



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Regulación

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 183

Santiago, 06 JUL 2017

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113 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 Afecta N° 109, del 19 de octubre de 2015, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Circular IF/N°284, del 24 de mayo de 2017, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud impartió instrucciones sobre el reajuste de los aranceles expresados en pesos, con el objetivo de resguardar que se mantenga la cobertura pactada en los planes de salud suscritos por los afiliados.
2. Que, con fecha 31 de mayo de 2017, Isapre Colmena Golden Cross S.A. interpuso un recurso de reposición en contra de la referida Circular, solicitando se le deje sin efecto, atendido que no existiría norma legal que sustente la competencia de esta Superintendencia para regular o fijar la forma, porcentaje ni periodicidad del reajuste del Arancel de las Isapres, según se indica a continuación:

En primer lugar, manifiesta que la forma de llevar a cabo y calcular el reajuste al que hace referencia la circular recurrida, hasta la fecha, formaba parte del ámbito comercial y privativo de las isapres, atendido lo cual estima que corresponde mantenerse en dicha esfera.

Al respecto, reconoce la existencia del Arancel, en los términos contenidos en las Condiciones Generales del Contrato de Salud y en el D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, en el sentido de que, si bien tiene un mínimo regulado expresamente por la ley, la forma y oportunidad en que se reajusta forma parte del ámbito comercial y privado de las Instituciones de Salud Previsional y constituye la oferta de ésta hacia sus afiliados y el público en general, para que en base a ello las partes puedan acordar la suscripción de un específico plan de salud.

Agrega que, si bien esta Superintendencia tiene la facultad de interpretar administrativamente las leyes, reglamentos y demás normas que rigen a las isapres, ello opera sólo en las materias de su competencia y no en aquéllas que por disposición legal, han sido expresamente entregadas al ámbito privado de los entes fiscalizados, a la libertad de ellos, y que conforme lo señalado, a lo menos concierne a la forma y periodicidad del reajuste

del arancel, limitándose el rol de esta Autoridad a fiscalizar, vigilar y controlar la existencia de la estructura normada del Arancel.

Refuerza lo señalado en el hecho que toda la normativa relativa al Arancel, no hace sino reconocer su existencia, su forma, sus límites, pero no interviene en la forma en que éste debe reajustarse ni en el monto o porcentaje de tal reajuste ni en la periodicidad de aquello, reconociendo en forma expresa que su reajuste se regula en la forma de una cláusula.

Precisa que el arancel se reconoce expresamente para el afiliado en el Contrato de Salud, en términos que existirá efectivamente un reajuste, cuyas condiciones se incorporarán en el Plan de Salud Complementario (como una cláusula de reajuste).

En ese sentido, señala la recurrente que le parece relevante analizar la normativa administrativa relativa al Arancel, que no viene sino a materializar la facultad de las Isapres para definir tanto el reajuste como la periodicidad de éste, la que cita a continuación.

Concluye que resulta claro que las instrucciones generales impartidas por esta Superintendencia, sobre la materia objeto del recurso, se han limitado en todo momento a materializar aquello que en la ley de isapres se le entrega como parte de su facultad y competencia y que está dado exclusivamente por definir la existencia, forma, límites y topes del arancel pero no su forma de reajustabilidad, ni la periodicidad de dicha reajustabilidad, por cuanto tal materia ha sido entregada a las isapres y se encuentra reconocida como una cláusula contractual que se enmarca dentro de las condiciones incorporadas libremente en el Plan de Salud, específicamente, en el anexo de los planes, y que por ello, no puede verse afectada, alterada ni fijada por la Autoridad, en la medida que, como señala, se cumplan con las bases y requerimientos legales y normativos que sí forman parte del ámbito de competencia de esta Superintendencia.

Finalmente, en subsidio del recurso de reposición presentado en su escrito, Colmena Golden Cross deduce un recurso jerárquico en contra de la Circular IF/Nº 284, en los mismos términos ya expuestos.

3. Que, paralelamente, con fecha 31 de mayo de 2017, Isapre Banmédica S.A. presentó un recurso de reposición, solicitando que las instrucciones ordenadas en la Circular IF/Nº 284 sean dejadas sin efecto, por cuanto afectan directamente los contratos legalmente celebrados entre los afiliados y la Isapre, sin que esta Superintendencia tenga las facultades legales para realizar dichas modificaciones.

