



Unidad de Coordinación Legal y Sanciones

**RESOLUCIÓN EXENTA I.P. N° 154**  
**SANTIAGO, 17 FEB. 2011**

**VISTO:**

Lo dispuesto en el artículo 110, 112; 114, 220 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución Afecta N° 57, de 31 de julio de 2009 de esta Superintendencia, 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 el ejercicio de tal función, entre los días 10 y 19 de marzo de 2008, se llevó a cabo un proceso de fiscalización en la Isapre Masvida S.A., con el propósito de examinar la cobertura otorgada a las prestaciones relacionadas con la intervención quirúrgica "Cirugía Lasik", detectándose que esa Isapre aplica cobertura ambulatoria en lugar de hospitalaria, cuando se trata de planes que contemplan la modalidad de "Cirugía Mayor Ambulatoria", lo que deriva en otorgar una bonificación inferior a la que corresponde, además, se comprobó que ante el cobro de los códigos 1202047-6 + 1202078-5, por parte de prestadores, aplica la cobertura a través del código propio 1202178, con lo cual omite la bonificación del primer guarismo mencionado.

Tal situación fue comunicada a la referida Institución de Salud mediante Oficio N° 1137, de 17 de abril de 2008, señalando dicho documento lo siguiente: "La Isapre deberá corregir las prácticas observadas, asegurando que la cobertura de la Cirugía Lasik se determine conforme a los códigos que sean pertinentes, según hayan sido cobrados al prestador y que debía otorgar la cobertura hospitalaria en todas aquellas cirugías asociadas a pabellón igual o superior a 5.

Luego, en razón de lo anterior, el 3 y 7 de agosto de 2009, se efectuó una nueva fiscalización, constatándose la mantención de dos Irregularidades representadas en la fiscalización efectuada el año anterior, por una parte, no aplicar la cobertura hospitalaria en el caso de planes que contemplan la modalidad de "Cirugía Mayor Ambulatoria", lo que deriva en otorgar bonificaciones inferiores para las prestaciones derecho de pabellón y medicamentos, y por otra, el hecho que ante los códigos 1202047-6 + 1202078-5, aplica la cobertura a través del código propio 1202178, con lo cual omite la cobertura de la primera.

Dichas Irregularidades, originaron la reliquidación de 133 y 5 casos respectivamente, por un monto total de \$28.038.876, según el resultado del reproceso informado en octubre de 2009, en cumplimiento de las instrucciones impartidas en el Oficio N° 2708, de 8 de septiembre de 2009. Cabe recordar, que dicho documento instruyó que la Isapre debía corregir los procedimientos observados, asegurando que la cobertura de la cirugía Lasik sea correctamente determinada, aplicando la bonificación en función de los códigos efectivamente cobrados por los prestadores, y sobre la base de la bonificación dispuesta para la modalidad hospitalaria.

3. Que, mediante el Oficio Ordinario SS/N° 88, de 12 de enero de 2010, se le formularon cargos a la Isapre Masvida S.A., por el comportamiento ya descrito, indicándole que éste contraviene lo establecido en el artículo 220 del D.F.L. N°1 de 2005, de Salud.

4. Que, en sus descargos, Isapre Masvida S.A., indicó lo siguiente:

Respecto al primer cargo, señala que la cobertura aplicada se enmarca dentro de lo pactado con los afiliados, al establecer expresamente en el plan una cobertura mayor ambulatoria, que es distinta a las cirugías de tipo hospitalario. Explica que dichos planes, son anteriores a la vigencia de la Circular IF/N°44, a la que adhirió voluntariamente, y que fueron presentados a revisión a esta Superintendencia, sin que se efectuaran observaciones al respecto.

No obstante lo anterior, indica que acogió las instrucciones, implementando la cobertura hospitalaria para las referidas cirugías.

En cuanto al segundo cargo, expresa que por Oficio N° 9929 esta Superintendencia autoriza la homologación de la Cirugía Lasik (que no tiene código) a través de los códigos 1202047 u 1202078, a menos que la Isapre contemple uno propio. En virtud de ello, en agosto de 2006, informó a este Organismo la creación del código 1202178, el que no fue observado en su oportunidad. Agrega que a consecuencia de la fiscalización, determinó acoger la instrucción de bonificar los dos códigos cuando se cobra de esta forma, a pesar que casi el 100% de los prestadores cobra la misma cirugía con un solo código.

5. Que, en cuanto a las irregularidades detectadas y comunicadas mediante Oficio N° 2517, de 21 de agosto de 2009, cabe recordar que el artículo 189 del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, establece la obligación de contemplar en el plan de salud complementario, a lo menos, las prestaciones y cobertura financiera que fije como mínimo el Fondo Nacional de Salud para la modalidad Libre Elección.

Por su parte, el artículo 190 del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, establece que no se podrá convenir la exclusión de prestaciones, salvo las que se indican expresamente en dicha disposición.

6. Que, en dicho contexto, no es posible aceptar como eximente o atenuante los hechos que alega la Isapre, ya que la normativa la obliga a acatar las instrucciones ejecutoriadas que dicta este Organismo de Control, sin excusa de ningún tipo.

Por otro lado, es menester hacer presente que la Isapre en la formulación de descargos no hizo alusión a la materia observada, refiriéndose sólo al otorgamiento de cobertura y al formato del plan de salud que no habían sido objetados.

7. Que lo anteriormente expuesto, amerita una sanción en los términos del artículo 220 del D.F.L. N°1 de 2005, de Salud, que preceptúa: "El incumplimiento por parte de las Instituciones de las obligaciones que les impone la Ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones, 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".

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

#### **RESUELVO:**

1. Impónese a la Isapre Masvida S.A una multa de 300 UF (trescientas unidades de fomento), por los hechos irregulares descritos.
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 ARCHIVASE,**



**ALBERTO MUÑOZ VERGARA**  
**INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

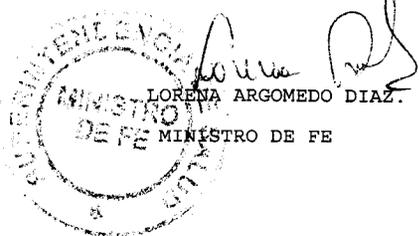
LLB

**DISTRIBUCIÓN:**

- Señor Gerente General Isapre Masvida S.A.
- Subdepartamento Control Régimen Complementario y Financiero.
- Departamento de Administración y Finanzas
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF N°154 de fecha 17 de Febrero de 2011, 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, 17 de Febrero de 2011



LORENA ARGOMEDO DIAZ.

MINISTRO DE FE