



SANTIAGO, 25 ENE. 2011

VISTO:

Lo dispuesto en el artículo 110, números 2, 4 y 13; 112; 127; 220 y demás pertinentes del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución SS N° 2233, de 19 de noviembre de 2009 de esta Superintendencia, y

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, mediante una fiscalización efectuada entre los días 22 y 26 de febrero de 2010 a Isapre Fusat Ltda., con el propósito de examinar el otorgamiento de los beneficios pactados, específicamente en lo que dice relación a la cobertura de prestaciones afectas a tope anual, se constató que la mencionada Isapre otorga una bonificación inferior a la mínima legal establecida en los artículos 189 y 190 del D.F.L. N°1 de 2005, de Salud, por cuanto utiliza un procedimiento que consiste en otorgar el 25% de la cobertura establecida en el plan para la prestación genérica, sin compararla con aquella que asegura el Fonasa en la Modalidad de Libre Elección.

Dicha irregularidad, afectó a la cobertura otorgada a 14 de los 28 casos revisados, relativos a prestaciones kinésicas y psiquiátricas, y a 23 de los 34 casos referidos a lentes ópticos.

3. Que esta Autoridad Administrativa representó las situaciones detectadas a Isapre Fusat Ltda., mediante el Oficio Ordinario N° 945 de fecha 31 de marzo de 2010, haciendo presente que las irregularidades expuestas vulneraban lo ordenado en los artículos 189 letra f) y 190 inciso primero del D.F.L. N° 1, de Salud, de 2005, indicándole que la citada infracción podía ser objeto de una sanción administrativa, por lo que se le requirió que formulara sus descargos dentro del plazo de 10 días hábiles contado desde la notificación del mencionado Ordinario.
4. Que la Isapre Fusat Ltda., señaló mediante carta de fecha 16 de abril de 2010, que efectivamente su sistema de beneficios no contempla como piso básico la cobertura del Fonasa, ya que tiene como referencia ese arancel, el sistema estimó que las coberturas eran superiores a las del seguro público. Señala que las diferencias en contra de los afiliados serán corregidas de inmediato, conforme como se le ordenó.

Por otra parte, solicita considerar que algunas de las infracciones fiscalizadas en el mes de febrero pasado, ocurrieron en un plazo superior a 6 meses en relación a la fecha de inspección. A su vez, pide que se considere que las diferencias surgidas entre los topes debidos y los aplicados por la Isapre, no son considerables, lo que en todo caso serán reliquidados nuevamente.

5. Que, la bonificación inferior a la mínima legal se logró acreditar durante la fiscalización, y por los dichos de la propia Aseguradora. Esto último, al reconocer Isapre Fusat Ltda. que dicha irregularidad formaba parte del procedimiento de bonificación.

A su vez, el otorgamiento de una cobertura inferior a la que asegura Fonasa para su modalidad Libre Elección, queda confirmado con la reliquidación efectuada por la Isapre, puesto que debió pagar a 3233 personas afectadas, la suma de \$38.676.333 por dicho concepto.

6. Que, el claro tenor literal del inciso primero del artículo 190 del D.F.L. N°1 de Salud, de 2005, no deja dudas respecto al doble piso de cobertura mínima establecida para

cualquier prestación, incluso aquellas respecto de las cuales las Isapres han consagrado un tope anual de cobertura en uso de la facultad establecida en el artículo 189 letra f) del mismo cuerpo legal. De esta forma, el mencionado artículo 190 dispone que: "No podrá estipularse un plan complementario en el que se pacten beneficios para alguna prestación específica por un valor inferior al 25% de la cobertura que ese mismo plan le confiera a la prestación genérica correspondiente. Asimismo, las prestaciones no podrán tener una bonificación inferior a la cobertura financiera que el Fondo Nacional de Salud asegure, en la modalidad de libre elección, a todas las prestaciones contempladas en el arancel a que se refiere el artículo 31 de la ley N° 19.966, que establece el Régimen General de Garantías en Salud. Las cláusulas que contravengan esta norma se tendrán por no escritas".

7. Que, tratándose de una norma que se encuentra establecida en la ley, no existe justificación alguna para que la institución de salud otorgue bonificaciones a las prestaciones de salud infringiendo la mencionada disposición.

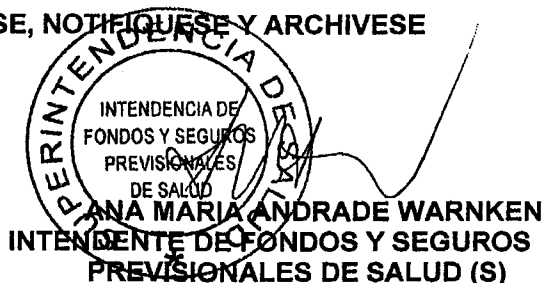
En otro orden de consideraciones, si bien en la muestra examinada se incluyeron algunos casos que a la fecha de fiscalización se encontraban prescritos, la no aplicación de la cobertura de Fonasa corresponde a una condición omitida en el sistema de cálculo de beneficios de esa institución, esto es, corresponde a un procedimiento general aplicado por la aseguradora..

8. Que en consecuencia, a juicio de esta Intendencia, la grave irregularidad cometida por Isapre Fusat Ltda., al no respetar el doble "piso" mínimo de cobertura, constituye un procedimiento que vulneró una de las garantías establecidas en la ley, en relación con la modalidad en que deben ser otorgados los beneficios pactados en los contratos de salud, derivando en perjuicios directos a los beneficiarios, quienes obtuvieron coberturas inferiores a las que les correspondían por la aplicación de la ley y el contrato.
9. Que, en mérito de lo precedentemente expuesto y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

1. Impónese a la Isapre Fusat Ltda. una multa de **600 UF** (seiscientas unidades de fomento), por los hechos irregulares 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 la Jefa del Departamento de Administración y Finanzas de esta Superintendencia.
3. 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, el que puede interponerse en un plazo de cinco días hábiles contado desde su notificación.

ANOTESE, COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y ARCHIVESE



LLB

DISTRIBUCIÓN

- Sr. Gerente General Isapre Fusat S.A.
- Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.
- Subdepto. Control Financiero.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Administración y Finanzas
- Oficina de Partes.

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF N°87 de fecha 25 de enero de 2011, que consta de 2 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Ana María Andrade Warnken en su calidad de Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud(S) de la Superintendencia de Salud.

Santiago, 25 de enero de 2011