Funda el recurso, en las consideraciones de hecho y de derecho que se exponen a continuación:

Señala, que la modificación normativa -tal como se ha planteado- excede las facultades que el legislador ha concedido a esta Superintendencia, las que conforme el artículo 110 del DFL Nº 1, consisten más bien, en potestades de interpretación y de reglamentación administrativa relacionada a una mayor claridad y un mejor entendimiento de los contratos de salud, como asimismo, en la fiscalización del cumplimiento de los mismos.

Razona la recurrente, que no le está concedido a esta Superintendencia modificar el texto expreso de los contratos de salud legítimamente celebrados y vigentes entre las isapres y sus afiliados, como pretende hacerlo mediante la dictación de la circular recurrida.

Agrega que la modificación normativa excede con creces las competencias y facultades que el legislador le ha concedido a esta Superintendencia, toda vez que con ello viene a modificar

retroactivamente las Condiciones Generales del Contrato de Salud, las cuales se encuentran dictadas y aprobadas por este Organismo, presentan un marco de certeza jurídica para las partes al momento de contratar y son de cumplimiento obligatorio para las isapres. Asimismo, señala que la estructura, alcances y contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Salud, junto con los planes complementarios, presentan el marco jurídico y contractual básico y cierto bajo el cual la Isapre estructuró competitivamente la tarificación de dichos planes.

Añade la Isapre, que las Condiciones Generales del Contrato de Salud, las cuales han sido suscritas libremente por los afiliados y a las cuales se han obligado, señalan expresamente en su artículo 12 que el Arancel de Prestaciones se reajustará en la forma y condiciones que determine el plan de salud complementario contratado por el afiliado.

Por tanto, no le parece lógico que esta Superintendencia de Salud pretenda extender sus competencias y atribuciones, bajo el argumento de su facultad de dictar normas de general aplicación e interpretación de los contratos, para efectos de modificar las estipulaciones vigentes y la ejecución de los mismos. Precisa que lo anterior atenta contra la intangibilidad de los contratos legalmente suscritos, los cuales, por disposición del propio legislador, se han asimilado a una ley para los intervinientes, señalando de manera expresa que: "Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales."

Insiste la Isapre, que las partes han convenido expresamente y de común acuerdo la forma en que se efectuará la reajustabilidad del arancel de prestaciones y no existe ningún acuerdo de voluntades que busque modificar la forma en que se ha definido su reajustabilidad, así como tampoco existe causa legal que haga posible una variación o una interpretación distinta a lo que claramente establecen las Condiciones Generales del Contrato de Salud.

En subsidio y para el improbable caso que el presente recurso de reposición sea rechazado por esta Superintendencia, solicita la recurrente que se modifique, en lo que corresponda, las Condiciones Generales del Contrato de Salud, con la finalidad de que las nuevas instrucciones contenidas en la Circular IF/N° 284 sean coherentes con dicho documento, de modo que sean aplicadas hacia el futuro y únicamente respecto a los aranceles contenidos en los planes de salud que sean informados en lo sucesivo a este Organismo.

Por último, en el otrosí, Isapre Banmédica interpone un recurso jerárquico en contra de la Circular IF/N°284, de 2017, en consideración a los fundamentos de hecho y de derecho expuestos en el mencionado recurso de reposición.

4. Que, por su parte, con fecha 31 de mayo de 2017, Isapre Consalud S.A. interpuso un recurso de reposición en contra de la Circular IF/N°284, por ser contraria a los contratos de salud válidamente celebrados con los afiliados, según las razones de hecho y de derecho que se indican a continuación. En subsidio, solicita modificar la antedicha circular, para complementar y aclarar los temas señalados en su presentación, de manera que sean compatibles con la normativa legal y reglamentaria vigente del contrato de salud. En especial solicita un pronunciamiento sobre el punto 9 del recurso.

Señala, que la ley y la normativa administrativa disponen que es una facultad de las isapres establecer en sus contratos de salud el sistema de reajustabilidad del arancel, citando el artículo 189 del DFL N° 1 y el Compendio de Instrumentos Contractuales, en su Capítulo III.

