



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 286

Santiago, 26 ABR. 2013

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 Exenta N°2064, del 24 de diciembre de 2012, de la Superintendencia de Salud, y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que mediante la Circular IF/N°185, del 15 de abril de 2013, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud impartió instrucciones a las isapres y Fonasa, sobre las nuevas condiciones de salud garantizadas.

Dicha Circular dispone, entre otras normas, que las isapres deben efectuar distintas comunicaciones a sus afiliados; a los empleadores y entidades encargadas del pago de la pensión y a esta Intendencia, relativas a las materias que su texto indica.

- 2.- Que las Isapres Banmédica y Vida Tres, en forma conjunta, interpusieron un recurso de reposición en contra de la referida Circular, solicitando dejar sin efecto aquellas partes impugnadas y ajustar su contenido incorporando las modificaciones en el sentido y términos que se exponen a continuación:

- a) Señalan en primer término las Isapres que discrepan de la instrucción que les obliga a indicar, en la carta que enviarán a sus afiliados, el nuevo precio que cobrarán por las Garantías Explícitas en Salud.

Fundan su discrepancia en que la propia Ley N° 19.966, al incorporar el que actualmente es el artículo 206 del DFL N° 1, de Salud, de 2005, estableció un mecanismo diferente para comunicar a los afiliados cualquier variación que experimente el precio de las GES.

Al efecto, alegan que, conforme a las normas citadas, las isapres disponen de un plazo de 90 días, contados desde la publicación del correspondiente decreto en el Diario Oficial, para informar a la Superintendencia de Salud el precio que cobrarán por las Garantías Explícitas en Salud, y que en este caso concreto vence a las 24 horas del día 23 de mayo de 2013, como bien lo precisa el Oficio Circular IF/N°8, de 08 de marzo de 2013, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

Agregan que, posteriormente, señala la Ley que corresponderá a la Superintendencia publicar en el Diario Oficial el precio fijado por cada Institución de Salud Previsional con, a lo menos, 30 días de anticipación a la vigencia del antedicho Decreto. Finaliza la disposición señalando que "Se presumirá de derecho que los afiliados han sido notificados del precio, desde la referida publicación".

De este modo –sostienen las recurrentes– la redacción y contenido de la Circular recurrida impone una obligación adicional e injustificada a las isapres, desde el momento que se trata de una materia resuelta expresamente por la normativa citada, en el sentido de que la obligación de las isapres alcanzaría y se agotaría en "informar a la Superintendencia" dentro del plazo indicado.

Por lo expuesto, solicitan que la norma se ajuste al procedimiento de notificación que indica la propia ley.

Rematan expresando que la materia planteada no es vana, ya que obligar a las isapres a remitir a sus afiliados una carta o correo electrónico informando el nuevo precio que se cobrará por las Garantías Explícitas en Salud, en su caso, incentiva y contribuye, a través de formalidades administrativas que van más allá del texto expreso de la ley, a una mayor judicialización del sistema.

- b) En segundo lugar, solicitan una ampliación del plazo para remitir la carta o correo electrónico a sus afiliados.

Al respecto, hacen presente que, en la práctica, es imposible instruir, aplicar y cumplir el plazo indicado en la Circular, es decir, el día 31 de mayo de 2013.

Se apoyan en el plazo legal de que disponen las isapres para informar a la Superintendencia el nuevo precio de las Garantías Explícitas en Salud, el cual vence el 23 de mayo de 2013, y el tiempo que requiere la confección, mecanizado y despacho de las cartas que corresponda, lo que comprende un proceso masivo, y que tarda aproximadamente 4 semanas.

Por ello, solicitan como plazo para el envío de la comunicación, la fijación de una fecha no anterior al 21 de junio de 2013.

Añaden que la publicación que debe efectuar esta Superintendencia en el Diario Oficial, debe hacerse antes del 01 de junio de 2013, por lo tanto, los cotizantes ya habrán sido notificados del nuevo precio de las Garantías Explícitas en Salud, al igual que los entes pagadores de la cotización.

- 3.- Que, asimismo, la Isapre Masvida interpuso un recurso de reposición en contra de la referida Circular, solicitando también una ampliación del plazo para remitir la carta o correo electrónico a sus afiliados, indicando, a modo de sugerencia, el 24 de junio de 2013.

Discurre en el mismo sentido que las anteriores recurrentes, señalando que sólo dispondría de 6 días hábiles para dar cumplimiento a lo instruido en la Circular, plazo mucho menor que los otorgados en todas las circulares y oficios circulares que versan sobre el mismo tema, dictados en los años 2007 y 2010.

- 4.- Que, por último, la Isapre Cruz Blanca también dedujo recurso de reposición, con el objeto de impugnar el plazo para remitir la comunicación a sus afiliados informando del nuevo precio de las GES.

Argumenta en la misma línea que las demás recurrentes y especialmente hace presente que el Oficio Circular IF/Nº 8, de 08 de marzo de 2013, señala en su literal d) que: "Con anterioridad al vencimiento del plazo para la remisión de la información a este Organismo, el valor que esa isapre cobrará por las GES no podrá ser informado por ningún medio". De este modo, se produce una concurrencia de plazos, cuyo cumplimiento conjunto es imposible, lo que hace imperativo modificar el plazo para informar a los afiliados, tal como se hizo para el proceso GES 2010.

Agrega que, al 31 de mayo, el proceso de cierre de la Isapre con los movimientos contractuales de ese mismo mes (suscripción, mantenciones, desafilaciones, desahucios, etc.), aún no están terminados, por lo que, para los casos que son gestionados, en especial la última semana de mayo de 2013, será imposible comunicar dentro del plazo previsto, y por ende dar pleno cumplimiento a las instrucciones impartidas en la Circular IF/Nº 185 de la referencia.

