



**RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº**

**235**

**SANTIAGO, 26 JUN. 2014**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL Nº 1, de 2005, de Salud; la Circular IF/Nº 4, de 2005, de la Superintendencia de Salud, y sus modificaciones; la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y la Resolución Nº 52, de 2 de mayo de 2014, de la Superintendencia de Salud, 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, con fecha 22 de julio de 2013, el Sr. [REDACTED], en adelante el "reclamante", interpuso reclamo ante esta Superintendencia en contra de la Isapre Banmédica S.A., alegando que esta Isapre aún no le daba respuesta al reclamo formal que había presentado con fecha 15 de mayo de 2013, y a pesar de sus reiteradas solicitudes en tal sentido.
3. Que, a través de Oficio Ord. IF/Nº 4663, de 23 de julio de 2013, se instruyó a la Isapre remitir a esta Superintendencia, el expediente de la solicitud escrita presentada ante esa institución por el reclamante. Sin embargo, con fecha 31 de julio de 2013, la Isapre informó que no existía reclamo tramitado conforme a la Circular IF Nº 4, en relación con dicho reclamante.
4. Que, mediante el Oficio Ord. IF/Nº 6474, de 2 de octubre de 2013, esta Superintendencia resolvió el reclamo interpuesto por el reclamante, instruyendo a la Isapre la devolución de excesos de cotización pendientes y, además, atendido que entre el 15 de mayo y el 1º de julio de 2013, el reclamante había enviado 4 correos electrónicos a la Isapre reclamando dicha devolución, se instruyó a la Isapre que informara el motivo por el cual no había contestado ninguno de ellos.
5. Que, la isapre, mediante presentación de 16 de octubre de 2013, junto con informar que procedería a efectuar la devolución del exceso señalado, indicó que "no existió solicitud ni reclamo tramitado a través de C.IF4 a nombre del Sr. [REDACTED]" (sic), que "el correo electrónico al cual envió su solicitud, no es el medio para presentar reclamos, lo que se respondió al afiliado oportunamente, indicándole que debía realizar su presentación a través del sitio Web de la Isapre o en alguna de las sucursales", y que "el correo electrónico que utiliza el Call Center, es sólo para que los afiliados remitan antecedentes solicitados por la Isapre, como por ejemplo fotocopia del carnet de identidad, ordenes médicas, pero no para presentar reclamos".

Además, señaló que no tenía copia del correo donde se le había indicado al cotizante que este no era el medio de reclamo, pero adjuntó registro del "Contac Center", en el que consta que el administrativo respondió con fecha 27 de junio de 2013.

6. Que, revisado por este Organismo Fiscalizador el sitio web de la Isapre, se constató que la aplicación "Contáctenos", informaba a los cotizantes que si ellos tenían una duda, sugerencia o problema, podían usar esa aplicación o, si preferían, podían contactarse por teléfono.

Además, del mérito del registro acompañado por la Isapre, se pudo determinar que el día 14 de mayo de 2013, el reclamante se había contactado por teléfono con la Isapre, solicitando la revisión de la devolución de sus excesos; que al día siguiente había enviado la documentación que se le había requerido, y que con fecha 27 de junio de 2013, debido a que había enviado reiterados correos electrónicos consultando por su reclamo, se le había respondido mediante correo electrónico que "para sus consultas debe comunicarse con call-center ya que este no es el medio indicado, de otra forma acercarse a una agencia o a través de la web [www.banmedica.cl](http://www.banmedica.cl). Este medio es sólo envío y recepción de documentos, solicitados telefónicamente. Gracias" (sic).

7. Que, en virtud de lo anterior y considerando esta Autoridad, que la circunstancia que el reclamo se haya formalizado y tramitado por una vía que no era la prevista por la Isapre, no era un hecho imputable al reclamante, sino que a la Isapre, puesto que ésta no le informó de manera suficiente y oportuna, el medio que debía utilizar para interponer su reclamo, se estimó procedente, mediante Oficio Ord. IF/Nº 8069, de 29 de noviembre de 2013, formular los siguientes cargos a la Isapre:

- a) No proporcionar información suficiente y oportuna al reclamante, respecto de las modalidades de interposición de los reclamos y los medios habilitados para ello por la Isapre, con infracción a lo preceptuado por el artículo 172 del D.F.L. Nº 1, de 2005, de Salud.
- b) No tramitar de acuerdo a lo establecido en la Circular IF/Nº 4, de 2005 y sus modificaciones, el reclamo formal interpuesto con fecha 15 de mayo de 2013 por el reclamante, y que aún se mantenía pendiente a la fecha de presentación del reclamo ante esta Superintendencia, el 22 de julio de 2013.
- c) No responder dentro del plazo establecido por la Circular IF/Nº 4, de 2005 y sus modificaciones, el reclamo formal interpuesto con fecha 15 de mayo de 2013 por el reclamante.

8. Que, mediante presentación de 16 de diciembre de 2013, la Isapre formuló sus descargos, argumentando que a lo largo del tiempo se ha caracterizado por dar cumplimiento estricto y expreso a la normativa emitida por esta Superintendencia, en especial la contenida en la Circular IF/Nº 4.