Manifiesta la Isapre, que tiene vigentes planes con reajustabilidad de su arancel en pesos según el Índice de Precios al Consumidor y el Índice de Remuneraciones. Al respecto, cita, acerca de los aranceles que están establecidos en pesos, que se reajustan anualmente "hasta

en un 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor (IPC) entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del año inmediatamente anterior al de la fecha del reajuste" o "como máximo en un 100% de la variación que haya experimentado el Índice de Remuneraciones", según corresponda.

Agrega que, en la actualidad, Isapre Consalud reajusta los aranceles en pesos, en el 100% de la variación del Índice de Precios al Consumidor o Índice de Remuneraciones (IR), según lo que establezca el contrato del afiliado.

Advierte que la instrucción recurrida modifica los contratos de salud de sus afiliados que tienen pactado un sistema de reajustabilidad para el arancel distinto al IPC y aquéllos respecto del período en que se debe calcular la reajustabilidad, ya que actualmente Isapre Consalud considera el año anterior al reajuste (entre el 01 de enero y el 31 de diciembre), precisando en su caso que los aranceles se reajustaban en Febrero, Marzo y Abril y que, por otra parte, esta nueva normativa no establece la opción de mantener el sistema de reajustabilidad para respetar los contratos de los afiliados que no tienen ajuste por IPC sino por IR.

Deduca la Isapre que al modificarse los contratos mediante la circular en comento, se enfrenarán a reclamos de los afiliados por el cambio del sistema de reajustabilidad de Índice de Remuneraciones a Índice de Precios al Consumidor (IPC).

Por último, según especifica la recurrente en el número 9 de la presentación, en cuanto a la disposición transitoria de la circular recurrida, entiende que son los nuevos formatos de los contratos de salud que se comercialicen a partir del 1 de septiembre de 2017 los que deberán establecer únicamente el sistema de reajustabilidad de los aranceles en pesos, instruido mediante la Circular recurrida, y que no se deben cambiar los contratos ni planes antiguos.

5. Que, finalmente, Isapre Cruz Blanca S.A., con fecha 31 de mayo de 2017, presentó, asimismo, un recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº 284, solicitando se sirva reponer la referida circular, dejándola sin efecto, en virtud de los argumentos que se indican a continuación. En subsidio, interpone un recurso jerárquico ante el Superintendente de Salud, fundamentado en los hechos y el derecho expuesto en lo principal de su presentación.

Expone que la referida norma "ha sido dictada, supuestamente, en ejercicio de las atribuciones conferidas a esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, contenidas en los artículos 110 Nº s 2 y 8 y 114 del DFL Nº 1", no obstante, luego de citar los artículos 159 y 189 del DFL Nº 1, infiere que aparece meridianamente claro que el legislador reservó a la libertad contractual convenir el arancel, la unidad en que estará expresado y la forma y oportunidad en que se reajustará, con la limitación dispuesta en el artículo 190 de dicho cuerpo legal.

Argumenta al respecto, que el legislador no quiso imponer una reajustabilidad por sobre el mecanismo ideado para determinar la cobertura financiera contemplada como beneficio mínimo legal y que cualquiera otra reajustabilidad superior fue entregada a la libertad contractual.

Insiste la Isapre en que la normativa trasgrede ambas normas, al establecer en forma coercitiva una reajustabilidad distinta a la mínima legal, entrometiéndose en algo que el legislador quiso expresamente entregar a la voluntad contractual, de lo que se deduce que la Circular aludida constituye un exceso normativo que vulnera lo dispuesto en el Artículo 2º de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que transcribe.

Al respecto, sostiene que al entregar a la libertad contractual el establecer la reajustabilidad del arancel, la ley ha restado vinculación positiva a la Administración, en la medida en que no la habilita para imponer una reajustabilidad superior a la que el legislador como beneficio mínimo legal dispuso, por lo tanto, cualquier conducta que asuman las partes del contrato es legítima, en tanto no vulnere el mecanismo previsto en la ley, no pudiendo en este caso, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, imponer a su criterio una modalidad determinada por sobre la mínima legal.

