

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 92
SANTIAGO, 26 MAR. 2015

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; Circular IF/N° 4, de 6 de mayo de 2005, de esta Superintendencia, que imparte instrucciones sobre tramitación de reclamos ante el Fondo Nacional de Salud e Instituciones de Salud Previsional; la Resolución N° 106, de 27 de octubre de 2014, de la Superintendencia de Salud, la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, es función de esta Superintendencia velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan con las leyes e instrucciones que las rigen.
2. Que en ejercicio de dicha facultad, se realizó una fiscalización a la Isapre Cruz Blanca S.A., destinada a revisar el procedimiento de recepción, derivación y atención de reclamos presentados por los afiliados.

En dicha fiscalización, realizada entre el 21 de abril y el 8 de mayo de 2014, en 7 sucursales regionales de la Isapre, se consideró una muestra de 93 reclamos que habían sido ingresados entre los años 2013 y 2014, directamente en las sucursales o que habían sido derivados a éstas por este Organismo de Control, constatándose, entre otras situaciones, que en 2 casos, uno de Temuco y el otro de Concepción, se había omitido en la respuesta a los reclamantes, el párrafo instruido en la letra f), punto 2.4 de la Circular IF/N° 4, de 2005, referido al derecho de todo reclamante para solicitar la intervención de la Superintendencia, en caso de disconformidad con el contenido de la respuesta.

Al respecto, la Isapre informó que en el caso de Temuco, éste no había sido tramitado de acuerdo con la Circular IF/N° 4, debido a que había sido ingresado como solicitud al área de "Contac Center", y que en el caso de Concepción, lo que había ingresado el cotizante era una solicitud de reliquidación y no un reclamo.

3. Que producto de los mencionados hallazgos y mediante Oficio Ordinario IF/N° 3863, de 29 de mayo de 2014, se formuló cargo a la Isapre Cruz Blanca S.A., por incumplimiento de la obligación establecida en el punto 2.4 de la Circular IF/N° 4, de 6 de mayo de 2005, en orden a incluir la frase respecto del derecho que le asiste al reclamante para recurrir a la Superintendencia de Salud en caso de disconformidad con la respuesta al reclamo".
4. Que en sus descargos, presentados con fecha 12 de junio de 2014, la Isapre argumenta que los casos observados corresponden a "solicitudes y/o contactos" de los afiliados, tal como éstos los calificaron de acuerdo con la glosa dispuesta al efectos en los formularios respectivos, y que por este motivo, no existiendo un conflicto particular que suscitara una controversia, se estimó que no procedía incluir la citada frase en las respuestas, en una de las cuales se entregó la información requerida por el afiliado, y en la otra, se respondió favorablemente la solicitud del cotizante.

En mérito de lo expuesto, solicita tener por formulados sus descargos, acogiéndolos y en definitiva, no dar lugar a la aplicación de sanciones administrativas.

5. Que, en relación con las alegaciones de la Isapre, cabe señalar, en primer lugar, que para los efectos de la Circular IF/Nº 4, de 2005, y de acuerdo con el punto 1.1 de ésta, un "reclamo" es "toda presentación formal a raíz de un conflicto particular suscitado entre el Fondo Nacional de Salud o una Institución de Salud Previsional, por una parte, y uno o más cotizantes, beneficiarios, ex cotizantes o ex beneficiarios, por la otra, dentro de la esfera de supervigilancia y control que le compete a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud".

Además, de conformidad con el punto 2.4 letra f) de la citada Circular, toda respuesta a un reclamo debe contener la siguiente frase: "En caso de disconformidad con el contenido de esta respuesta, Ud. podrá solicitar a la Superintendencia de Salud su revisión, debiendo acompañar copia de esta carta y de los antecedentes remitidos por esta institución".

