

RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº

277

SANTIAGO, 19 ABR. 2013

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 190, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; y la Resolución Exenta N° 2064, de 24 de diciembre de 2012, de la Superintendencia de Salud, 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 ejercicio de dicha facultad, con motivo de una fiscalización efectuada a Isapre Cruz del Norte los días 20 y 21 de agosto de 2012, destinada a examinar el otorgamiento de beneficios pactados en lo relativo a la aplicación de la cobertura mínima legal, y sobre una muestra de 30 prestaciones ambulatorias del plan grupal 001, informadas en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, correspondiente a los meses de enero a junio de 2012, se constató que en las consultas psicológicas que consumieron el tope anual, la isapre aplicó la cobertura del 25% establecida en el plan, y no la de FONASA que era superior, y en las prestaciones relacionadas con diálisis, aplicó una cobertura inferior a la mínima, al considerar la cobertura FONASA en razón de un 50% en lugar del 80%, que es el porcentaje que correspondía. Estas irregularidades ya le habían sido representadas a la isapre en mayo de 2011.
3. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio IF/N°7149, de fecha 20 de septiembre de 2012, se impartió instrucciones a la isapre y se le formuló el siguiente cargo: "Otorgar bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal, incumpliendo lo establecido por el artículo 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud".
4. Que mediante carta de 3 de octubre de 2012, la isapre evacuó sus descargos, exponiendo que es una isapre cerrada, sin fines de lucro, que otorga prestaciones exclusivamente a trabajadores SQM y filiales, y a los trabajadores de éstas acogidos a pensión. Los afiliados pagan un precio único por el contrato, con independencia de su edad o sexo, y no existen planes especiales o condiciones particulares, puesto que éstos no son comercializados.

Reconoce que las prestaciones excedidas del tope anual, fueron bonificadas con un valor menor al de FONASA, situación que fue regularizada modificando el algoritmo en el sistema, y, además, señala que es efectivo que se presentaron dos casos de hemodiálisis en los que la cobertura mínima se consideró en un 50% en vez de un 80% del arancel FONASA.

Asevera que a todos los afiliados afectados se les pagarán las diferencias y se les enviará una carta certificada informándoles esta situación, y solicita que, dado que las irregularidades han sido corregidas y atendida las particularidades de la isapre, no se le aplique sanciones.

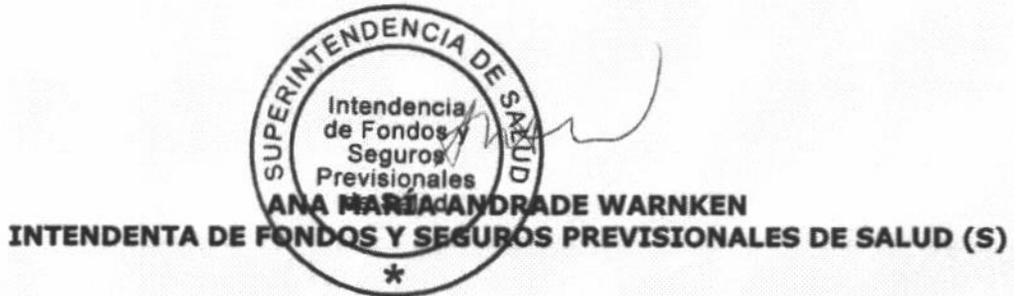
5. Que, en relación con los citados descargos, cabe señalar que la isapre ha reconocido el hecho de haber incurrido en las irregularidades que motivaron la formulación de cargos en su contra, y, por tanto, se trata de infracciones efectivas, ciertas y objetivas cometidas por la isapre en contra de la normativa que rige la cobertura mínima legal, independientemente de las explicaciones o razones esgrimidas por ella en relación con los referidos incumplimientos.
6. Que, por otro lado, las infracciones constatadas han tenido un carácter reiterado, toda vez que mediante Oficio IF/N° 3401, de 16 de mayo de 2011, ya se le había representado a la isapre el haber otorgado una bonificación inferior a la cobertura mínima legal, falta que motivó la aplicación de una multa de 200 Unidades de Fomento, mediante Resolución Exenta IF/N° 726, de 28 de octubre de 2011.
7. Que, con todo, cabe tener presente que se ha verificado una mejoría sustancial en el cumplimiento de la normativa relativa al otorgamiento de la cobertura mínima legal por parte de la institución, dado que producto de la fiscalización del año 2011, la isapre debió reliquidar un monto total de \$7.305.704, correspondiente a 1.218 prestaciones afectadas, y en cambio, la fiscalización de agosto de 2012, sólo ha arrojado un total de 16 prestaciones a reliquidar, por un monto total de \$150.036.
8. Que, por consiguiente, analizados los antecedentes y descargos de la isapre, y sin perjuicio de la mejoría señalada, no cabe sino concluir que la institución efectivamente incurrió en las infracciones que se le imputan, al haber otorgado bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal, contraviniendo lo dispuesto en el artículo 190 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, el que en su inciso primero dispone: "No podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera a la prestación genérica correspondiente. Asimismo, las prestaciones no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fondo Nacional de Salud asegure, en la modalidad de libre elección, a todas las prestaciones contempladas en el arancel a que se refiere el artículo 31 de la Ley N° 19.966, que establece el Régimen General de Garantías en Salud. Las cláusulas que contravengan esta norma se tendrán por no escritas".
9. Que el inciso 1° del artículo 220 del DFL N°1, de 2005, de Salud, dispone que: "El incumplimiento por parte de las Instituciones de las obligaciones que les impone la Ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones y 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".
10. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales citados y teniendo presente que la isapre ha incurrido en faltas reiteradas en cuanto al otorgamiento de la cobertura mínima legal, afectando con ello los derechos de los afiliados, esta Autoridad estima que esas infracciones ameritan la sanción de multa.
11. Que, en virtud de lo señalado precedente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Cruz del Norte S.A. una multa de 100 UF (cien unidades de fomento), por haber otorgado bonificaciones inferiores a la cobertura mínima legal.

2. 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, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHIVASE,



MPA/HRA/EPL
DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Cruz del Norte S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Departamento de Administración y Finanzas.
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N°277 del 19 de abril de 2013, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken, en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S) de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 22 de abril de 2013.