Finalmente, agrega, en relación a la vigencia de la Circular, que el principio de irretroactividad del acto administrativo, consagrado en el Artículo 52 de la Ley 19.880 no es respetado por la Circular en cuestión, cuyas disposiciones, de estimarse legal, deben regir sólo para los contratos futuros, y en ningún caso para los contratos ya celebrados.

6. Que, atendido que las Isapres Colmena Golden Cross S.A., Banmédica S.A., Consalud S.A. y Cruz Blanca S.A. tienen impugnaciones comunes respecto de la Circular IF/N°284, a continuación se dará respuesta conjunta a éstas.

El artículo 189 del D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, dispone que, para el otorgamiento de las prestaciones y beneficios de salud que norma dicha ley, los afiliados deberán suscribir un contrato de plazo indefinido, con la Isapre que elijan. En él, las partes convendrán libremente las prestaciones y beneficios incluidos, así como la forma, modalidad y condiciones de su otorgamiento. Con todo, los referidos contratos deberán comprender, como mínimo, lo siguiente: e) Precio del plan y la unidad en que se pactará, señalándose que el precio expresado en dicha unidad sólo podrá variar una vez cumplidos los respectivos períodos anuales. Asimismo, deberá indicarse el arancel o catálogo valorizado de prestaciones con sus respectivos topes que se considerará para determinar el financiamiento de los beneficios, la unidad en que estará expresado y la forma y oportunidad en que se reajustará.

Al respecto, el reajuste del arancel establecido en la antedicha letra e) del inciso segundo del artículo 189 del DFL N° 1, tiene como finalidad evitar que las isapres dejen el arancel fijo en pesos y de esa manera se otorgue año a año menor cobertura -toda vez que los precios, en general y en el largo plazo, tienden a aumentar- lo que implicaría una afectación de los beneficios pactados, situación prohibida por la ley.

Según dicha disposición legal, en efecto, la forma y oportunidad en que se reajustará el arancel de la isapre es una materia que debe ser considerada en los contratos y que puede ser convenida libremente por las partes. No obstante, en la práctica, por tratarse el contrato de salud de un contrato de adhesión, lo anterior se traduce en que es la isapre la única que configura estos aspectos.

Ahora bien, la ley se cumple en la medida que las isapres contemplan en sus contratos mecanismos efectivos de reajustabilidad, lo que no ocurre en la práctica.

Al respecto, las cláusulas establecidas en los contratos de salud señalan, por ejemplo:

"El Arancel Colmena se reajustará una vez al año, en promedio (aritmético), entre el 50% y 200% de la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) de los últimos doce meses" (Isapre Colmena);

"El Arancel o catálogo valorizado de prestaciones se reajustará el primero de Abril de cada año hasta en un 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios del Consumidor (IPC) entre el 1° de Enero y 31 de Diciembre del año anterior, con un mínimo de 1% de la referida variación" (Isapre Banmédica);

"El Arancel tendrá un Reajuste General el 01 de abril de cada año hasta en un 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor (IPC) entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del año inmediatamente anterior al de la fecha del reajuste" (Isapre Consalud);

"El Arancel o catálogo valorizado de prestaciones se reajustará el primero de marzo de cada año hasta en un 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios del Consumidor (IPC) entre el 1º de Enero y 31 de Diciembre del año anterior, con un mínimo de 1% de la referida variación" (Isapre Cruz Blanca).

Aunque en estos casos, la forma está dada por la aplicación de un reajuste que podría alcanzar un 100% y hasta un 200% de la variación del IPC, en la práctica, se ha visto que las isapres no reajustan sus valores de un año para otro y, aquellas que sí lo han hecho, los reajustes son, en su mayoría, inferiores a la variación experimentada por el IPC, pudiendo partir desde el 1% de la variación de dicho índice, según indican algunas de las cláusulas de los contratos de las isapres. De acuerdo a estudios realizados por esta Superintendencia, se ha verificado que el 76,8% y el 25,3% de las prestaciones informadas en todos los aranceles correspondientes a los años 2015 y 2016, respectivamente, no fueron reajustadas, situación que da cuenta que en la práctica no ha habido voluntad seria por parte de las isapres de obligarse a cumplir con lo estipulado en los contratos, lo que está infinitamente lejos de constituir un verdadero reajuste de los valores contenidos en el arancel.

