



**RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº**

**226**

**SANTIAGO, 18 JUN. 2014**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; 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 las leyes e instrucciones que las rigen.
2. Que, en ejercicio de dicha facultad y con ocasión de una fiscalización efectuada en las sucursales de la Isapre Cruz Blanca S.A., ubicadas en las ciudades de Iquique, Antofagasta, Copiapó, Viña del Mar, Chillán, Temuco, Puerto Montt, Coyhaique y Punta Arenas, entre los días 25 de octubre y 14 de noviembre de 2013, cuyo objeto fue examinar el proceso de suscripción de contratos de salud, a través de la revisión de la información disponible sobre los contratos en trámite, y entrevistas a los encargados de su mantención y suscripción, se detectaron las siguientes irregularidades:
  - a) 14 Formularios Únicos de Notificación (FUN), en trámite de suscripción, "firmados en blanco" y sin haber entregado las copias respectivas a los afiliados. Esta irregularidad se detectó en las sucursales de Iquique (5 casos), Antofagasta (6 casos), Viña del Mar (2 casos) y Chillán (un caso).
  - b) 19 copias de FUN firmadas y pendientes de entrega a los respectivos afiliados. Esta irregularidad se constató en las sucursales de Chillán (4 casos), Iquique (8 casos), Puerto Montt (2 casos) y Viña del Mar (5 casos).
  - c) En la sucursal de Iquique, se mantenían 6 Declaraciones de Salud, firmadas en blanco, sin haberse completado las respuestas a las preguntas de la Sección C (enfermedades, patologías o condiciones de salud preexistentes).
  - d) En las sucursales de Temuco, Copiapó, Coyhaique y Punta Arenas, se constató que se restringe el ingreso de personas mayores a 59 años y 11 meses, y en la sucursal de Chillán, a vendedores de Isapres y de A.F.P.

Además, en las sucursales de Coyhaique y Punta Arenas, se detectó que dentro del material utilizado por los agentes de ventas, se encuentra el "Manual de Evaluación de Riesgo Isapre", el cual en su página 6, sobre el flujo del proceso de ventas de planes de salud, establece: "FUN 1(venta), edad tope: 59 años 11 meses titular y/o beneficiarios".

- e) En la sucursal de Antofagasta se detectó que la Isapre utiliza un documento complementario a la Declaración de Salud, denominado "Cuestionario Síndrome

de Down", que no se encuentra contemplado en la normativa vigente para los efectos de la suscripción de contratos de salud.

3. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio IF/Nº 8459, de 12 de diciembre de 2013, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formularon los siguientes cargos:
  - a) Incumplimiento de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/Nº 116, de 21 de abril de 2010, al mantener en su poder la totalidad de las copias de 14 FUN, firmados en blanco; las copias de los afiliados sin entregar a éstos, respecto de 19 FUN, y 6 Declaraciones de Salud firmadas en blanco y sin entregar copias a los afiliados.
  - b) Excluir a ciertas personas de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, sobre la base de consideraciones expresamente prohibidas por la Circular IF/Nº 160, considerando una edad máxima de 59 años y 11 meses, y restringiendo el ingreso de vendedores de Isapres y de A.F.P.
  - c) Utilizar el formulario denominado "Cuestionario Síndrome de Down" en forma complementaria a la Declaración de Salud, que se encuentra prohibido conforme a lo establecido en la Circular IF/Nº 160.
4. Que, mediante presentación de fecha 30 de diciembre de 2013, la Isapre Cruz Blanca S.A. evacuó sus descargos, argumentando, en primer lugar, respecto de los hechos en que se funda el primer cargo formulado, que se trató de errores puntuales en que incurrieron los agentes de ventas fiscalizados, en el proceso de suscripción de contratos, que no se condice con el procedimiento general de capacitación definido por la isapre.

Además, señala que los agentes de venta tienen a su disposición, materiales y manuales de apoyo, para su permanente consulta, hecho que pudo ser comprobado en las fiscalizaciones.

Respecto del segundo cargo, indicó que la información consignada en éste es genérica, sin referencia a persona alguna, y que la sola existencia de manuales desactualizados en poder de algún agente de venta, cuyos datos no se consignan, no implica necesariamente excluir de la solicitud de afiliación, a priori, a ningún grupo de personas, basadas en consideraciones tales como sexo, edad, condición de salud, condición laboral, etnia, preferencia sexual u otras.

