

**RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 151**

**Santiago, 25 MAR 2010**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, números 2, 3, 4 y 13; 112; 127; 220 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 de 2005 de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República; y la Resolución Afecta N° 57 de 2009 de la Superintendencia de Salud, y

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que es función de la Superintendencia de Salud, a través de esta Intendencia, velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan con las leyes e instrucciones que las rigen.
- 2.- Que, en el ejercicio de tal función, se fiscalizó el procedimiento de adecuación de los contratos de salud de la Isapre Fusat Ltda., entre los días 22 y 26 de junio de 2009, analizándose una muestra de 72 contratos correspondientes a 14 planes de salud adecuados, con anualidades en enero, febrero, marzo, abril, mayo, julio, noviembre y diciembre, dentro del ciclo de adecuación de julio de 2008 a junio de 2009.

En dicha revisión se constató que se aplicaron alzas de precio diversas para un mismo plan de salud, las que también diferían de las informadas a esta Superintendencia en marzo de 2008, por aplicación de lo dispuesto en las Circulares N° 13 y N° 14 de 2006, de esta Autoridad Fiscalizadora. En efecto, en siete planes se detectó un alza mayor a la informada y en otros tres, dicha variación fue menor a la comunicada.

- 3.- Que lo anterior se derivó del procedimiento utilizado por la isapre en cuestión para aplicar las adecuaciones de los precios de los planes de salud, consistente en aplicar las alzas comunicadas en marzo a los planes con anualidades entre julio y noviembre de cada año, mientras que a las anualidades posteriores les aplicó la variación informada en el Archivo Maestro de Planes del mes de julio, que difería de la informada en la oportunidad legal (marzo), en circunstancias que aquéllas deben mantenerse inalteradas por toda la duración del ciclo anual.

A su vez, se determinó que la isapre alteraba el nombre de los planes de salud en el citado Archivo Maestro de julio, creando un código diferente para cada conjunto de anualidades de diciembre a junio siguientes, sin perjuicio de tratarse del mismo plan en todos los casos. Ante ello, la propia isapre informó que esta alteración se debía a que el sistema computacional no permitía mantener el código del plan con un nuevo precio base, por lo que se agregaba una letra al final de cada código para introducir el nuevo valor.

- 4.- Que, atendida la infracción antes descrita, se instruyó a la isapre, mediante el Oficio SS/N° 2354 de 4 de agosto de 2009, que debía ajustar el procedimiento de adecuación a las normas legales y administrativas vigentes, absteniéndose además de modificar los nombres de los planes de salud. En cuanto a los procesos específicos fiscalizados, debía dejar sin efecto las adecuaciones de los afiliados a quienes hubiese aplicado diferentes variaciones de precio, las que por incidir en el ciclo de adecuaciones vigente, esto es, de julio de 2009 a junio de 2010, también invalidaban este proceso.

A la vez, mediante el Oficio SS/N° 2353 de 4 de agosto de 2009, se expuso a la isapre infractora que las irregularidades antedichas podían devenir en sanciones administrativas, por lo que debía presentar sus descargos en el plazo previsto al efecto.

- 5.- Que la Isapre Fusat Ltda. se limitó a requerir, mediante carta de fecha 31 de agosto de 2009, que se le autorizara a continuar con el proceso de adecuación 2009-2010 a partir de la anualidad de diciembre de 2009, por cuanto esta Superintendencia está facultada para permitir que se apliquen precios base distintos a un mismo plan de salud, según lo previsto en el N° 4.4 de la Circular IF/N° 14, considerando que podía corregirse la variación aplicada, lo que evitaría que se afectaran dos procesos completos de adecuación de precios.

A juicio de la isapre, lo mismo permitiría el artículo 197 del DFL N° 1 de 2005, de Salud, puesto que la adecuación está definida por la anualidad del plan respectivo, y no por ciclos de doce meses completos. Igualmente, el artículo 198 exigiría que se complete el proceso si éste fue informado al público en su oportunidad legal. Es decir, la anulación debía aplicarse a situaciones ya acaecidas, pero no podía afectar procesos futuros, máxime cuando la falta podía corregirse oportunamente.

- 6.- Que mediante el Oficio SS/N° 7679 de 24 de septiembre de 2009, esta Intendencia autorizó que la variación comunicada en marzo de 2009 se aplicara a los contratos con anualidad a partir de diciembre del mismo año, sobre el precio base vigente al año 2008, con el objeto de dar continuidad al proceso de adecuación en curso. En cuanto a los contratos con anualidad en noviembre de dicho año, según lo expuesto por la misma institución, se hizo presente que quedaban excluidos de revisión por no haberse enviado la carta de adecuación respectiva por decisión de la aseguradora.

