



GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 260

Santiago, 10 ABR. 2006

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 3°, números 2, 4, 13; 5°; 45° y demás pertinentes de la Ley N° 18.933; artículo 19 de la Ley Orgánica de la Superintendencia de Salud, contenida en el artículo 6° de la Ley N° 19.937; la Resolución N° 520, de 1996, de la Contraloría General de la República y la Resolución Exenta N° 1 de 2005 de la Superintendencia de Salud,

CONSIDERANDO:

- 1.- Que es función de la Superintendencia de Salud, a través de esta Intendencia, velar porque las Instituciones de Salud Previsional cumplan con las leyes e instrucciones que las rigen.
- 2.- Que el N° 3.3 de la Circular IF/N°2 de 2005, de esta Intendencia, dispuso que a contar del 1 de julio de 2005, las isapres debían incorporar a los contratos vigentes con planes especiales individuales, las prestaciones del arancel que éstos no contenían, a más tardar, al cumplimiento de la primera anualidad, de conformidad con el artículo 38 de la Ley N° 18.933. A su vez, el artículo tercero transitorio de la Ley N° 19.966, que introdujo la citada modificación al artículo 33 bis de la Ley N° 18.933, señaló expresamente que las nuevas normas entrarían en vigencia en la misma fecha en que comenzara a regir el primer decreto de las Garantías Explícitas en Salud, esto es, el 1 de julio de 2005.
- 3.- Que el día 18 de enero de 2006 se fiscalizó a la Isapre Sfera S.A. con el fin de verificar la forma en que había incorporado las prestaciones del arancel a los planes especiales, constatándose que dicha institución tenía cuatro planes sin cobertura de parto, abarcando a un total de 237 afiliados. Al respecto, la isapre señaló que no había incorporado mecanismo alguno para incorporar las prestaciones del arancel a tales planes, agregando que tampoco había adecuado los contratos cuyas anualidades correspondían a los meses de octubre a diciembre de 2005, lo que recién se implementaría en mayo de 2006.

Para constatar la aplicación de la nueva normativa, se efectuó una simulación en los sistemas computacionales de la institución de salud, resultando imposible que se valorizaran las prestaciones simuladas; comprobándose, además, que los referidos planes no habían sido actualizados en su formato, consignando aún en su título y estructura que no contaban con cobertura de parto y cesárea.

En la misma oportunidad, Sfera S.A. manifestó que había comunicado a los cotizantes el ajuste de los contratos a la nueva cobertura financiera mínima con motivo de la carta que indicaba las modificaciones introducidas por la Ley N° 20.015.

- 4.- Que esta Intendencia representó a la Isapre Sfera S.A. la infracción citada precedentemente mediante el Ordinario SS/N° 492, de fecha 13 de febrero de 2006, instruyéndole que incorporara las prestaciones faltantes del arancel a los planes correspondientes, a contar de las cartas enviadas en las respectivas anualidades de

los contratos, y que remitiera una notificación a los afiliados a quienes no les había comunicado la incorporación de los nuevos beneficios, cuyas anualidades hubieren comenzado en octubre de 2005, en un plazo de 10 días hábiles a contar de la notificación del citado oficio.

Por otra parte, se instruyó a la isapre que reliquidara y pagara a los cotizantes todas las coberturas que se hubieren negado en ausencia de las antedichas prestaciones, de acuerdo al procedimiento contemplado en la normativa vigente. Sin perjuicio de ello, se expuso a la isapre que este Ente Fiscalizador evaluaría la aplicación de las sanciones previstas en la ley, por lo que se requirió a la institución de salud que efectuara los descargos correspondientes.

- 5.- Que Sfera S.A. respondió mediante carta de fecha 28 de febrero del mismo año, señalando que había cumplido lo instruido, incorporando la nueva cobertura financiera mínima a los planes de salud cuya anualidad fuera entre octubre de 2005 y abril de 2006, mediante el proceso de implementación de las modificaciones legales previsto en la Ley N° 20.015, encontrándose a la fecha incorporados los citados beneficios a los contratos con anualidades entre octubre y enero.

Indica que esa isapre efectuó los ajustes correspondientes basada en las instrucciones de la Circular IF/N° 9 de 2005, de esta Intendencia, cuyo N° 3.2 preceptúa: *"En conformidad a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 33 de la Ley N° 18.933, a contar del 1 de julio de 2005, sólo las Isapres cerradas podrán comercializar nuevos planes cuyo precio se encuentre expresado en un porcentaje equivalente a la cotización legal..."* Esto implica que los planes especiales se mantendrían vigentes, puesto que un cambio de plan correspondería en caso de mutuo acuerdo o a petición expresa del afiliado.

