquidación y otorgamiento de las coberturas requeridas por los beneficiarios".

7. Que, mediante presentaciones de fecha 14 de febrero de 2019, la Isapre formula sus descargos, exponiendo lo siguiente:

7.1.- En relación con las situaciones observadas en la oficina de Santiago (Oficio Ord. IF/N° 839):

- a) Respecto de los 11 PAM "rechazados", observados por haber sido devueltos sin cobertura y fuera del plazo de 60 días corridos: i) alega que 3 de éstos en realidad corresponden a simulaciones efectuadas en el sistema de valorización, y que ha adoptado medidas para que no se vuelva a utilizar este sistema para realizar simulaciones de cobertura; ii) reconoce que 5 efectivamente fueron rechazados fuera de plazo, e informa medidas, y iii) arguye que 3 corresponden a errores de digitación.
- b) Respecto de los 28 PAM "pendientes", representados por encontrarse ya vencido el plazo de 60 días corridos, sólo efectúa descargos en relación con 2: i) respecto de uno, indica que existe un error en la fecha de ingreso informada, y que la data correcta es un mes posterior, y ii) respecto del otro, señala que se trata de un PAM que debió ser corregido, y que fue reingresado posteriormente.
- c) Respecto de los 4 PAM "autorizados", observados por haberse excedido el plazo de 60 días corridos, alega que: i) en 2 casos, las órdenes de atención fueron emitidas cuando la persona afiliada efectuó el copago en la agencia, y ii) en los otros 2, sí fueron "liquidados" dentro de plazo.

7.2.- En relación con las situaciones observadas en la oficina de Concepción (Oficio Ord. IF/N° 859):

- a) Respecto de los 2 PAM "rechazados", observados por haber sido devueltos sin cobertura y fuera del plazo de 60 días corridos: i) en un caso reconoce el retraso, pero alega que éste se debió a que la persona encargada renunció, quedando pendiente la gestión, y ii) en cuanto al otro, aduce que no se trata de un rechazo propiamente tal, sino que el PAM fue devuelto al prestador para correcciones, y luego reingresado con otro folio.
- b) Respecto de los 23 PAM "pendientes", representados por haberse excedido el plazo de 60 días corridos: i) reconoce 15 casos fuera de plazo, y ii) en cuanto a los 8 restantes, argumenta que fueron valorizados dentro de plazo, pero que era la persona afiliada la que debía acercarse a la sucursal, con el fin que se emitieran los bonos y se efectuara el copago, cuestión que ocurrió con posterioridad al plazo de 60 días corridos.
- c) Respecto de los 27 PAM "autorizados", observados por haberse excedido el plazo de 60 días corridos: i) reconoce 11 casos con retraso, y ii) alega que, en los 16



restantes casos, la emisión quedó a la espera que la persona afiliada acudiera a realizar el copago, y en ese momento proceder a emitir la orden de atención.

Además, en ambos descargos, hace mención a las medidas que ha adoptado para mejorar los controles, y para que se dé cumplimiento a los plazos.

Por último, en mérito de lo expuesto, pide tener por presentados los descargos y, en definitiva, acogerlos, dictando la correspondiente resolución de término, y ordenando el archivo del expediente.

8. Que, no obstante haberse originado en dos fiscalizaciones diferentes, y haberse formulado cargos por separado, se procederá a analizar y resolver conjuntamente los procedimientos sancionatorios iniciados por los Oficios Ordinarios IF/Nº 839 e IF/Nº 859, ambos de 31 de enero de 2019, por involucrar a una misma entidad fiscalizada, un mismo período y una misma materia fiscalizada.

9. Que, en relación con los descargos efectuados por la Isapre, relativos a las situaciones observadas en la oficina de Santiago (Oficio Ord. IF/Nº 839), se hace presente:

a) En relación a los 11 PAM "rechazados", la isapre reconoce el incumplimiento de la normativa en 5 casos, y, por tanto, sólo se acogerán sus descargos, respecto de los 3 casos que alega que se trató de simulaciones en el sistema de valorización, y de los 3 casos que aduce que corresponden a errores de digitación.

b) Respecto a los 28 PAM "pendientes", la isapre sólo se refiere a 2 de estos casos, sin efectuar alegaciones ni acompañar antecedentes tendientes a desvirtuar el mérito de los cargos, respecto de los 26 casos restantes.

Con todo, analizados nuevamente los antecedentes, se verifica que en uno de los 26 casos que no mencionó ni analizó la Isapre en sus descargos, correspondiente al PAM 2351126, sí se emitieron las órdenes de atención dentro del plazo, por lo que se excluye este caso de los casos de incumplimiento.