Conforme a las reglas de interpretación de los contratos contenidas en los artículos 1560 a 1566 del Código Civil, el sentido en que una cláusula pueda producir algún efecto debe preferirse a aquél en que no sea capaz de producir efecto alguno.

Así las cosas, es evidente que las estipulaciones contractuales deben permitir la aplicación de un efectivo reajuste, que mantenga los toques de bonificación en términos reales y que, además, conserve la equivalencia de las obligaciones mutuas de los contratantes, toda vez que el aumento del precio del plan de salud que paga el cotizante sí es efectivo.

En esa línea de ideas, es necesario tener presente que el vocablo "hasta" y la frase "con un mínimo de un 1% de la referida variación", señalado en las cláusulas de reajustabilidad, le dan forma a una condición, haciendo entonces que la obligación de la isapre de reajustar el arancel sea una obligación condicional, puesto que la restitución del valor adquisitivo del arancel expresado en moneda de curso legal (pesos) no será automática y eventualmente no se verificará, si no se cumple la condición consistente en que la isapre decida aplicar el reajuste y no un porcentaje parcial –partiendo por el 1%- de éste.

Tal condición es de aquéllas que la doctrina denomina "meramente potestativas", esto es, las que consisten en la mera voluntad de la persona que se obliga.

Pues bien, de acuerdo a lo que ordena el artículo 1478 del Código Civil, son nulas las obligaciones contraídas bajo una condición meramente potestativa.

Por todas las razones expuestas, esta Intendencia estimó que no puede reconocerse validez a la obligación de las isapres de aplicar a título de reajuste del arancel un monto que dependa de su sola voluntad, en un amplísimo rango de un 1% a un 200%, sino que, acorde a la voluntad de las partes al contratar y a la naturaleza del contrato, debería aplicarse siempre, a lo menos, un 100% de la variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC).

En consecuencia, esta Superintendencia se vio en la obligación de instruir para que los topes de bonificación se mantengan en términos reales, con el fin de evitar que la cobertura efectiva del plan de salud tienda a disminuir en el tiempo, por la conservación de valores arancelarios expresados en pesos sin reajustar. Además, es de toda justicia que se mantenga cierta paridad o conmutatividad entre el valor referencial (UF) utilizado por la mayoría de las isapres para el cobro de las cotizaciones y aquél empleado para la bonificación de las prestaciones.

En consecuencia, no procede disminuir la cobertura del plan de salud por la vía de no reajustar el arancel, atendido lo cual dicho reajuste no puede ser facultad discrecional de la isapre.

Cabe agregar, que la Superintendencia es plenamente competente para fiscalizar el cumplimiento efectivo de la ley.

En este sentido, esta Superintendencia, en el ámbito de sus facultades, lo que hizo fue fijar la existencia de un reajuste efectivo, mediante la formalización de un criterio técnico que establece, de un modo general, un reajuste mínimamente aceptable de los aranceles de las isapres.

Por lo tanto, la instrucción impartida mediante la Circular IF/Nº 284 tiene por fin dar eficacia a lo dispuesto en el artículo 189 del DFL Nº 1, en el sentido que las isapres que tengan aranceles en pesos deben reajustarlos en un monto mínimo, sin exigir el monto en sí, y -a lo menos- una vez al año.

7. Que, en relación a lo señalado por Isapre Banmédica, respecto a que se viene a modificar retroactivamente las Condiciones Generales del Contrato de Salud, las cuales se encuentran dictadas y aprobadas por este Organismo, presentan un marco de certeza jurídica para las partes al momento de contratar y son de cumplimiento obligatorio para las isapres.

Cabe hacer presente que el artículo 12 de dichas Condiciones establece que *"El Arancel será utilizado para determinar las prestaciones comprendidas en el Contrato de Salud y la cobertura que a éstas corresponda, y será reajustado en la forma y condiciones que señale el Plan de Salud Complementario"*.