- 7.- Que, respecto de la materia fiscalizada, cabe tener presente que el artículo 198 inciso primero del DFL N° 1 de 2005, de Salud, dispone las reglas expresas que deben seguir las isapres en sus procesos de adecuación de precios de planes de salud, indicando la primera de ellas: "Antes del 31 de marzo de cada año, las ISAPRES deberán informar a la Superintendencia el precio base, expresado en unidades de fomento, de cada uno de los planes de salud que se encuentren vigentes al mes de enero del año en curso y sus respectivas carteras a esa fecha". Luego, la regla segunda precisa: "En dicha oportunidad, también deberán informar 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".

Lo anterior da cuenta que, en la especie, la isapre fiscalizada vulneró directamente una norma legal vigente hacía más de cuatro años a la fecha en que se constató la irregularidad; pues a sabiendas aplicaba una determinada variación a los contratos con anualidades entre julio y noviembre, modificándola para aquellos con anualidades desde diciembre a junio siguientes. Para tales fines, además, alteraba la información que debía remitir a esta Superintendencia en el Archivo Maestro de Planes correspondiente al mes de julio, según lo instruido mediante la Circular IF/N° 13 de 2006, de esta Intendencia, cambiando los nombres de los planes aún en contra de su propio sistema informático, el que se ajustaba a la norma al no permitir planes de salud con distintos precios base en un mismo ciclo de revisión anual (julio - junio).

- 8.- Que la situación antes descrita constituye una flagrante y grave vulneración a las normas e instrucciones que regulan el sistema de adecuación de precios de los

planes de salud, pues además de generar discriminación entre afiliados de un mismo plan -lo que contraviene el sentido de las normas en comento- se impidió el efectivo control de tal proceso por parte de esta Superintendencia, ya que la información que debe enviarse en marzo por mandato directo de la ley, así como el archivo que dispone la circular aludida, tienen por objeto que se efectúe una fiscalización oportuna y eficaz de un proceso de revisión contractual relevante para los beneficiarios del sistema privado de salud, la que no puede cumplirse si se alteran los antecedentes disponibles, como ocurrió en la especie.

A mayor abundamiento, la falta de contestación de los cargos formulados por parte de la Isapre Fusat Ltda., así como el tenor de la misiva que respondió las instrucciones impartidas por esta Autoridad Administrativa para corregir la situación descrita, sólo permiten concluir que la institución imputada reconoce expresamente las irregularidades indicadas, las que además significaron un perjuicio directo para los afiliados afectados, puesto que el proceso de reliquidación de cotizaciones asociado a la regularización ordenada, significó la devolución de \$85.172.552 a un total de 4.799 cotizantes.

- 9.- Que, en mérito de lo precedentemente expuesto y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

**RESUELVO:**

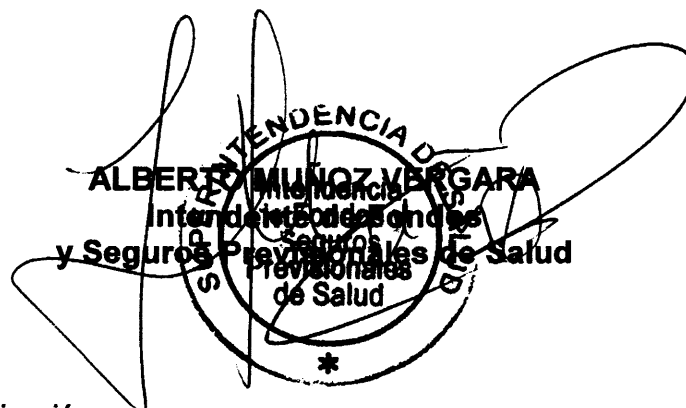
- 1.- Impónese a la Isapre Fusat Ltda. una multa de 1000 U.F. (mil unidades de fomento), por haber aplicado variaciones de precio distintas a un mismo plan de salud en el ciclo anual julio 2008 – junio 2009, contraviniendo lo que dispone expresamente el artículo 198 del DFL N° 1 de 2005, de Salud, así como haber alterado el Archivo Maestro de Planes de Salud que debía remitir en el mes de julio a esta Superintendencia.
- 2.- El pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución y será certificado por la Jefa del Departamento de Administración y Finanzas de esta Superintendencia.
- 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, el que puede interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde su notificación.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**



**DISTRIBUCIÓN:**

- Isapre Fusat Ltda.
- Depto. Control y Fiscalización
- Subdepto. Control Régimen Comp.
- Unidad Fiscalización Legal
- Fiscalía
- Unidad AGI
- Of. de Partes

  
ALBERTO MUÑOZ VERGARA  
Intendencia de Salud  
Intendencia de Seguros y Seguros Previsionales de Salud  
de Salud  
\*

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF N° 151 de fecha 25 de marzo de 2010, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por el Sr. Alberto Muñoz Vergara en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 25 de marzo de 2010

  
MINISTRO  
MARTA SCHENKEL  
MINISTRO DE EE  
\*  
SUPERINTENDENCIA DE SALUD