

SANTIAGO, 13 OCT 2021

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República y la Resolución TRA N°882/16/2019, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, a través del Oficio Circular IF/N°42, de fecha 31 de agosto de 2021, estableció normas transitorias para la aplicación del Seguro Individual Obligatorio de Salud asociado a la enfermedad de COVID-19, introducido por la Ley 21.342.
- 2.- Que la Isapre Cruz Blanca ha interpuesto recurso de reposición y en subsidio jerárquico, en contra de las instrucciones impartidas en la citada normativa, solicitando que se le modifique en la forma que expone. Además, en el segundo otrosí de su libelo, pide que esta Superintendencia suspenda la vigencia de los numerales 1, 3 y 9 del Oficio Circular, en tanto no se emita un pronunciamiento sobre la materia del recurso de reposición.

Argumenta que, habiéndose notificado el Oficio Circular en cuestión el día 31 de agosto de 2021, el plazo dado vence el día 3 de septiembre de 2021, dentro del cual la Superintendencia de Salud pretende que la Isapre construya una RED de prestadores CAEC que "deberán estar ubicados en la misma región -y si hubiere disponibilidad, en la misma ciudad y comuna- de residencia del paciente", esto es en las 346 comunas en que se divide el país, en la cuales los beneficiarios de Isapre Cruz Blanca S.A. tienen domicilio. Como si lo anterior fuera poco, además esa red debe estar preparada para otorgar las prestaciones de "rehabilitación -sean hospitalarias o ambulatorias"; sin que haya una descripción de aquello que pueda entenderse por rehabilitación.

Alega que lo anterior implica ubicar en todas las comunas del país prestadores, evaluarlos en su capacidad técnica y resolutive de su personal y sus instalaciones, negociar precios y suscribir contratos, lo que causará un daño grave a la Isapre, puesto que en el hecho, para los efectos del Oficio Circular, la RED CAEC desaparece en todas aquellas comunas en que la Isapre no tenga prestador que forme parte de esa RED. En todas aquellas comunas que la Isapre no tenga RED CAEC, los prestadores podrán cobrar a la Isapre los precios que estimen del caso, debiendo ésta asumirlo sin más, pudiendo solo obtener el reembolso del deducible mediante el seguro. Es de la esencia, en toda RED de prestadores que la Isapre configura, sea para prestaciones CAEC o

GES u otras, la contención de costos mediante negociación de precios. De allí el daño a la Isapre que importa la normativa.

Por otro lado, reclama que el Oficio Circular elimina la excepción establecida en las Condiciones CAEC a las prestaciones de rehabilitación ambulatoria, lo que hace más grave la ausencia de la RED CAEC y permite hacer previsible el daño para la Isapre.

Por lo anterior, solicita la suspensión de la entrada en vigencia de los puntos señalados del Oficio Circular.

- 3.- Que, a su vez, la Isapre Consalud ha deducido también recursos de reposición y jerárquico en contra de las instrucciones impartidas, solicitando que se les modifique en la forma que expone. Además, en la parte final de su presentación, solicita la suspensión de la vigencia de la Circular en tanto no se resuelva el recurso de reposición.

Consalud no fundamenta su solicitud. No obstante, de la lectura de su recurso podría deducirse que las razones de su solicitud consisten en que la Superintendencia estaría modificando las Condiciones de la CAEC en el sentido de obligarla a otorgar dicha cobertura adicional a prestaciones ambulatorias de rehabilitación, lo que está produciendo un desequilibrio económico importante para esa institución, dado el mayor valor que ésta deberá asumir y que no estaba contemplado en los distintos cálculos actuariales realizados para fijar una correcta tarificación en el valor de sus planes de salud.

- 4.- Que, asimismo, la Isapre Colmena Golden Cross ha deducido recursos de reposición y jerárquico en contra de las instrucciones impartidas, solicitando que se les modifique en la forma que expone. Además, en la parte final de su presentación, solicita la suspensión de la vigencia de la Circular en tanto no se resuelvan los recursos.

Colmena tampoco fundamenta su solicitud. Sin embargo, una revisión de su recurso permite advertir que su pretensión es que se suspenda el proceso de difusión instruido por esta Autoridad en el número 1 del Oficio Circular hasta que se tenga certeza respecto de la mecánica de operación del seguro.

