



**RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 114**

**SANTIAGO, 16 MAR 2016**

**VISTO:**

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; artículo 189 del DFL N°1 de 2005, de Salud; punto 4 "Cobertura de parto", del Título VI "Restricciones de Cobertura", del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y la Resolución N° 109, de 19 de octubre de 2015, 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 se fiscalizó a la Isapre Vida Tres S.A., entre los días 8 y 15 de julio de 2015, con el objeto de revisar el otorgamiento de los beneficios pactados, en lo referente a la aplicación de la cobertura restringida y proporcional a las prestaciones de parto, para lo cual se examinó una muestra de 30 programas médicos, de un universo de 974 informados en el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, en el período comprendido entre noviembre de 2014 y mayo de 2015, y que involucraban a beneficiarias que se incorporaron a la Isapre o se cambiaron de plan a partir de noviembre de 2014.
3. Que, de examen efectuado, se pudo constatar que en el caso de una beneficiaria, la Isapre determinó incorrectamente la cobertura proporcional de parto, toda vez que le aplicó dos novenos, en circunstancias que correspondía haberle aplicado dos séptimos, y que tratándose de otras 6 beneficiarias, les otorgó bonificaciones inferiores a las establecidas en sus respectivos planes de salud, sin dar explicaciones del origen de estas menores coberturas, a pesar de habersele solicitado, y limitándose a indicar que procedería a reliquidar los montos observados.
4. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio Ord. IF/N° 4738, de 19 de agosto de 2015, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formuló un cargo por haber otorgado una cobertura inferior a la pactada en los planes de salud, incumpliendo lo establecido en el artículo 189 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y las instrucciones contenidas en el punto 4 "Cobertura de parto" del Título VI "Restricciones de Cobertura", del Capítulo I del Compendio de Beneficios, respecto de cuatro de los siete casos observados, por encontrarse prescrita la acción sancionatoria respecto de tres.
5. Que en sus descargos presentados con fecha 2 de septiembre de 2015, la Isapre, en síntesis, expone que sus procesos y sistemas automáticos de liquidación se encuentran funcionando correctamente, y que los errores observados se produjeron

únicamente en situaciones puntuales, en las cuales los liquidadores debieron ingresar manualmente cierta información. Luego hace referencia a cada uno de los casos observados, y los errores en que se incurrió en cada uno de ellos.

Agrega que tan pronto tomó conocimiento de los errores involuntarios cometidos en el proceso de liquidación de programas médicos, realizó las liquidaciones correspondientes de acuerdo con lo instruido por esta Superintendencia, adjuntando al efecto cuadros explicativos que dan cuenta del detalle del cálculo realizado en cada uno de estos casos, y copias de las cartas enviadas a los afiliados, informándoles las reliquidaciones efectuadas y la disponibilidad de los montos correspondientes.

Además, señala que de acuerdo con las instrucciones impartidas en el oficio de cargo, se efectuó una revisión de todos los casos que pudiesen haberse visto afectados por la misma irregularidad, desde enero de 2015, detectándose solamente cinco casos adicionales, los cuales también fueron reliquidados.

Al respecto, hace presente que durante el período señalado, ha reliquidado alrededor de 1000 programas, lo que implica una tasa mínima de error cercana al 1,2% de los casos liquidados.

Por último, se refiere a las medidas de control que ha implementado con el fin de garantizar que las bonificaciones que realice la Isapre, se ajusten a los planes de salud y a la normativa vigente.

Por lo anterior, solicita se acojan sus descargos, desestimando la aplicación de cualquier tipo de sanción, atendido los argumentos expuestos y tomando en consideración que los errores cometidos, obedecieron a cálculos manuales realizados incorrectamente, y que en ningún caso se produjeron por errores en sus sistemas y procesos de liquidación.

6. Que, en relación con los descargos de la Isapre, se debe indicar que las irregularidades por las que se le formuló cargos, constituyen hechos ciertos y reconocidos por la Isapre, sin que ésta, por otro lado, exponga ningún argumento que permita eximirla de responsabilidad frente a las mismas.
7. Que, sobre el particular, hay que tener presente que constituye una obligación permanente de las Isapres, el adoptar e implementar todas las medidas que sean necesarias para dar estricto cumplimiento a la normativa e instrucciones que se le imparten, de tal manera que las infracciones que se pudieran derivar de errores en sus sistemas o procedimientos, o de omisiones o faltas de sus funcionarios, aunque se trate de situaciones aisladas o puntuales, le son imputables a la Institución, sea por no haber implementado las medidas adecuadas e idóneas al efecto, o por no haber establecido controles que le permitiesen advertir y corregir los errores oportunamente.
8. Que, en este caso, las explicaciones expuestas por la Isapre, dan cuenta de una diversidad de errores cometidos en la liquidación de los programas médicos (aplicar plan no vigente, error de interpretación del plan, uso de arancel equivocado, error de cobertura por distribución de arancel, etcétera), y dejan en evidencia una carencia o falta de validación de los cálculos manuales, y una falta de capacitación del personal, lo que además enerva el argumento esgrimido por dicha institución, en el sentido que no existirían problemas en sus procedimientos internos o en el sistema de liquidación, toda vez que a lo menos las liquidaciones manuales presentan claras deficiencias, que redundan en el incumplimiento de los beneficios de salud pactados.
9. Que en cuanto a la baja tasa de error que invoca la Isapre, cabe señalar que los incumplimientos reprochados afectaron los derechos de beneficiarios, independientemente del número de casos involucrados; sin perjuicio, además, que considerando los datos concretos utilizados para llevar a cabo la fiscalización, el 23% de los casos de la muestra examinada registraban errores en la aplicación de la cobertura, involucrando una diferencia total \$2.386.170, y de \$1.968.982 si sólo se consideran los cuatro casos por los que se formuló el cargo.

10. Que, en consecuencia, no existen antecedentes que permitan eximir a la Isapre de responsabilidad respecto de las irregularidades que se le reprochan.
11. Que, el inciso 1º 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"*.
12. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la entidad y naturaleza de la señalada infracción, y que esta afectó los derechos de beneficiarios, esta Autoridad estima que esta falta amerita una multa de 400 UF.
13. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

**RESUELVO:**

1. Imponer a la Isapre Vida Tres S.A. una multa de 400 UF (cuatrocientas unidades de fomento), por haber otorgado coberturas inferiores a la pactada en los planes de salud, incumpliendo lo establecido en el artículo 189 del DFL N°1, de 2005, de Salud, y las instrucciones impartidas por esta Superintendencia.
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 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 [gsilva@superdesalud.gob.cl](mailto: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 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 Contardo Guerra*

**NYDIA PATRICIA CONTARDO GUERRA**

**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

*[Signature]*  
MAB/NPA/LLB/EPL  
**DISTRIBUCIÓN:**

- Señor Gerente General Isapre Vida Tres S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Oficina de Partes.

I-48-2015

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 114 del 16 de marzo de 2016, 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 de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 18 de marzo de 2016



*[Signature]*  
Carolina Carrasco Méndez  
**MINISTRO DE FE**