Dados los argumentos anteriormente planteados, solicita a esta Intendencia modificar el plazo determinado en el punto 1.1 de la Circular, sustituyendo el día 31 de mayo de 2013 por el día 14 de junio de 2013, como fecha en que se deberá remitir la carta o correo electrónico informando a los afiliados del nuevo precio GES y sus nuevas condiciones, de manera que las comunicaciones lleguen oportunamente antes del inicio del período extraordinario de desahucio de los contratos de salud previsual entre el 1 de julio y 30 de agosto del 2013.

- 5.- Que, respecto de las pretensiones de las recurrentes Isapres Banmédica y Vida Tres a que se ha hecho referencia en la letra a) del considerando segundo, si bien es cierto que el artículo 206 del DFL Nº 1, de Salud, de 2005, estableció un mecanismo para notificar a los afiliados el precio de las GES, ello no obsta a que esta Autoridad, en ejercicio de sus funciones, disponga medidas que aseguren que los beneficiarios efectivamente tomen conocimiento de ello.

Sobre el particular, debe destacarse que tales medidas administrativas y legales son complementarias entre sí, pues la comunicación del precio GES por carta o correo electrónico es personalizada y, por cierto, no implica un costo adicional para las isapres, toda vez que irá junto a otras informaciones cuya pertinencia no objetan las recurrentes. La notificación en el Diario Oficial por la Superintendencia permite subsanar los casos en que los afiliados no han recibido la comunicación de la aseguradora, por errores de la empresa de correo, cambio de domicilio o de dirección electrónica, etc., mediante el establecimiento de una presunción de derecho de que han sido notificados del precio, sin perjuicio de que la isapre debe cerciorarse de la entrega de la comunicación por ella enviada, dando ambas medidas una mayor certeza de que los beneficiarios tienen conocimiento del nuevo precio que se les cobrará por las Garantías Explícitas en Salud.

Lo expuesto, en ningún caso constituye un incentivo para una mayor judicialización del sistema, sino que simplemente es una manera de asegurar que los beneficiarios conozcan oportunamente el nuevo valor de su cotización de salud. Es más, al contrario de lo que proponen las recurrentes, una más efectiva información permitirá a los afiliados tomar sus decisiones reflexivamente, incluso, eventualmente desahuciar el contrato en el plazo especial que les otorga el artículo 209 del DFL Nº 1, de Salud, de 2005, evitando conflictos derivados del no ejercicio oportuno de sus derechos. Sin perjuicio de ello, aun cuando la judicialización de estas materias pudiere no ser deseable, su contención no es un bien de mayor importancia que la entrega acabada de información del beneficio a los destinatarios de éste.

A mayor abundamiento, la instrucción que ahora impugnan las recurrentes no es nueva, pues ya había sido impartida por esta Superintendencia a las isapres cada vez que ha entrado en vigencia un decreto que incorpora nuevas patologías a las Garantías Explícitas en Salud, por lo que se trata de una obligación de larga data y que se encuentra firme en el estatuto que rige la materia.

Por lo anterior, el recurso deberá ser desestimado en lo que a este motivo se refiere.

- 6.- Que, en cuanto al capítulo del recurso de las Isapres Banmédica y Vida Tres signado con la letra b) del numeral segundo, que es coincidente, en lo substancial, con los motivos exclusivos de los recursos deducidos separadamente por las Isapres Masvida y Cruz Blanca, según se ha indicado en los considerandos tercero y cuarto de esta resolución, esta Intendencia estima razonables los argumentos planteados por las recurrentes, puesto que, aun cuando la confección de las cartas y texto de correo electrónico que corresponda puede realizarse antes del 23 de mayo de 2013, no sucede lo mismo con su envío, por cuanto el Oficio Circular IF/Nº 8 prohíbe a las instituciones informar con anterioridad el precio que cobrarán por las GES, de manera

que sólo podrían remitir la información a sus afiliados entre los días 23 y 31 de mayo de 2013, plazo que, en efecto, es breve.

Por lo expuesto, serán acogidos en este punto los recursos, ampliándose el plazo para remitir las citadas comunicaciones hasta el día viernes 21 (veintiuno) de junio de 2013.

En mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a esta Intendenta,

RESUELVO:

- 1.- Rechazar el recurso de reposición deducido por las Isapres Banmédica y Vida Tres, en contra de la Circular IF/N°185, de 15 de abril de 2013, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en cuanto a su pretensión de que se deje sin efecto la instrucción que les obliga a comunicar a sus afiliados por carta o correo electrónico el nuevo precio que cobrarán por las GES.
- 2.- Acoger los recursos de reposición interpuestos por las Isapres Banmédica y Vida Tres, Masvida y Cruz Blanca, en cuanto se incorpora a la mencionada Circular la modificación descrita en el considerando 6° de la presente resolución, que amplía el plazo descrito en el numeral 1.1 de esa instrucción para enviar la carta o correo electrónico a sus afiliados, hasta el día viernes 21 (veintiuno) de junio de 2013.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



ANA MARÍA ANDRADE WARNKEN
Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud (S)


KBDLM/RTM

Distribución:

- Gerente General Isapre Cruz Blanca S.A
- Gerente General Isapre Masvida S.A.
- Gerente General Isapres Banmédica S.A. y Vida Tres S.A.
- Gerentes Generales Isapres
- Asociación de Isapres
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Oficina de Partes