- 5.- Que, finalmente, Isapre Nueva Masvida también ha interpuesto recurso de reposición y en subsidio jerárquico, en contra de las instrucciones impartidas en la citada normativa, solicitando que se les modifique en la forma que expone. Además, solicita que, mientras no sean resueltos los recursos, se suspenda la obligación contenida en el numeral 1, del acápite II, de la Circular (sic), respecto del envío de carta certificada o correo electrónico; la obligación de la Isapre de cobrar el seguro a la Compañía aseguradora; y la obligación de pago al prestador antes de que la Compañía haya accedido al pago de la indemnización del deducible.

Asimismo, Nueva Masvida no fundamenta su solicitud. No obstante, los argumentos de su recurso de reposición son bastante concordantes con lo pedido en el segundo otrosí.

En primer lugar, alude a que la especificación legal de quiénes son beneficiarios del seguro, hace impracticable la comunicación directa a cada afiliado potencialmente asegurado (por carta certificada o correo electrónico), ya que la Isapre no tiene y nunca tendrá la información precisa sobre cómo un trabajador está desarrollando sus labores actualmente ni como las tiene pactadas con su empleador, ya sea de manera remota, o de manera presencial, u otra forma libremente acordada.

Opina que, si hubiese que generar una comunicación, debiera ser sólo de carácter general, pues si se envía carta o correo electrónico a un afiliado que no se encuentra dentro de las hipótesis legales para gozar del seguro, esta persona podría, a partir de esa comunicación, pensar que sí lo es y generar reclamos innecesarios ante la Isapre y ante esta Intendencia y, lo que es peor, que esta Intendencia la sancione por haberle enviado un correo o carta a quien no era beneficiario (entiéndase "asegurado").

En seguida, argumenta que la facultad de las isapres para ejercer, en representación de los asegurados que sean sus beneficiarios, directamente las acciones para perseguir el pago de las indemnizaciones que corresponda por la cobertura de salud (art. 18, inciso final de la ley N° 21.342), no es una obligación y que la Isapre no dispone de la información de la aseguradora a la que pertenece cada afiliado, por lo cual no podría imponérsele la carga señalada.

Por último, aduce que sólo es posible que la Isapre pague al prestador directamente cuando se tenga certeza de la procedencia del seguro. Si la Isapre paga al prestador y posteriormente el seguro no opera, se está imponiendo a la Isapre una carga que no se justifica, consistente en asumir el pago que le corresponde al afiliado, equivalente al deducible. Añade que en muchas ocasiones el seguro no cubrirá todos los copagos de cargo del afiliado, de modo que si se obliga a la Isapre a pagar al prestador, posteriormente la institución no podrá recuperar del seguro ese copago porque es de cargo del afiliado.

- 6.- Que, para resolver las peticiones señaladas, puede resultar ilustrativo el artículo 57 de la Ley 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, conforme al cual la interposición de los recursos administrativos no suspenderá la ejecución del acto impugnado.

No obstante lo anterior, de acuerdo al mismo artículo, la autoridad llamada a resolver el recurso, *a petición fundada del interesado*, podrá suspender la ejecución cuando el cumplimiento del acto recurrido pudiere causar daño irreparable o hacer imposible el cumplimiento de lo que se resolviere, en caso de acogerse el recurso.

- 7.- Que, en cuanto a la petición de Isapre Cruz Blanca, su alegación pierde verosimilitud, atendido que la propia Isapre, en su recurso, afirma que la regulación impartida a través del Oficio Circular resulta ser por completo innecesaria, desde el momento que la propia ley 21.342 estableció en el inciso final de su artículo 17, como contra excepción a la exclusión del seguro de aquellos gastos incurridos en prestadores que no pertenezcan a la red de la Isapre -como ocurriría con las prestaciones ambulatorias de rehabilitación-, que en tales casos "el seguro deberá financiar una suma equivalente al monto del deducible que le hubiere correspondido pagar si el beneficiario se hubiese atendido en la red de prestadores respectiva para gozar de la CAEC...". De este modo, la Isapre interpreta que, sólo para efectos de la aplicación del seguro, la ley le ordena imputar al deducible de la CAEC las prestaciones ambulatorias de rehabilitación, aunque sean efectuadas fuera de su Red, por lo que carece totalmente de sentido que impute a esta Intendencia causarle un perjuicio por interpretar lo mismo en la parte final del punto 3 del acápite II del Oficio circular.

