

GOBIERNO DE CHILE  
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 629

SANTIAGO, 29 SEP 2005

**VISTO:**

Lo dispuesto en el artículo 3°, 45 y demás pertinentes de la Ley N°18.933; el artículo 6° de la Ley N°19.937; la Resolución N°520, de 1996, de la Contraloría General de la República y la Resolución N°1, de 2005, de la Superintendencia de Salud y,

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que de conformidad con el artículo 3° número 4 de la Ley N°18.933, es función de esta Superintendencia "Velar porque las instituciones fiscalizadas cumplan con las leyes y reglamentos que las rigen y con las instrucciones que la Superintendencia emita".
- 2.- Que, en ejercicio de sus atribuciones legales, esta Superintendencia fiscalizó la Isapre Consalud S.A., en el mes de abril de 2005, con el objeto de examinar el procedimiento de adecuación por precio de los contratos de salud, comprobando que de una muestra de 12 planes de salud, en diez de ellos, ofreció planes alternativos distintos a afiliados de un mismo plan y que tenían igual precio base antes de la adecuación.

La situación descrita deja de manifiesto, además, que los planes alternativos ofrecidos, en muchos casos, no reúnen las condiciones de equivalencia en precio, respecto de los vigentes antes de la adecuación, considerando los planes en comercialización.

- 3.- Que, por otra parte, el trabajo de fiscalización de esta Superintendencia se vio dificultado por la entrega de información errónea relativa a las cartas de adecuación enviadas a los afiliados.
- 4.- Que las situaciones descritas fueron puestas en conocimiento de la Isapre Consalud, a través del Oficio N°1831, de fecha 21 de junio de 2005, instruyéndola en el sentido de corregir definitivamente la práctica observada, relativa a la oferta diferenciada de planes alternativos en la adecuación, asegurando que los sucesivos procesos, se ajusten a las normas que regulan la materia. Además, se le informó a la Institución, que las irregularidades representadas podían ser objeto de una sanción administrativa.

- 5.- Que la Isapre Consalud S.A. presentó sus descargos, señalando que, respecto de la oferta de planes alternativos, aplica la norma general, esto es, ofrecer el plan que tiene el valor base más cercano al actual, que es el mismo para los afiliados a un plan y que tengan igual valor base.

Sin embargo, agrega que lo anterior, es "en el entendido que se hace la misma oferta para todos aquellos afiliados que tengan la misma anualidad y proceso de adecuación", separando "el concepto de ciclo de adecuación, de aquél del mes de anualidad, utilizando este último". De acuerdo a ello, la oferta de planes alternativos varía en la medida que se incorporen nuevos planes a la comercialización.

Manifiesta la Isapre, además, que en los casos de afiliados que viven en regiones, entiende que cumple con la ley al ofrecer planes en comercialización que favorece al afiliado al mejorar su acceso a los prestadores y obtener mayores coberturas.

Respecto de la falta de equivalencia de los planes alternativos, la Isapre manifiesta que, varios de los casos a través de los cuales se ejemplificó la irregularidad, no se encontraban en comercialización, que otros correspondían a planes regionales y uno a Clínica Refiaca.

La Isapre señala, por último, que el error en la entrega de las cartas de adecuación no tuvo como finalidad hacer incurrir en equivocaciones a la Superintendencia, habiéndose informado el origen de las cartas, considerando que la normativa no los obliga a mantener archivo de ellas.

- 6.- Que al respecto, esta Superintendencia manifiesta que la facultad otorgada a las isapres en el artículo 38 de la Ley N°18.933, para revisar los contratos de salud, se encuentra establecida bajo el principio básico de no discriminación entre afiliados de un mismo plan.

En virtud de lo anterior, la Circular N°36, cuyo texto refundido se fijó a través de la Resolución Exenta N°546, del 12 de abril de 2002, de la Superintendencia del ramo, establece que los planes alternativos propuestos, que se identifiquen en la carta de adecuación, deben ser los mismos para todos los cotizantes del mismo plan.

Además, la misma circular, establece que si la adecuación propuesta se limita a la modificación del precio, deberá ofrecer al cotizante un plan, entre los que comercializa, cuyo precio base más se ajuste al que tenía el plan vigente antes de la adecuación.

- 7.- Que el mecanismo para determinar los planes alternativos descrito por la Isapre en sus descargos, contraviene abiertamente la norma contenida en la referida Circular N°36, especialmente, al afirmar que la oferta es la misma para todos los afiliados que cuentan con una misma anualidad, sin respetar el ciclo de un año que es el tiempo que transcurre entre el inicio y el término de un proceso de adecuación, lo cual resulta del todo discriminatorio.

Además, consultado el Archivo Maestro de Planes de esa Institución, se verificó que el inicio de la comercialización de los planes alternativos individualizados en el citado Oficio N°1831, es anterior al período de adecuación examinado, considerando los meses de cumplimiento de la anualidad, quedando de manifiesto que la diferenciación de planes alternativos, no responde al inicio de su comercialización.

- 8.- Que, la infracción enunciada constituye una conducta reiterada, por cuanto fue representada a esa Institución, a través de los Oficios N°8691, N°5545 y 16649, del 18 de octubre de 2001, 24 de junio de 2002 y 10 de noviembre de 2004, respectivamente, a propósito de la fiscalización de los procesos de adecuación de esos períodos.