Al respecto, esta Intendencia no visualiza la inconsistencia alegada, entre las Condiciones Generales Uniformes y la instrucción impartida a través de la Circular IF/Nº 284, atendido que ésta última fijó un piso mínimo a aplicar por las isapres para efectos de reajustar su arancel; además, la norma no exige que se reajusten en forma retroactiva los aranceles, sino que en lo sucesivo se aplique un reajuste efectivo del arancel en el período definido para ello por la propia isapre.

En consecuencia, no se modificarán las Condiciones Generales Uniformes en esta materia.

8. Que, respecto a lo que señala Isapre Consalud, en relación a que tiene vigentes planes con reajustabilidad de su arancel en pesos según el Índice de Precios al Consumidor y el Índice de Remuneraciones y que, por lo tanto, la instrucción recurrida modifica los contratos de salud pactados con un sistema de reajustabilidad para el arancel distinto al IPC y aquéllos respecto del período en que se debe calcular la reajustabilidad, ya que actualmente considera el año anterior al reajuste, especificando que los aranceles se reajustaban en Febrero, Marzo y Abril.

Sobre el particular, cabe denotar que el Decreto 322, del 29 de enero de 2010, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción; Subsecretaría de Economía, Fomento y Reconstrucción, que establece la metodología de cálculo para la actualización de valores sobre

la base del nuevo Índice de Precios al Consumidor (IPC) y del nuevo Índice de Remuneraciones elaborados por el Instituto Nacional de Estadísticas, señala que:

"...el Instituto Nacional de Estadísticas es el servicio público encargado de elaborar el Índice de Precios al Consumidor (IPC), cuya finalidad es medir la variación de precios de una canasta de bienes y servicios, consumidos por los hogares urbanos, actualmente, en el Gran Santiago, excluyéndose a los hogares colectivos -como los hogares de menores, de ancianos, hospitales, entre otro- y los gastos que realizan los nacionales en el extranjero.

...Que dentro de los -principales propósitos u objetivos del IPC, se encuentran, en primer lugar, el de monitorear la evolución de los precios de consumo a lo largo del tiempo para la medición oficial de la inflación (deflación) del país.

Que el IPC se utiliza en la reajustabilidad de valores monetarios como la Unidad de Fomento (UF), y la Unidad Tributaria Mensual (UTM), y polinomios de cálculos de algunas tarifas de servicios básicos, como electricidad, servicios sanitarios, transporte, entre otros.

Que habitualmente el IPC se utiliza como instrumento de indexación en numerosos contratos, suscritos tanto en el ámbito público, como en el privado, de manera de mantener constante el poder adquisitivo del dinero."

"Que por otro lado, el INE a su vez, elabora el Índice de Remuneraciones (IR), el cual tiene como objetivo, medir a nivel nacional, la evolución mensual de las remuneraciones por horas ordinarias, de los trabajadores de las empresas, a través de índices y cifras medias (pesos).

Que el mencionado Índice de Remuneraciones, tiene como principales usos, el análisis de políticas salariales, la fijación de salarios y de instrumentos de deudas, análisis del bienestar social, para determinar los componentes de polinomios de reajustes de tarifas de servicios de transporte, reajustes de salarios otorgados por las empresas, entre otros."

En resumen, el IPC representa el valor del costo de la vida, ya que es un índice que recoge la variación que han tenido cada mes los precios de los bienes y servicios consumidos por los hogares chilenos. A su vez, el Índice de Remuneraciones es el indicador que nos permite saber cómo va variando la remuneración de los trabajadores que realizan sus labores en empresas públicas o privadas.

Por lo tanto, del análisis de los objetivos que tienen ambos índices, se razona que el índice más adecuado para reajustar las prestaciones del arancel es el IPC.

En consecuencia, esta Intendencia determina que en el caso de los contratos de salud ya celebrados, Isapre Consalud podrá seguir utilizando el Índice de Remuneraciones para la aplicación del reajuste del arancel; sin embargo, cuando en un mismo período dicho índice sea menor al IPC, el arancel se deberá reajustar en base a este último mecanismo de reajustabilidad. Sobre el particular, cabe señalar que en períodos recesivos donde baja el nivel de empleo el IR podría mantenerse a niveles muy bajos, lo que no tendría por qué afectar la cobertura del plan de salud.

