

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 277

Santiago, 24-05-2021

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 199, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; la Circular IF/N° 334, de 16 de septiembre de 2019, que imparte instrucciones sobre la prohibición de suscribir planes con cobertura reducida para las prestaciones relacionadas al parto; la Circular IF/N° 343, de 11 de diciembre de 2019, que imparte instrucciones sobre una tabla de factores única para el sistema Isapre; el numeral 1 del Título IV "Instrucciones Especiales para los Contratos que Contemplan Planes con Cobertura Reducida de Parto" del Capítulo II, y el numeral 2 del Título II "Tabla de Factores de los Planes de Salud Complementarios" del Capítulo III, ambos del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Instrumentos Contractuales, de esta Superintendencia; la Resolución TRA 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, 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, este Organismo de Control, durante el mes de agosto de 2020, fiscalizó a la Isapre CRUZ BLANCA S.A., con el objeto de verificar el cumplimiento de las instrucciones impartidas por las Circulares IF/N° 334 e IF/N° 343, ambas de 2019, sobre prohibición de suscribir planes con cobertura reducida de parto y sobre tabla de factores única para el sistema de isapres, respectivamente, constatándose, entre otras irregularidades, las siguientes:

a) Dos contratos de salud previsional suscritos en el mes de mayo y junio de 2020, respectivamente, que contienen una tabla de factores anterior a la instruida mediante la Circular IF/N° 343, de 2019, y

b) Además, estos contratos contemplaban cobertura reducida en atenciones relacionadas al parto.

3. Que, en virtud de lo anterior y mediante Oficio Ord. IF/N° 22.882, de 17 de diciembre de 2020, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formularon los siguientes cargos:

3.1.- "Infringir lo establecido en la Circular IF N°334 de 2019, en cuanto a la prohibición de suscribir planes de salud con cobertura reducida para prestaciones relacionadas al parto, la cual rige a partir del 01 de diciembre de 2019, sin asegurar, de esta forma, la cobertura general del plan complementario de salud, para dichas prestaciones".

3.2.- "Infringir lo establecido en la Circular IF N°343 de 2019, en cuanto a la tabla única de factores para el sistema de Isapres, que deben utilizar para la totalidad de los planes de salud que comercialicen durante los próximos cinco años contados desde la entrada en vigencia de dicha circular, esto es, desde el 01 de abril de 2020, no eliminando, por tanto, la discriminación de precio basada en el sexo y restringiendo aquella fundada en la edad de los beneficiarios".

4. Que, mediante presentación de fecha 4 de enero de 2021, la Isapre formula sus descargos, exponiendo que durante mayo y junio de 2020 se suscribieron 9.157 contratos de salud, por lo que los dos casos observados corresponderían a hechos aislados y excepcionales, que afectaron al 0,02% de la venta del período fiscalizado.

Agrega que la situación observada se produjo a causa de una regularización contractual retroactiva respecto de otra persona cotizante, que obtuvo fallos favorables en recursos de protección por precio GES y precio Base, que obligó a rehacer todos sus movimientos contractuales y a reactivar el plan de salud que esta persona había suscrito en noviembre

de 2019. En este contexto, encontrándose activo el plan para los efectos de la señalada regularización, fue que por error se le consideró como un plan de salud disponible para la venta, generándose las suscripciones observadas.

Señala las medidas que habría adoptado para que esta situación no se vuelva a producir.

En mérito de lo expuesto, solicita tener por formulados los descargos y acogerlos debido a la excepcionalidad de la circunstancia y la escasa incidencia del error cometido y, por tanto, se le absuelva del cargo o, en subsidio, se le imponga la sanción más baja posible, esto es, la amonestación.

5. Que, en relación con los descargos efectuados por la Isapre, se hace presente que las irregularidades observadas, constituyen hechos ciertos y reconocidos por la propia Isapre, la que se ha limitado a expresar en sus descargos que se trató de dos casos aislados o excepciones, y que éstos se produjeron como consecuencia de un error consistente en haber considerado disponible para la venta, un plan de salud que había sido reactivado sólo para regularizar la situación contractual de otra persona cotizante.

6. Que, sin embargo, dichas alegaciones no eximen de responsabilidad a la Isapre respecto de los incumplimientos observados, toda vez que constituye una obligación permanente de las isapres, el adoptar e implementar todas las medidas que sean necesarias para dar cumplimiento íntegro y oportuno a la normativa, instrucciones que se les imparten y obligaciones pactadas con sus cotizantes, de tal manera que las infracciones o retrasos que se pudieran derivar de errores en sus sistemas o procedimientos, o de omisiones o faltas de su personal, aunque se trate de situaciones aisladas o puntuales, le son imputables a la institución, por falta de diligencia o cuidado.

7. Que, asimismo, en cuanto a las medidas que asevera haber adoptado con el fin que las situaciones observadas no se vuelvan a producir, cabe señalar que aquéllas se enmarcan dentro de la obligación permanente que tienen las isapres de adoptar medidas y controles que les permitan ajustarse a la normativa e instrucciones impartidas por esta Superintendencia, y, por tanto, no alteran la responsabilidad de la Isapre respecto de las faltas detectadas.

8. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente, se concluye que los argumentos y antecedentes aportados por la Isapre en sus descargos, no permiten eximirla de responsabilidad respecto de las infracciones constatadas.

9. 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 "*.

Además, el inciso 2° 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 "*.

10. Que, por tanto, en virtud de los preceptos legales y normativa citada, y teniendo presente la naturaleza y gravedad de las infracciones constatadas, esta Autoridad estima que procede imponer a la Isapre una multa de 400 UF.

11. Que, en virtud de lo señalado precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Imponer a la Isapre CRUZ BLANCA S.A. una multa de 400 UF (cuatrocientas unidades de fomento) por infringir lo establecido en las Circulares IF/N° 334 e IF/N° 343, ambas de 2019, sobre prohibición de suscribir planes con cobertura reducida para prestaciones relacionadas al parto, y sobre tabla de factores única para el sistema de isapres, respectivamente.

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. En el comprobante del depósito deberá indicarse con claridad el nombre y RUT de la Isapre, el número y fecha de la presente Resolución Exenta, y el número del proceso sancionatorio (I-1-2021).

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

3. El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 5 días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dicho comprobante, esta Superintendencia informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el respaldo de la presente multa, a fin de que ésta efectúe el cobro de la misma.

4. 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,



MANUEL RIVERA
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

SAQ/LLB/EPL

Distribución:

- Sra./Sr. Gerente General Isapre CRUZ BLANCA S.A.
 - Subdepartamento Fiscalización de Beneficios.
 - Subdepartamento de Coordinación Legal y Sanciones.
 - Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
 - Oficina de Partes.
- I-1-2021