En relación con lo anterior, presenta un cuadro en el que se detalla los contratos celebrados con personas mayores de 60 años durante el año 2013, por mes y edad, y que arroja un total de 206 contratos. Además, señala que durante el año 2012, el total de contratos celebrados con personas mayores de 60 años, fue de 181, lo que desvirtúa la existencia de una supuesta política en este sentido.

Asimismo, asevera que quienes anónimamente presentaron el manual de evaluación de riesgo en las sucursales de Coyhaique y Punta Arenas, omitieron señalar que dicha versión correspondía a una antigua y no a la actual.

En cuanto al tercer cargo, sostiene que el "Cuestionario Síndrome de Down", el que ya fue retirado, era un formulario que se utilizaba con el fin de descartar patologías cardiacas u otras malformaciones, y apoyar la evaluación del riesgo de salud.

En todo caso, arguye que el requerimiento de mayores antecedentes médicos para evaluar el riesgo de salud, está permitido en la normativa vigente, tal cual lo establece la Circular IF/Nº 40, de 2007, la cual imparte instrucciones sobre el Formulario de Declaración de Salud Uniforme para los contratos de salud previsional.

Al efecto, cita la sección D del Anexo de dicha Circular, en virtud de la cual el interesado que firma la Declaración de Salud, autoriza a la Isapre para solicitar a cualquier persona natural o jurídica, información médica, previsional y laboral, con el exclusivo objeto de evaluar debidamente el riesgo de salud comprometido, para

decidir la aceptación o rechazo de la suscripción del contrato, o eventualmente proponer determinadas restricciones de cobertura para la suscripción del mismo.

Agrega, que en el caso de un beneficiario con Síndrome de Down, dicha información se le solicitaba directamente al cotizante, para que detallara aún más sobre el beneficiario, con el fin de descartar patologías cardíacas u otras malformaciones comunes en las personas con dicho síndrome.

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

5. Que, en relación con los descargos de la Isapre, cabe señalar, en primer término, que ésta no ha desconocido el hecho que se detectaron en las sucursales que se indica en la formulación de cargos, 14 FUN y 6 Declaraciones de Salud firmados en blanco, sin haberse llenado completamente su contenido, y, además, 19 FUN respecto de los cuales no se había entregado la copia correspondiente a los afiliados.
6. Que, sobre el particular, cabe tener presente que de acuerdo con el punto 1.2 "Etapas de la suscripción", de la Circular IF/Nº 116, de 21 de abril de 2010, que "Imparte Instrucciones sobre Procedimientos de Suscripción, Adecuación, Modificación y Terminación de Contratos", la Declaración de Salud debe ser llenada y firmada por el cotizante, y luego sometida por el agente de ventas a la Isapre, con el fin que, en su caso, se consignen las restricciones correspondientes. Una vez firmada la Declaración de Salud por quien la Isapre designe, ésta debe ser puesta en conocimiento del afiliado, quien, sólo en esta oportunidad y si está de acuerdo, la firmará nuevamente en la sección pertinente, conjuntamente con los restantes documentos contractuales. En caso de no haber patologías o condiciones de salud que declarar, no será necesario que el afiliado vuelva a firmar la declaración de salud.

Además, el inciso tercero del citado punto 1.2, señala textualmente que: "Una vez aceptada la declaración de salud por las partes, se completarán los restantes documentos contractuales y se firmarán el plan de salud, la selección de prestaciones valorizadas, las condiciones generales del contrato, el FUN tipo 1, y la renuncia a los excedentes, cuando proceda. El FUN podrá ser emitido computacionalmente por la institución, caso en el cual dicho formulario deberá ceñirse a las especificaciones que para tal efecto están contenidas en las instrucciones vigentes. Una vez suscritos los referidos documentos, la isapre estará obligada a entregar a la persona afiliada, en ese mismo acto, una copia de ellos, debidamente firmados por las partes".

7. Que, el debido cumplimiento de las señaladas etapas de suscripción de la documentación contractual, y en particular la circunstancia que el llenado de éstos debe efectuarse en forma previa a la firma de los mismos, no constituye una cuestión meramente formal, sino que una garantía o salvaguarda del consentimiento libre, espontáneo e informado del afiliado.