Expone, a su vez, que la normativa es clara al señalar que el ajuste de los contratos vigentes adscritos a este tipo de planes se hará a la *primera* anualidad, entendiendo que se tomará como punto de partida de dicho período anual el 1 de julio de 2006. Agrega, finalmente, que con fecha 24 de febrero de 2006 envió una carta a los afiliados adscritos a los planes especiales en las que se formalizaron las modificaciones, las que sin perjuicio de tal proceso, ya se encontraban explícitamente incorporadas a dichos planes desde julio de 2005.

- 6.- Que, al respecto, cabe señalar que la conducta imputada a la isapre infringe la ley y la normativa emitida por la Superintendencia de Salud, lo que vulnera directamente los derechos en salud de los afiliados respectivos. En efecto, las modificaciones legales introducidas por la Ley N° 19.966 comenzaron a regir en julio de 2005, y en abril del mismo año esta Intendencia había emitido la citada Circular IF/N° 2, mientras que a enero de 2006 la Isapre Sfera S.A. aún no implementaba los cambios legales pertinentes.

En tal sentido, los ajustes correspondientes sólo fueron incorporados por la citada institución de salud con ocasión de la fiscalización y posterior instrucción de este Organismo de Control, contenida en el Oficio SS/N° 492, como reconoce en su carta de 28 de febrero de 2006, por lo que no resulta atendible lo expuesto por la institución de salud en esos mismos descargos, en el sentido que los planes especiales sí tenían incorporada la cobertura financiera mínima desde julio de 2005. A mayor abundamiento, al realizarse una simulación en la propia sucursal de la isapre, tratando de valorizar prestaciones de parto normal y cesárea, los sistemas computacionales arrojaron un resultado negativo.

Del mismo modo, la afirmación de Sfera S.A. respecto a que basó los ajustes legales en la Circular IF/N° 9 de esta Intendencia, no admite validez alguna, puesto que sólo obedece a una confusión normativa grave. En efecto, las instrucciones generales de ajuste de los contratos a la Ley N° 19.966 se contienen en la Circular

IF/N° 2 de abril de 2005, la que dispone normas claras sobre el proceso de adecuación de los planes de salud a la nueva cobertura financiera mínima, esto es, a la respectiva anualidad a partir del 1 de julio de 2005. Al mismo tiempo, el N° 8 de dicha instrucción general indica que las principales modificaciones legales debían comunicarse en una carta enviada a todos los afiliados de la Isapre en mayo de 2005, en circunstancias que Sfera S.A. reconoció haberlo notificado sólo con motivo del ajuste a la Ley N° 20.015, que es posterior, lo que también constituye un incumplimiento normativo.

Por otra parte, cabe señalar que la Circular IF/N° 9, de agosto de 2005, regula el ajuste de los contratos a la Ley N° 20.015, refiriéndose su N° 3.2 a la unidad en que se expresa el valor de los planes cuyo precio equivale a la cotización legal (7%), lo que no guarda ninguna relación con la materia fiscalizada, contemplándose para tales efectos un procedimiento absolutamente distinto al señalado en la Circular IF/N°2.

Finalmente, cabe aclarar a esa isapre que las anualidades de los contratos, para efectos de los ajustes legales pertinentes, se contabilizan desde la entrada en vigencia de tales normativas, es decir, el 1 de julio de 2005, como se desprende del tenor literal de ambas circulares, por lo que resulta inadmisibles la interpretación de la isapre en cuanto a que los ajustes comenzarían en julio de 2006, como señaló en sus descargos.

- 7.- Que, en consecuencia, a juicio de esta Intendencia, la grave infracción legal y normativa en que ha incurrido la Isapre y la naturaleza de los beneficios de los que fueron privados indebidamente los cotizantes, ameritan la aplicación de una sanción.
- 8.- Que, en mérito de lo precedentemente expuesto y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

- 1.- Impónese a la Institución de Salud Previsional Sfera S.A., una multa ascendente a 500 U.F. (quinientas Unidades de Fomento), por los hechos descritos en el cuerpo de esta resolución.
- 2.- El pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución y será certificado por el Jefe del Departamento de Administración y Finanzas de esta Superintendencia.

El valor de la Unidad de Fomento será la que corresponda al día del pago.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



FMV/GRG

DISTRIBUCIÓN:

- Isapre Sfera S.A.
 - Fiscalía
 - Intendencia Fondos y Seguros
 - Subdepto. Control Reg. Complem.
 - Secretaría Ejecutiva
 - Of. de Partes
- P/FIS: Multa Sfera (incorp. cobertura financ. planes espec.)