6. Que, en segundo término, si bien de acuerdo con los antecedentes correspondientes a los casos observados, en uno el afiliado consignó en el "Formulario de Contacto Isapre Cruz Blanca", que su requerimiento correspondía a una "solicitud", y no a una "consulta", "sugerencia", "reclamo" o "felicitación", que eran las otras categorías posibles; y, que en el otro caso, la presentación escrita del cotizante, solicitaba escuetamente la reliquidación de dos programas médicos; lo cierto es que en ambos casos, se trataba de presentaciones formales motivadas por una disconformidad de los afiliados con lo resuelto u obrado por la Isapre, y que, por tanto, involucraban un conflicto particular, que además, por su contenido o materia, se encontraba dentro de la esfera de control y supervigilancia que le compete a esta Superintendencia.
7. Que, en efecto, en el primer caso, el afiliado comenzaba su carta solicitando "información completa, artículos incluidos donde se autorizaba a la Isapre a realizar cobros que superan a los descuentos estipulados por ley" (sic), para luego reclamar derechamente por el envío de una carta de cobranza a uno de sus empleadores, y en el segundo caso, la solicitud de reliquidación de dos programas médicos implicaba una disconformidad con la liquidación que había efectuado originalmente la Isapre.
8. Que, por lo tanto, las pretensiones contenidas en ambas solicitudes, configuraban un reclamo en los términos del punto 1.1 de la citada Circular, y, por consiguiente, en ambas respuestas debió incluirse la frase relativa al derecho de todo reclamante para solicitar su revisión por parte de esta Superintendencia, independientemente de si en la respuesta se acogía o no lo pretendido por el cotizante.
9. Que, por último, cabe hacer presente que con anterioridad, mediante el Oficio Ord. IF/Nº 2647, de 2 de mayo de 2013, ya se había representado a la Isapre unos casos en que no había incluido la frase prevista en la letra f) del punto 2.4 de la Circular IF/Nº 4, porque supuestamente correspondían a solicitudes y/o contactos, y a través del Oficio Ord. IF/Nº 4803, de 26 de julio de 2013, se le había instruido de manera específica en orden a que, independientemente del formulario que utilizara para recibir los requerimientos de los afiliados, si éstos se enmarcaban dentro de la definición de "reclamo" establecida en la citada Circular, debía someterlos al procedimiento normado, e incluir en la respuesta respectiva la señalada frase.
10. Que, en consecuencia, analizados los antecedentes del caso, así como los descargos de la Isapre, no cabe sino concluir que ésta efectivamente infringió las instrucciones impartidas en la Circular IF/Nº 4, de 2005, puesto que en dos respuestas a requerimientos de afiliados, que configuraban "reclamos" en los términos de dicha normativa, no incluyó la frase relativa al derecho de todo reclamante para solicitar su revisión por parte de esta Superintendencia, en caso de disconformidad con su contenido.
11. Que, al respecto, el inciso 1º del artículo 220 del DFL Nº1, 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".

Además, el inciso 2º del mismo artículo precisa que: "Las multas a que se refiere el inciso anterior, no podrán exceder de mil unidades de fomento. En el caso de tratarse de infracciones reiteradas de una misma naturaleza, dentro de un período de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado".

12. Que, por tanto, de conformidad con los preceptos legales citados, y teniendo presente la entidad de la infracción y el número de casos involucrados, esta Autoridad estima que la falta constatada amerita una multa de 100 Unidades de Fomento.
13. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

RESUELVO:

1. Impónese a Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de UF 100 (cien unidades de fomento), por incumplimiento de la obligación establecida en el punto 2.4 de la Circular IF/Nº 4, de 2005, en orden a incluir en la respuestas a los reclamos, la frase relativa al derecho que le asiste a todo reclamante para solicitar a la Superintendencia de Salud, la revisión de la respuesta en caso de disconformidad con su contenido.
2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente Nº 9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut: 60.819.000-7.

El valor de la unidad de fomento será el que corresponda a la fecha del día del pago.

El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

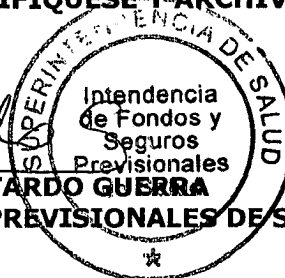
3. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición que confiere el artículo 113 del DFL Nº1, de 2005, de Salud, y en subsidio, el recurso jerárquico previsto en los artículos 15 y 59 de la Ley Nº 19.880, los que deben interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,

Nydia Contardo
Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales

NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA

INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)



[Signature]
CTI/J/V/LLB/EPL
DISTRIBUCIÓN:

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

I-14-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/Nº 92 del 26 de marzo de 2015, que consta de 3 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 30 de marzo de 2015

[Signature]
Carolina Canessa Méndez
MINISTRO DE FE