Además, se acogerá la alegación de la Isapre en cuanto a 2 de los casos de PAM "pendientes", que sí analizó, y respecto de los cuales alegó, en uno, que existiría un error en la fecha de ingreso informada, y que la data correcta sería posterior, y en el otro, respecto del cual alega que se trata de un PAM que debió ser corregido, y que fue reingresado posteriormente.

c) Respecto de los 4 PAM "autorizados", no resulta atendible lo alegado por la Isapre, en 2 casos, respecto de que las órdenes de atención fueron emitidas cuando la persona afiliada efectuó el copago en la agencia, toda vez que la autorización o visto bueno no implica que se haya cumplido el plazo indicado en la normativa, puesto que el plazo máximo de 60 días corridos, es para tener a disposición de la persona beneficiaria la cobertura requerida, lo que se manifiesta con la emisión de las respectivas órdenes de atención.

Por tanto, en este punto, solo se acogerá su alegación respecto de los 2 casos que alega que sí fueron "liquidados" dentro de plazo.

10. Que, en relación con los descargos de la Isapre, relativos a las situaciones observadas en la oficina de Concepción (Oficio Ord. IF/Nº 859), cabe señalar:

a) Respecto de los 2 PAM "rechazados", no resulta admisible su alegación fundada en la renuncia de la persona que habría estado en encargada, y, en cuanto al otro caso, la explicación entregada resulta inconsistente con los datos consignados en la bitácora, en la cual no consta la devolución del programa aludida por la isapre, verificándose que con fecha el 5 de diciembre fue rechazado, esto es, luego de 64 días.

b) Respecto de los 23 PAM "pendientes", la Isapre reconoce 15 casos en que la cobertura estuvo disponible fuera de plazo, y en cuanto los 8 programas



restantes, cabe señalar que también se incumplió con el plazo, toda vez que, tal como se indicó anteriormente, la valorización de los PAM no implica el otorgamiento de la cobertura, lo que se concreta con la emisión de las órdenes de atención respectivas.

- c) Respecto de los 27 PAM "autorizados", la Isapre reconoce incumplimiento del plazo en 11 casos, y, en lo que atañe a los 16 programas restantes, tal como se ha señalado, no corresponde que la Isapre espere que la persona afiliada acuda a agencia, para recién emitir la cobertura respectiva.
11. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que los argumentos y antecedentes aportados por la Isapre en sus descargos, no permiten eximirla de responsabilidad respecto de la infracción constatada, salvo respecto de algunos de los casos observados, y a los que se ha hecho expresa mención en los considerandos precedentes.

12. Que, el inciso 1º 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 2º 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"*.

13. Que, en relación con lo anterior, cabe hacer presente que a través de Resolución Exenta IF/N° 222, de 15 de abril de 2019, esta Intendencia impuso a la Isapre NUEVA MASVIDA S.A. una multa 600 UF, por incumplimiento del artículo 11 de las "Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional", en lo que respecta a los plazos de otorgamiento y pago de las coberturas requeridas por las personas beneficiarias, irregularidades constatadas en la fiscalización que se llevó a efecto en esta materia, en noviembre de 2018, y que involucró a PAM recibidos entre el 31 de agosto y el 15 de septiembre de 2018.

Por consiguiente, se verifica en la especie la hipótesis de "infracciones reiteradas" prevista en el citado artículo 220, respecto de los incumplimientos a los plazos de otorgamiento y pago de las coberturas requeridas por las personas beneficiarias, observados en los Oficios Ordinarios IF/N° 839 e IF/N° 859, ambos de 31 de enero de 2019, relativos a PAM presentados entre los días 1 de octubre y 15 de noviembre de 2018, esto es, dentro del rango de 12 meses posteriores a los casos de incumplimiento de la misma naturaleza, observados en la fiscalización de noviembre de 2018.

14. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente que las infracciones constatadas constituyen incumplimientos graves, que afectaron derechos en salud de los beneficiarios, esta Autoridad estima que procede imponer a la Isapre una multa de 1.200 UF por incumplimiento reiterado del artículo 11 de las "Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional", en lo que respecta a los plazos de otorgamiento y pago de las coberturas requeridas por las personas beneficiarias.
15. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

**RESUELVO:**

1. Acumular los procedimientos sancionatorios iniciados por los Oficios Ordinarios IF/N° 839 e IF/N° 859, ambos de 31 de enero de 2019, por las razones expuestas en el considerando octavo.



2. Imponer a la Isapre NUEVA MASVIDA S.A. una multa de 1200 UF (mil doscientas unidades de fomento) por incumplimiento reiterado del artículo 11 de las "Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional", en lo que respecta a los plazos de otorgamiento y pago de las coberturas requeridas por las personas beneficiarias.
3. 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. En el comprobante del depósito deberá indicarse con claridad el nombre y RUT de la Isapre, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (I-23-2019).

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

4. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaIF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dicho comprobante, esta Superintendencia informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el respaldo de la presente multa, a fin de que ésta efectúe el cobro de la misma.
5. 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,**



**MANUEL RIVERA SEPULVEDA**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

SAQ/LLB/EPL  
DISTRIBUCIÓN:

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

I-23-2019

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 786 del 30 de octubre de 2020, que consta de 5 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Manuel Rivera Sepúlveda en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 05 de noviembre de 2020

Ricardo Cereceda Adaro  
MINISTRO DE FE