Asimismo, hace presente que recibe un altísimo volumen diario de requerimientos, reclamos, consultas y sugerencias, a través de múltiples medios que ha dispuesto con diversos fines. Es así que, por una serie de consideraciones prácticas, la isapre dispone y difunde que los reclamos formales sean interpuestos por sus afiliados directamente en las agencias o sucursales, o bien a través del "link" de reclamos dispuesto en el sitio web de la isapre.

Agrega que en este caso, el procedimiento de tramitación del reclamo no se enmarcó en los parámetros indicados por la normativa vigente que regula la materia, dado que la presentación del reclamante no fue efectuada a través de los medios idóneos dispuestos y difundidos por la Isapre con dicha finalidad.

Reitera que la vías de comunicación utilizadas por el reclamante para presentar su reclamo, esto es, llamado telefónico al "Call Center" y correos electrónicos dirigidos al mismo, no corresponden a las vías idóneas dispuestas por la Isapre para el ingreso formal de reclamos, tal como le fuera informado oportunamente, mediante correo electrónico de 27 de junio de 2013, al indicarle que debía acercarse a interponer su

reclamo en Agencia o a través del sitio web de la Isapre, tal como consta en documento de registro del "Call Center" que se acompañó en su oportunidad.

Por lo anterior, sostiene que no resulta efectivo que el afiliado desconocía el medio apto para presentar su reclamo, y, por el contrario, consta que la Isapre dio cumplimiento a lo instruido por la normativa vigente, respecto de su obligación de mantener orientado a los afiliados y beneficiarios, con información clara y precisa en cuanto a las modalidades de interposición de reclamos y los medios habilitados para ello, de conformidad al deber general contenido en el artículo 172 del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud.

Adicionalmente, hace presente que el eventual perjuicio que habría sufrido el afiliado, deriva de un exceso pagado por causas no imputables a la Isapre, es exclusivamente de carácter económico, es de baja cuantía, y no dice relación con el contrato de salud o alguna cobertura de salud del afiliado. Además, se trata de una situación que ya se encuentra regularizada, por lo que no existiría daño al afiliado que justifique una sanción de este tipo. En efecto, tan pronto la Isapre tomó conocimiento formal del reclamo de este afiliado, adoptó las medidas necesarias para proceder a su pronta regularización.

Sin perjuicio de lo expuesto y de lo excepcionalísimo del caso, informa que está adoptando una serie de medidas destinadas a mejorar la permanente capacitación de sus ejecutivos y colaboradores, de manera de evitar que situaciones similares se repitan, además de instruir a las áreas competentes para que informen correctamente las vías habilitadas por la Isapre para la recepción de reclamos, de modo de evitar el ingreso de éstos por vías no aptas.

Por lo expuesto, solicita se acojan sus descargos, desestimando la aplicación de cualquier tipo de sanción, atendida la entidad de la infracción en que ha incurrido, respecto de la cual ha adoptado todas las medidas tendientes a evitar que se vuelva a producir.

9. Que, en primer término, en cuanto a lo argumentado por la Isapre, en relación con el cumplimiento estricto que hace de la normativa y el gran volumen de requerimientos que recibe a diario, cabe señalar que el reproche que se hace a la Isapre no dice relación con la cantidad de casos detectados, ni con el carácter marginal o excepcional de la situación observada, toda vez que la formulación de cargos se fundó precisamente en un caso específico, que afectó a un cotizante en particular.
10. Que, sobre el particular, aunque se haya tratado de un solo caso, no resulta aceptable que habiéndose contactado el reclamante con la Isapre a través de uno de los medios dispuesto por ésta para tal efecto, a saber, vía telefónica, llamando el día 14 de mayo de 2013 al "call center" informado en la página web de la Isapre Banmédica S.A., y habiendo enviado al día siguiente la documentación que se le requirió, y luego reiterado su solicitud de respuesta a través de correos electrónicos de fechas 25 y 26 de junio, y 1° de julio de 2013; en todo ese lapso de tiempo la Isapre no le haya informado de manera clara y precisa, cuáles eran las modalidades de interposición de reclamos y los medios habilitados para ello, obligando al cotizante a recurrir ante esta Superintendencia para poder obtener una respuesta a su reclamo.
11. Que, en segundo lugar, con respecto a las alegaciones de la Isapre, en orden a que la presentación del reclamante no se efectuó a través de los medios dispuestos y difundidos por la Isapre al efecto, y que no es efectivo que aquél desconociera cual era el medio apto, ya que éste se le informó mediante correo electrónico de 27 de junio de 2013; hay que tener presente que es un hecho fuera de discusión el que las vías de comunicación que utilizó el afiliado para presentar su reclamo, esto es, llamado telefónico al "call center" y correos dirigidos al mismo servicio, no correspondían a las dispuestas por la Isapre para el ingreso formal de reclamos.
12. Que, en efecto, el fundamento en que se apoya la formulación de cargos, es que habiéndose contactado el cotizante con la Isapre a través del "call center" dispuesto por ésta como uno de los medios de comunicación con sus afiliados, no se le informó





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, 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, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE,**



**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA**  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)**

*[Handwritten signature]*  
CTI/LLB/EPL

DISTRIBUCIÓN:

- Sr. Gerente General Isapre Banmédica S.A.
- Sr. [REDACTED]
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Departamento de Administración y Finanzas.
- Oficina de Partes.

I-1-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 235 del 26 de junio de 2014, que consta de 6 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 junio de 2014

*[Handwritten signature]*  
Carolina Larrea Méndez