- 8.- Que, en lo que toca a la petición de Isapre Consalud, procede hacer presente que el Oficio Circular no modifica las Condiciones de la CAEC, por lo que se desvanece el supuesto perjuicio reclamado.
- 9.- Que, en lo que concierne a la solicitud de Isapre Masvida, acerca de la primera regla invocada, aun cuando el Oficio Circular acotó el deber de envío de las cartas certificadas y correos electrónicos sólo a sus cotizantes que sean trabajadores dependientes del sector privado, esta Intendencia estima válida la preocupación de la Isapre por evitar que se envíe la comunicación a beneficiarios que no sean asegurados, como son aquellos que realizan sus labores de forma exclusivamente remota, lo que podría perjudicar no sólo a la Isapre, sino también a éstos.

Este razonamiento se aplica también a lo solicitado por Colmena; sin embargo, no se advierte la procedencia de suspender la difusión por los demás medios indicados en el número 1 del Oficio Circular, toda vez que las normas legales sobre el Seguro de que se trata ya se encuentran en vigor.

Sobre la segunda regla cuya suspensión solicita la Isapre Nueva Masvida, asimismo es razonable la alegación de que la Isapre no dispone de la información de la aseguradora a la que pertenece cada afiliado, por lo que la mantención de la obligación de las isapres de ejercer las acciones de cobro en contra de las compañías de seguros sin modificación alguna, podría causar un gravamen en los términos señalados en el considerando 5°.

Por último, en relación a la tercera regla, también es razonable lo alegado por Nueva Masvida en cuanto a los perjuicios que podría causarle pagar al prestador directamente cuando aún no tenga certeza de la procedencia de la indemnización del seguro, toda vez que correría el riesgo de no recuperar lo pagado.

- 10.- Que, en consecuencia, esta Intendencia estima plausible la solicitud de Nueva Masvida, y en parte, de Colmena, de suspensión de la ejecución de las nuevas reglas mientras no sean resueltos los recursos de reposición, en la siguiente forma:

Se accederá a la suspensión del numeral 1, del acápite II, del Oficio Circular, respecto del envío de carta certificada o correo electrónico; y del numeral 7 del mismo acápite, en cuanto a la obligación de la Isapre de cobrar el seguro a la Compañía aseguradora, quedando en el intertanto como una facultad de aquélla, y a la obligación de pago al prestador antes de que la Compañía de Seguros haya accedido al pago de la indemnización equivalente al deducible.

- 11.- Que lo razonado en esta resolución no obsta a lo que podrá resolver esta Intendencia acerca de los recursos de reposición deducidos por las Isapres solicitantes.
- 12.- Que, por las consideraciones expuestas,

RESUELVO:

- 1.- Ha lugar a la suspensión de los efectos del Oficio Circular IF/N°42, de fecha 31 de agosto de 2021, sólo del numeral 1, del acápite II, respecto del envío de carta certificada o correo electrónico; y del numeral 7 del mismo acápite, en cuanto a la obligación de la isapre de cobrar el seguro a la Compañía aseguradora, quedando en el intertanto como una facultad de aquélla, y a la obligación de pago de la isapre al prestador antes de que la Compañía de Seguros haya accedido al pago de la indemnización equivalente al deducible,

todo ello mientras no sean resueltos los recursos de reposición interpuestos en contra de dicho Oficio Circular.

- 2.- No ha lugar a las solicitudes de suspensión de otras instrucciones del Oficio Circular IF/Nº42, de fecha 31 de agosto de 2021, deducidas por las Isapres Cruz Blanca, Consalud y Colmena Golden Cross.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



SANDRA ARMIJO QUEVEDO
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD (S)

KB

KBM/MGH/RTM
DISTRIBUCIÓN

- Gerentes Generales Isapres
- Intendencia de Fondos
- Of. Partes
- Archivo

Correlativo