No obstante lo anterior, los nuevos contratos de salud que Isapre Consalud celebre a partir del 1 de septiembre de 2017 deberán incluir el IPC como único índice de reajuste de los aranceles expresados en pesos.

Por otra parte, la Isapre indica que la instrucción recurrida modifica los contratos respecto del período en que se debe calcular la reajustabilidad de los aranceles, ya que, según afirma,

actualmente considera el año anterior al reajuste, especificando que se reajustan en febrero, marzo y abril.

Al respecto, mediante la Circular recurrida se precisó la forma de cálculo con el objeto de que el reajuste que se aplique abarque todo el año y además de que éste no sea muy lejano al mes de su aplicación.

En relación a la aclaración solicitada por Consalud en el número 9 de la presentación, respecto a lo dispuesto en la disposición transitoria de la circular recurrida, cabe señalar que efectivamente los nuevos formatos de los contratos de salud que se comercialicen a partir del 1 de septiembre de 2017 son los que deberán establecer únicamente el sistema de reajustabilidad de los aranceles en pesos instruido mediante la Circular recurrida, no siendo necesario que se cambien los contratos ni planes antiguos, no obstante la instrucción impartida es obligatoria de aplicar en cada uno de los aranceles expresados en pesos vigentes en la Isapre.

9. Que Isapre Cruz Blanca señala, en relación a la vigencia de la Circular, que el principio de irretroactividad del acto administrativo, consagrado en el Artículo 52 de la Ley 19.880 no es respetado por la Circular en cuestión, cuyas disposiciones, de estimarse legal, deben regir sólo para los contratos futuros y en ningún caso para los contratos ya celebrados.

Sobre el particular, la Circular IF/Nº 284 establece claramente que la instrucción impartida comienza a regir a contar de la entrada de su vigencia, esto es, a partir del próximo período de reajuste del arancel definido por la Isapre en el contrato de salud. Ello es perfectamente posible en contratos de tracto sucesivo, como el contrato de salud previsional.

Por lo tanto, el principio de irretroactividad al que se refiere la recurrente, no se está vulnerando, toda vez que en ningún caso se está exigiendo que los aranceles deban ser reajustados retroactivamente.

10. Que, en síntesis, esta Intendencia ha emitido las instrucciones impugnadas, en uso de sus funciones y atribuciones de interpretar las normas que rigen a las isapres y velar por su aplicación y cumplimiento, en orden a resguardar que los aranceles expresados en pesos sean efectivamente reajustados, como manda la ley, reajuste que, para que pueda considerarse como tal, debe ser íntegro.

Lo anterior no obsta a que en los contratos de salud se pacte la forma y oportunidad en que se reajustará el arancel, pero respetando como mínimo la variación anual del IPC, pues de lo contrario –es necesario insistir– no se mantendrían los toques de bonificación en términos reales.

11. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a esta Intendencia,

RESUELVO:

1. Rechazar, en todas sus partes, los recursos de reposición interpuestos por las Isapres Banmédica S.A., Colmena Golden Cross S.A. y Cruz Blanca S.A.

2. Acoger parcialmente el recurso de reposición interpuesto por Isapre Consalud, sólo en lo que dice relación a aclararle que podrá seguir utilizando el Índice de Remuneraciones para reajustar los aranceles expresados en pesos sólo en aquellos contratos de salud ya suscritos,

que contengan dicho Índice como mecanismo de reajustabilidad, con las limitaciones señaladas en el número 8 de esta resolución.

Sin embargo, no procede modificar el texto de la Circular, por cuanto la posibilidad de seguir utilizando el mencionado índice de Remuneraciones y sus límites, están implícitos en la citada instrucción.

3. Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud, los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Banmédica S.A., Colmena Golden Cross S.A. y Cruz Blanca S.A.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



NYDIA CONTARDO GUERRA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD


AMAW/KBDLM

Distribución:

- Gerente General Isapre Colmena Golden Cross S.A.
- Gerente General Isapres Banmédica S.A.
- Gerente General Isapre Consalud S.A.
- Gerente General Isapre Cruz Blanca S.A.
- Superintendente de Salud
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros de Salud
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de Partes

Correlativo 5080