En las dos primeras de las oportunidades citadas, la Isapre informó que se trataba de afiliados cuyos contratos tenían precios base distintos, sin embargo, en el año 2004, ante iguales precios base, manifestó que el plan alternativo que se ofrecía, dependía de la fecha en la cual habían sido actualizados esos precios base.

- 9.- Que, en esta materia, cabe precisar que, si bien la Isapre está facultada para ofrecer a los afiliados de regiones otras alternativas de planes, éstas deben ser adicionales a la oferta general aplicada en el proceso. No obstante, se debe indicar, que de los 27 casos con que se ejemplificó la situación, en el citado Oficio N°1831, un total de 15 no cumplen la condición aludida por la Isapre, de vivir los afiliados en regiones distintas. Esto, de acuerdo a la información proporcionada por la propia Isapre, a través del Archivo Maestro de Beneficiarios Vigentes.
- 10.- Que, por otra parte, la entrega de información errónea, relativa a las cartas de adecuación enviadas a los afiliados, observada en el citado Oficio N°1831, fue, igualmente, representada en el referido Oficio N°16641, en orden a que las cartas de adecuación aportadas para la fiscalización, no correspondían a las efectivamente remitidas, entorpeciendo el trabajo de fiscalización, frente al examen de documentos que no correspondían a los reales.
- 11.- Que, respecto del argumento esgrimido por la Isapre, sobre la situación descrita en el penúltimo párrafo del considerando 5 de la presente resolución, deja de manifiesto que aportó información errónea para efectos de la fiscalización, toda vez que las condiciones que se le requirieron en dicho trabajo, para la búsqueda de planes alternativos en condiciones equivalentes fue, precisamente, que se encontraran en comercialización a la fecha de la adecuación y que contaran con cobertura nacional.

Además, de acuerdo a lo manifestado por la Isapre, llama la atención, por ejemplo, que el plan 39-ECR2, correspondiente a un plan Clínica Reñaca destinado a la V Región, haya sido incorporado como oferta alternativa en la adecuación del contrato de un afiliado que, según informa en su Archivo Maestro de Beneficiarios Vigentes, reside en la décima región.

Asimismo, que el plan 47-M097-2, no haya sido aludido en el descargo, habiéndose verificado que fue utilizado como plan alternativo en algunos casos, resultando por lo tanto válido, también en otros.

No obstante, independiente de los casos que se hubieren citado, la sola circunstancia de haber ofrecido planes alternativos distintos y con distinto precio base a afiliados de un plan y con igual precio base, deja de manifiesto la falta de equivalencia de algunos, resultando del todo innecesario el análisis caso a caso.

- 12.- Que, a mayor abundamiento, cabe señalar que a través del Oficio Circular N°38, del 18 de noviembre de 1997, este Organismo Fiscalizador reiteró a las Isapres las instrucciones impartidas mediante el Oficio Circular N°3, del 3 de enero de 1994, que impone a éstas la obligación de facilitar a los fiscalizadores de esta Superintendencia, la inspección de todas sus operaciones, bienes, libros, cuentas, archivos y documentos.

El mismo oficio dispone expresamente que los administradores, asesores y en general el personal de las Isapres deberá entregar los antecedentes y explicaciones que los fiscalizadores de esta Superintendencia les requieran y en los plazos que se les indique, procurando evitar dilaciones innecesarias.

- 13.- Que finalmente, cabe precisar que esta Superintendencia no ha puesto en entredicho la finalidad con que esa Isapre ha aportado información errónea, habiéndose representado la gravedad del hecho, toda vez que la obligación de aportar los antecedentes necesarios para la fiscalización, implica necesariamente que se trate de información veraz.

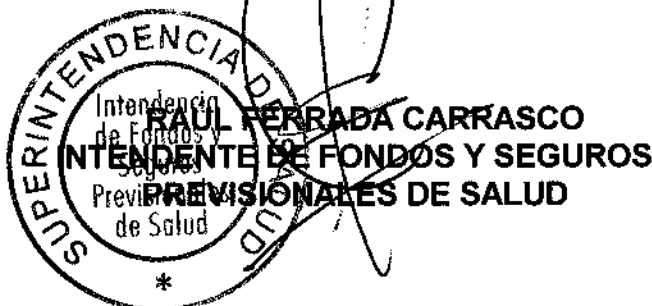
Por las consideraciones expuestas y en uso de las facultades que detenta este Superintendente,

#### RESUELVO:

- 1.- Impónese a la Institución de Salud Previsional Consalud S.A. una multa a beneficio fiscal ascendente a 220 (doscientas veinte) Unidades de Fomento, por las infracciones descritas en el cuerpo de la presente resolución.
- 2.- El pago de la sanción impuesta deberá efectuarse dentro del quinto día hábil siguiente a la notificación de esta resolución y será certificado por el Jefe del Departamento de Administración y Finanzas de esta Superintendencia.

El valor de la Unidad de Fomento será el que corresponda al día del pago.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE**



*[Handwritten signature]*  
UNA/FAV/MADR/MMFA  
DISTRIBUCIÓN:

- Isapre Consalud S.A.
- Subdepto. Control Régimen Complementario
- Depto. Adm. y Finanzas
- Oficina de Partes