Por lo tanto, independientemente de que no haya existido una mala intención por parte del agente de ventas, o de que en definitiva no se hubiese causado ningún perjuicio al afiliado, lo cierto es que no es aceptable que se ingresen a tramitación en la Isapre, Declaraciones de Salud, Formularios Únicos de Notificación u otros documentos contractuales, firmados en blanco, sin haberse llenado completamente su contenido.

8. Que, respecto de lo argumentado por la Isapre en el sentido que las señaladas irregularidades, corresponderían a errores puntuales de los agentes de ventas involucrados, que no se condicen con los procedimientos de capacitación a que son sometidos, ni con los materiales y manuales de apoyo que se encuentran a su disposición; sólo cabe señalar que constituyen obligaciones permanentes de la Isapre, el capacitar y actualizar los conocimientos de sus agentes de ventas, el mantener una efectiva supervisión sobre el desempeño de éstos, y, en general, el adoptar o implementar todas las medidas que estime necesarias, adecuadas e idóneas para que sus dependientes den estricto cumplimiento a la normativa vigente.

Además, por aplicación de los principios generales en materia de responsabilidad, la institución debe responder por los hechos de sus dependientes, de tal manera que la sola circunstancia de haber adoptado o implementado medidas, como es el caso de los procedimientos de capacitación y los materiales de apoyo a los que alude, no es un hecho que la exima de responsabilidad frente a las infracciones constatadas.

9. Que, por otra parte, en cuanto a las restricciones a la afiliación que se reprochan a la Isapre, hay que recordar que la Circular IF/Nº 160, de 3 de noviembre de 2011, que "imparte instrucciones sobre los antecedentes que pueden evaluar las Isapres respecto de una persona que solicita un contrato de salud", establece que:

"Las Isapres, al momento de la suscripción del contrato de salud con un futuro cotizante, sólo pueden evaluar el riesgo individual de salud de esa persona y sus beneficiarios, utilizando para ello la declaración de salud, en la forma indicada en el Nº2 de este título, y sólo podrá negar la afiliación, basada en dicha evaluación, si así lo decide. Por lo anterior, las instituciones de salud previsual no podrán excluir de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, a ningún grupo de personas, basadas en consideraciones tales como el sexo, edad, condición de salud, condición laboral, etnia, preferencia sexual u otras de los futuros cotizantes y/o sus beneficiarios".

"Asimismo, en cuanto a los antecedentes financieros de los afiliados, las isapres sólo pueden evaluar a su respecto, su capacidad de pago de la cotización de salud en relación al plan de salud al que desean adscribirse, por lo que no se encuentran autorizadas para excluir, a priori, a grupos de personas que trabajen en rubros, industrias o servicios determinados, o empresas públicas o privadas, o servicios de la Administración del Estado, así como tampoco respecto a personas naturales por el solo hecho de detentar la condición de cotizante dependiente, independiente o voluntario".

"Las isapres, para efectos de lo dispuesto en los dos párrafos anteriores, no podrán exigir a los futuros cotizantes otros requisitos, antecedentes, documentos, formas de pago, o garantías financieras que los que expresamente autorizan las normas vigentes o el contrato de salud que se pretende suscribir, los que, en todo caso, deberán ser los mismos para todo tipo de beneficiarios, salvo las diferencias esenciales que se presenten entre éstos".

Por último, señala que lo anterior no se extiende a los planes grupales y a las Isapres cerradas, puesto que en estos casos no se formula una oferta indiscriminada al público en general. Sin embargo, dispone que en estos casos tampoco se puede, a priori, efectuar discriminaciones arbitrarias y/o ilegales, dentro del universo de personas a las que se dirigen estas ofertas de afiliación.

10. Que, en lo que atañe a esta irregularidad, hay que tener presente que las restricciones a priori a la afiliación, por edad y actividad, se constataron a través de las entrevistas realizadas en las sucursales de Copiapó, Chillán, Temuco, Coyhaique y Punta Arenas, a las personas señaladas en las respectivas actas de constancia.

