

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N°

SANTIAGO, 20 JUN 2023

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; la Resolución Exenta RA N° 882/181/2021, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que con fecha 19 de mayo de 2023, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud emitió la Circular IF/N°431 (en adelante "la Circular"), que modifica normas administrativas con el objeto de establecer el correo electrónico como principal forma de notificación, la que fue notificada en el Diario Oficial con fecha 27 de mayo de 2023.

2. Que **Isapre Colmena Golden Cross S.A.** interpuso un recurso de reposición y, en subsidio, un recurso jerárquico en contra de las instrucciones impartidas en la citada normativa.

En primer lugar, reconoce que la Circular recurrida avanza enormemente en cuanto a hacer más eficientes las comunicaciones de la Isapre respecto de sus afiliados y de terceros involucrados. Sin embargo, estima que falta incorporar algunas materias que, si bien no se encuentran cabalmente comprendidas en el Compendio de Procedimientos, resultaría relevante considerar en este ajuste a una nueva forma de notificar.

En seguida, refiere que, con fecha 15 de enero del año 2023, presentó ante esta Intendencia una solicitud, para que se autorizara realizar las notificaciones contempladas en el Compendio de Instrumentos Contractuales, Capítulo II Plan de Salud Complementario, Título II Instrucciones Especiales para Planes Grupales actualmente vigente, puntos 3.1. Procedimiento para modificar el plan grupal, 3.2. Procedimiento para ofrecer un nuevo plan de salud individual y 4. Retiro de un afiliado del plan grupal, a través de correo electrónico registrado por los afiliados, y de forma excepcional, en caso de contar con dicho medio de notificación, utilizar la carta física.

Agrega que no ha recibido respuesta de esta Autoridad respecto a su petición, por lo que estima que ésta es una oportunidad para incorporarla en esta Circular.

Asimismo, solicita aplicar el mismo criterio para comunicaciones relativas a CAEC y GES, en la medida que corresponda.

Por otro lado, respecto de las modificaciones incorporadas en la letra "C.- al Título VI "Reglas en materia de terminación de contratos", del Capítulo I "Procedimientos Relativos al Contrato de Salud", numeral 1.1 "Procedimiento general", solicita se modifique la exigencia de un comprobante de recepción de un correo electrónico y se sustituya por acreditar la remisión de éste, en línea con lo incorporado en la regulación del proceso de adecuación de precio base en cuanto a que "La isapre que opte en el mes de marzo del año respectivo por ejercer la facultad de adecuación que le confiere la ley y luego de que haya informado de esta decisión a la Superintendencia, deberá comunicarlo, en el mismo mes de marzo, a sus cotizantes que correspondan, mediante un correo electrónico a la última dirección registrada por la persona afiliada, y si no la tiene, deberá hacerlo por carta certificada" y que "Las instituciones de salud deberán estar siempre en condiciones de acreditar la remisión de la comunicación a sus

cotizantes, sea que ésta haya sido enviada por correo electrónico o por carta certificada, según sea el caso".

Argumenta que lo señalado va en sintonía con lo establecido en la letra f) de los requisitos para la validez de la notificación a través de correo electrónico, norma que dispone que: "Deberá quedar constancia de la transmisión de las comunicaciones efectuadas por medios electrónicos e identificarse el remitente, destinatario, fecha y hora de las mismas. Para efectos de lo anterior, la isapre podrá acreditar el envío del correo electrónico a través del LOG del servidor que utiliza o, mediante algún mecanismo alternativo que dé cuenta de su ingreso a un servidor distinto".

Para el punto 1.4, en cuyo párrafo octavo, se substituye el texto por "En el caso de no pago de la cotización, dicho plazo se contará desde los treinta días siguientes a la fecha en que se recibió el mensaje de correo electrónico o entregó la carta certificada, conforme a lo señalado en el numeral 1.2 que prosigue", solicita se indique "En el caso de no pago de la cotización, dicho plazo se contará desde los treinta días siguientes a la fecha en que se remitió el mensaje de correo electrónico o entregó la carta certificada, conforme a lo señalado en el numeral 1.2 que prosigue", por las mismas razones explicitadas respecto del punto anterior.

Finalmente, y por las mismas razones ya explicitadas, solicita modificar el punto "2.2.- en el tercer párrafo de la letra a), a continuación del texto "Dicho plazo se contará desde", insértase la frase "la recepción del mensaje de correo electrónico o" por "la remisión" del mensaje del correo electrónico.

3.- Que, a su vez, **Isapre Banmédica S.A.** interpuso un recurso de reposición y, en subsidio, un recurso jerárquico en contra de la Circular.

Reconoce también que las modificaciones normativas introducidas por la Circular resultan del todo necesarias y se ajustan a la realidad nacional, en que la digitalización y la implementación de trámites remotos ha sido una tendencia en todas las industrias, tanto públicas como privadas, e implica para la Isapre un necesario ahorro en gastos de administración asociados al envío de notificaciones a través de correo certificado.

Sin embargo, mediante el presente recurso, viene a plantear la necesidad de extender las referidas disposiciones a otro trámite, no considerado en la Circular. En efecto, solicita se considere modificar expresamente de la misma forma, el canal a través del cual la Isapre debe notificar a un postulante del rechazo de su solicitud de afiliación una vez evaluada la correspondiente declaración de Salud y eventual devolución de antecedentes en caso de que correspondiere.

Hace presente que, actualmente, la normativa señala, en el Capítulo I Procedimientos Relativos al Contrato de Salud, Título I Instrucciones sobre procedimientos de suscripción de contratos de salud previsual, N°2, Etapas de la suscripción de documentos contractuales, lo siguiente:

"La isapre deberá entregar al potencial cotizante un comprobante que indique la fecha del llenado de la Declaración de Salud, la identificación del postulante y la fecha en que se va a pronunciar respecto a la aceptación o el rechazo de la incorporación. En caso de rechazo de la afiliación en la fecha estipulada, la isapre deberá justificar fundadamente el motivo de aquél en la Sección F "Resultado de la evaluación por parte de la isapre. Al momento de comunicar tal situación al postulante, deberá devolverle el ejemplar de la Declaración de Salud destinado a él, con todos los antecedentes aportados por éste".

Por ello, solicita se considere el incorporar expresamente la posibilidad de notificar dicho rechazo a través de un correo electrónico dispuesto para tal efecto, considerando especialmente los casos en que, incluso en una suscripción física, los documentos adicionales aportados por los postulantes corresponden a documentos electrónicos o digitalizados. Lo anterior, más aun en el caso de una suscripción electrónica, en que en efecto se considera la notificación por canales electrónicos.

4.- Que, en cuanto a lo planteado en los recursos de reposición, ambas isapres estiman plausible la dictación de la Circular.

No obstante, Colmena Golden Cross solicita que se modifique en el sentido de que la exigencia de un comprobante de recepción de un correo electrónico se sustituya por acreditar la remisión de éste, respecto de las modificaciones incorporadas en la letra "C.- al Título VI "Reglas en materia de terminación de contratos", del Capítulo I "Procedimientos Relativos al Contrato de Salud", numeral 1.1 "Procedimiento general", como asimismo, que los plazos aludidos en los puntos 1.4 y 2.2, se cuenten desde la remisión y no desde la recepción del correo electrónico.

5.- Que, para pronunciarse sobre lo pedido por la recurrente Colmena, procede, en primer lugar, revisar lo establecido como requisitos para la validez de la notificación a través de correo electrónico, citados por la propia Isapre y contenidos en el Compendio de Procedimientos, Capítulo I, Título VII numeral 4, principalmente en el número 2 letra g) de ellos, instrucción preexistente a la Circular y que le sirve de base.

En dicha letra, se dispone que "Las comunicaciones que en cualquier ámbito realicen las Aseguradoras a sus afiliados utilizando técnicas y medios electrónicos, deberán cumplir los siguientes requisitos técnicos:

g) Las Aseguradoras deberán conservar los registros de estas comunicaciones por un período de tiempo que no podrá ser inferior a 18 meses, a objeto de asegurar la constancia de la transmisión y recepción ante un eventual requerimiento del afiliado o un órgano administrativo o judicial" (énfasis agregados).

En consecuencia, la regla general consiste en que debe existir constancia de la recepción del mensaje enviado por correo electrónico para que la comunicación sea válida. Sólo excepcionalmente, en los casos en que la normativa expresamente lo permita, podría ser suficiente la remisión del mensaje.

En tal sentido, la eventual autorización para el solo envío del correo electrónico como notificación o comunicación suficiente, constituye una facultad de esta Autoridad.

En los casos objeto del recurso, relacionados con la terminación del contrato de salud previsional, dispuesta por la isapre, esta Intendencia estima que no corresponde ejercer la referida facultad de relevar a la isapre del deber de mantener la constancia de la recepción del correo electrónico, por cuanto no se trata de comunicaciones masivas, sino sólo a afiliados que, a juicio de la institución, han incurrido en alguno de los incumplimientos contractuales en que taxativamente la ley permite dicha sanción y, especialmente, en atención a las consecuencias que traería para dichos cotizantes la falta de recepción de dichas notificaciones, consistente en la expulsión de la isapre y, probablemente, del Sistema Privado de Salud Previsional.

6.- Que las demás pretensiones de ambas recurrentes versan sobre la extensión de las reglas sobre notificación preferente por correo electrónico a otras materias no tratadas en la Circular.

Al respecto, debe tenerse presente que el recurso de reposición, por definición, se dirige en contra de las instrucciones de la Autoridad, para que éstas sean dejadas sin efecto o modificadas; por lo tanto, no cumple con ese objeto una presentación destinada a coadyuvar proponiendo que dichas instrucciones sean complementadas extendiéndose a otras materias no contempladas en ellas. En tal sentido, la dictación de nuevas instrucciones constituye una potestad que la Ley le ha entregado a esta Intendencia para su fin público, siendo ésta la que debe determinar la oportunidad, el mérito y la conveniencia del ejercicio de dicha potestad.

Sin perjuicio de lo asentado, cabe recordar que, en relación a los procedimientos sobre planes grupales, recientemente fue dictada la Circular IF/Nº 418, que trata sobre esa materia.

7. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a esta Intendencia,

**RESUELVO:**

Rechazar los recursos de reposición deducidos en contra de la Circular IF/N° 431, de fecha 19 de mayo de 2023.

Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud, los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Banmédica y Colmena Golden Cross.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE. -**



**SANDRA ARMIJO QUEVEDO  
INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS  
PREVISIONALES DE SALUD (S)**

  
KBM/RTM

**DISTRIBUCIÓN:**

- Gerentes Generales de Isapres
- Gerente General de Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Gerente General Isapre Banmédica S.A.
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepto. de Regulación
- Oficina de partes

Correlativo 5118-2023