



RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 750

Santiago, 11 DIC 2006

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1 de 2005 de Salud; la Resolución N° 520, de 1996, de la Contraloría General de la República; y la Resolución SS/N° 65 de 2006 de la Superintendencia de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que a través de la Resolución Exenta IF/N° 515 de fecha 17 de julio de 2006, esta Intendencia impuso una multa ascendente a 200 U.F. (doscientas Unidades de Fomento) a la Isapre Vida Tres S.A. por no comunicar a los afiliados la negativa de cobertura por prestaciones hospitalarias y ambulatorias, dentro del plazo de 20 días hábiles contado desde la presentación de la respectiva solicitud, conforme a lo dispuesto en el Punto 4.2 de la Circular N° 36, cuyo texto definitivo se fijó a través de la Resolución Exenta N° 546, de 2002, ambas de la ex Superintendencia de Isapres.
- 2.- Que la Institución de Salud Previsional deduce recurso de reposición en contra de dicha resolución, señalando que el ordenamiento legal vigente consagra el derecho de las Isapres para evaluar la procedencia de los beneficios de salud, para cuyo efecto en numerosos casos debe recabar la información de los prestadores correspondientes, sean o no institucionales, los que no tienen entre sus prioridades responder en forma rápida los requerimientos de antecedentes por parte de esa institución de salud, lo que impide a ésta efectuar la comunicación de la negativa de cobertura en el plazo fijado por la normativa pertinente, el cual es muy breve para la tramitación que conlleva.

Manifiesta que la Circular IF/N° 4, de fecha 6 de mayo de 2005, de esta Intendencia, que Imparte Instrucciones Sobre Tramitación de Reclamos ante el Fondo Nacional de Salud e Instituciones de Salud Previsional, reconoce los obstáculos con que se enfrentan las Isapres cuando deben solicitar y obtener antecedentes de terceros ajenos a la entidad reclamada y con los cuales no tiene convenios vigentes, ya que en su N° 2.5, al consignar el plazo de respuesta del reclamo, contempla expresamente una ampliación de éste en dicha situación.

Expresa que, a su juicio, con la creación de la Intendencia de Prestadores de Salud, la Superintendencia posee los instrumentos y mecanismos necesarios para instruir a dichos establecimientos con la finalidad que proporcionen los antecedentes fundamentales para resolver los requerimientos de cobertura, fijándoles un plazo acorde con el que tienen las Isapres para informar su resolución a los cotizantes y beneficiarios.

Finalmente, hace presente la importante participación y responsabilidad que les corresponde a los prestadores de salud en la obtención de las coberturas por parte de los beneficiarios, al aportar en forma oportuna los antecedentes que les son solicitados por la Isapre.

De tal modo, solicita que la sanción sea dejada sin efecto o, en subsidio, se rebaje al monto que esta Intendencia estime.

- 3.- Que, sin perjuicio de que esta Intendencia pueda revisar las instrucciones respecto de los plazos de que disponen las isapres para recabar la información de los prestadores, a fin de pronunciarse sobre las coberturas requeridas por sus afiliados, cabe tener presente que, atendido que la situación descrita en la resolución impugnada se verificó bajo el actual marco normativo, corresponde aplicar a la Isapre una sanción pecuniaria, tanto por ser reiterada y por afectar a un importante número de afiliados, como por el hecho que en algunos casos les comunicó la negativa de cobertura 40 días después de vencido el plazo establecido para tales efectos, lo que constituye una clara infracción normativa.
- 4.- Que, en consideración a lo expuesto, y en virtud de las facultades de que se encuentra investido este Intendente,

RESUELVO:

- 1.- Acoger parcialmente el recurso de reposición deducido por la Isapre Vida Tres S.A., en contra de la Resolución Exenta IF/N° 515, de 17 de julio de 2006, de esta Intendencia. En consecuencia, se rebaja la multa de 200 U.F. originalmente impuesta, a 100 U.F. (cien Unidades de Fomento), por no comunicar a los afiliados la negativa de cobertura por prestaciones hospitalarias y ambulatorias, dentro del plazo de 20 días hábiles contado desde la presentación de la respectiva solicitud, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente.
- 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 el Jefe del Departamento de Administración y Finanzas de la Superintendencia de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE


PAUL FERRADA CARRASCO
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

MSH/GRG

Distribución:

- Isapre Vida Tres S.A.
 - Intendencia Fondos y Seguros
 - Fiscalía
 - Subdepto. Control Régimen Complementario
 - Depto. Admin. y Finanzas
 - Secretaría Ejecutiva
 - Of. de Partes
- P/FIS :Repos. Multa Vida Tres (negativa cobertura extemporánea)