Además, respecto de los manuales encontrados en las sucursales de Coyhaique y Punta Arenas, cabe señalar que el contenido de éstos y lo informado por la Jefa de la Sucursal de Coyhaique y la Jefa de Oficina de Punta Arenas, es consistente en cuanto a la aplicación de una restricción a priori, a las personas mayores de 59 años y 11 meses.

11. Que, en relación con la alegación de la Isapre en orden a que durante el año 2012 suscribieron contrato con la Isapre, 181 personas mayores de 60 años, y que el año 2013, fueron 206; cabe señalar que éstas incorporaciones no dan cuenta de la situación de todas aquellas personas, cuyas solicitudes de afiliación no se ingresaron ni tramitaron producto de la restricción aplicada.

Además, sin perjuicio de lo anterior, hay que tener presente que de acuerdo a las suscripciones informadas a través de los Archivos Maestros, se verificó que entre enero y octubre de 2013, el total de suscripciones en la Isapre ascendió a 69.144, de

las cuales sólo 186 corresponden a mayores de 59 años y 11 meses, esto es, el 0,3% de los contratos suscritos.

- Que, respecto del "Cuestionario Síndrome de Down" que utilizaba la Isapre, debe tenerse en cuenta que si bien la sección D del Anexo de Formulario de Declaración de Salud Uniforme, contenido en el Anexo de la Circular IF/N° 40, de 2007, establece una autorización para que la Isapre pueda requerir información médica, previsional y laboral adicional, en orden a evaluar debidamente el riesgo de salud del postulante o de sus beneficiarios de quienes sea el representante legal, lo cierto es que esta autorización está circunscrita a la información que puede solicitar la Isapre de terceros, y no directamente del postulante como alega la Isapre.

Lo anterior concuerda con la Circular IF/N° 160, que establece a la Declaración de Salud como el único documento válido para obtener información directamente del afiliado, en relación con sus riesgos de salud o los de sus beneficiarios.

- Que, en consecuencia, analizados los descargos de la Isapre y antecedentes del caso, se concluye que la entidad fiscalizada efectivamente ha incurrido en las faltas que se le reprochan.
- 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".
- Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales citados y teniendo presente que la isapre ha infringido la normativa que salvaguarda el consentimiento libre, espontáneo e informado de los afiliados, al mantener dentro de los documentos en trámite de suscripción, en algunas de sus sucursales, 20 documentos contractuales firmados en blanco, en los que faltaba completar datos esenciales; que ha incumplido gravemente la normativa que impide la discriminación en la fase previa a la contratación, al haberse constatado en varias de sus sucursales, que se restringía a priori el ingreso de personas mayores de 59 años y 11 meses, y en una, a los vendedores de Isapres y de A.F.P.; y, por último, que utilizaba un formulario adicional a la Declaración de Salud, no previsto en la normativa, para obtener información sobre los riesgos de salud de los beneficiarios con "Síndrome de Down"; esta Autoridad estima que estas infracciones ameritan la sanción de multa.
- Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley;

#### **RESUELVO:**

- Impónese a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 500 UF (quinientas unidades de fomento) por incumplimiento de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/N° 116, de 2010; una multa de 800 UF (ochocientas unidades de fomento) por infracción a la prohibición de discriminación establecida en la Circular IF/N° 160, de 2011; y una multa de 300 UF (trescientas unidades de fomento) por utilizar un formulario adicional a la Declaración de Salud, para obtener información sobre los riesgos de salud de los beneficiarios con "Síndrome de Down", con infracción a la Circular IF/N° 160, de 2011.
- 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 N° 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 [dmuñoz@superdesalud.gob.cl](mailto:dmuñoz@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 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 ARCHÍVESE,**



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

*MPA*  
MPA/LLE/EPL

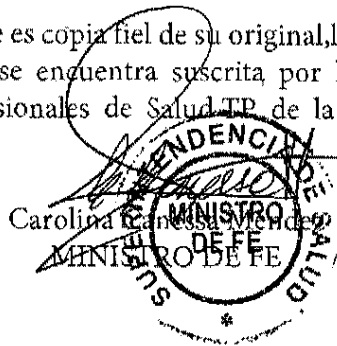
**DISTRIBUCIÓN:**

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

I-34-2013

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 226 del 18 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, 23 de junio de 2014



Carolina Echeverría Mendez  
MINISTRO DE FOMENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO