

## RESOLUCIÓN EXENTA IF/Nº 180

SANTIAGO, 26 MAYO 2015

### VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 112, 114, 127, 220 y demás pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; la Circular IF/N° 116, de 21 de abril de 2010, que imparte instrucciones sobre procedimientos de suscripción, adecuación, modificación y terminación de contratos; la Circular IF/N° 160, de 3 de noviembre de 2011, que imparte instrucciones sobre los antecedentes que pueden evaluar las Isapres respecto de una persona que solicita un contrato de salud; la Resolución N° 19, de 24 de marzo de 2015, de la Superintendencia de Salud y la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, 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 y con ocasión de una fiscalización efectuada el día 29 de septiembre de 2014, a 14 sucursales de la Isapre Cruz Blanca S.A., desde Arica a Punta Arenas, destinada a examinar el proceso de suscripción de contratos de salud, a través de la revisión de la información disponible sobre contratos en trámite, y entrevistas a los encargados de su mantención y suscripción, se detectaron entre otras irregularidades, las siguientes:
  - a) Siete FUN firmados en blanco, sin consignar datos como la identificación del afiliado, código del plan contratado, fecha de inicio de vigencia de los beneficios, renta imponible, cotización pactada, cotización total a pagar, entre otros (Arica, Temuco, Iquique, Viña del Mar y Santiago) y sin haberse entregado la respectiva copia a los afiliados.
  - b) Veintiocho copias de FUN firmados y pendientes de entrega a los afiliados (Arica, Iquique, Talca, Concepción, Temuco, Coyhaique y Santiago), y además, en uno de estos casos, la copia de la Declaración de Salud sin entregar al afiliado.
  - c) Una Declaración de Salud firmada en blanco, sin haberse completado las respuestas a las preguntas de la Sección C (Talca).
  - d) Restricciones a priori para el ingreso de personas, en consideración a la edad (Arica, Talca, Concepción, Coyhaique y Punta Arenas).

3. Que, producto de los citados hallazgos y mediante Oficio IF/N° 7232, de 17 de octubre de 2014, se impartió instrucciones a la Isapre y se le formularon los siguientes cargos:
1. Incumplimiento de las instrucciones establecidas en el punto 1.2, de la Circular IF/N° 116, del 21 de abril de 2010, según lo siguiente:
    - a) Mantener en su poder la totalidad de las copias de 7 FUN, firmados en blanco.
    - b) Mantener en su poder el ejemplar del afiliado respecto de 28 FUN, cuyos ejemplares estaban completados y firmados, y en un caso de éstos, la copia del afiliado de la Declaración de Salud.
    - c) Mantener en su poder una Declaración de Salud, firmada en blanco por el cotizante.
  2. Excluir a ciertas personas de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, sobre la base de consideraciones expresamente prohibidas en la citada Circular IF/N° 160, considerando una edad máxima de ingreso.
  4. Que mediante su presentación de fecha 3 de noviembre de 2014, la Isapre expone, en relación con las situaciones señaladas en el primer cargo, que corresponden a errores puntuales de los agentes de venta involucrados, que no se condicen con el procedimiento general de capacitación -incluido en la inducción a los ejecutivos de ventas, y en las permanentes capacitaciones a que son sometidos-, ni con los materiales, manuales de apoyo e información que se encuentra a su disposición, para su permanente consulta.

Agrega que el total de ventas del mes de septiembre de 2014 fue de 7.270 contratos, y la cantidad de casos observados fue de 36, lo que equivale al 0,49% de las ventas, e involucró a 13 agentes de venta, que corresponden al 1,4% de la fuerza de venta de la Isapre. De estos 13 agentes de venta, 7 fueron contratados el año 2014 y uno, el año 2013, de manera tal que quedaron sujetos al procedimiento de ingreso regulado a partir del 1º de enero de 2013, que suponía la aprobación de una prueba de conocimientos ante esta Superintendencia.

Adicionalmente, señala que en los cargos se consideraron casos que durante el proceso de fiscalización, la Isapre informó que correspondían a documentos anulados; que la Isapre realiza una permanente auditoría al proceso de ventas, y que en caso de detectar anomalías, realiza la respectiva denuncia a esta Superintendencia; que la Isapre no puede, en cumplimiento a la normativa laboral, disponer medidas invasivas respecto de la esfera de intimidad de sus trabajadores, tales como revisar sus maletines, portafolios o "lockers", considerando que la falta de entrega de las copias de los FUN, o que éstos o las Declaraciones de Salud sean firmadas en blanco, son situaciones que la mayor parte de las veces se realizan fuera de la esfera de control de la Isapre; y que de conformidad con el artículo 177 del DFL N° 1, de Salud, de 2005, el incumplimiento por parte de los agentes de venta de las obligaciones que les impone la ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones y dictámenes que pronuncie la Superintendencia, será sancionado con censura, multa de hasta 15 UTM o cancelación de su inscripción en el registro, y al respecto, señala que constituiría una grave discriminación por parte de esta Superintendencia, el hecho de sancionar a la Isapre y abstenerse respecto del hecho material de la contravención.

En cuanto al segundo cargo, arguye que la información que se consigna en éste es genérica, sin referencia a persona alguna, y que no implica necesariamente excluir de la solicitud de afiliación, a priori, a ningún grupo de personas. Al efecto, sostiene que ha existido un incremento en la cantidad de contratos celebrados con personas mayores a la edad supuestamente restringida, ya que en el año 2012 se suscribieron 181 contratos, con mayores de 60 años; durante el año 2013, 206, y que al mes de septiembre de 2014, ya iban 275. Además, indica que a partir de octubre de 2014 la Isapre puso en comercialización 5 planes de la familia "Senior", orientados a un público mayor a 60 años y más.

Reitera que el cargo no hace referencia a persona determinada alguna, que haya sido objeto de exclusión respecto de la posibilidad de solicitar afiliación, a priori, y sostiene que contradice dicho cargo, la circunstancia de que el hecho que configuraría el tipo sólo haya ocurrido en 4 de las 13 sucursales fiscalizadas, cuando la lógica indica que debiese tratarse de una política común a todas las oficinas, y por ello, a lo más puede concluirse que aquellos que indicaron la restricción, adolecían de los conocimientos actualizados de la normativa.

En mérito de lo expuesto, solicita tener por formulados los descargos, acogiéndoles y resolviendo en definitiva, no dar lugar a la aplicación de sanciones administrativas, toda vez que respecto del primer cargo, se trata de situaciones específicas y no de una política que constituya un procedimiento de general aplicación, y porque la responsabilidad de tales actuaciones recae específicamente en las personas que incumplieron con la normativa, respecto de las cuales la Superintendencia no ha iniciado acción infraccional administrativa; y respecto del segundo cargo, porque tal política no existe, y está desvirtuada por el hecho que la Isapre ha contratado con numerosas personas mayores de 60 años, y ha creado una familia de planes especiales, orientados a éste segmento.

5. Que, en relación con los descargos de la Isapre cabe tener presente, en primer término, que de acuerdo con el punto 1.2 "Etapas de la suscripción", de la Circular IF/Nº 116, de 2010, la Declaración de Salud debe ser llenada y firmada por el cotizante, y luego sometida por el agente de ventas a la Isapre, con el fin que, en su caso, se consignen las restricciones correspondientes. Una vez firmada la Declaración de Salud por quien la Isapre designe, ésta debe ser puesta en conocimiento del afiliado, quien, sólo en esta oportunidad y si está de acuerdo, la firmará nuevamente en la sección pertinente, conjuntamente con los restantes documentos contractuales. En caso de no haber patologías o condiciones de salud que declarar, no será necesario que el afiliado vuelva a firmar la declaración de salud.

Además, el inciso tercero del citado punto 1.2, señala textualmente que: "Una vez aceptada la declaración de salud por las partes, se completarán los restantes documentos contractuales y se firmarán el plan de salud, la selección de prestaciones valorizadas, las condiciones generales del contrato, el FUN tipo 1, y la renuncia a los excedentes, cuando proceda. El FUN podrá ser emitido computacionalmente por la institución, caso en el cual dicho formulario deberá ceñirse a las especificaciones que para tal efecto están contenidas en las instrucciones vigentes. Una vez suscrito los referidos documentos, la isapre estará obligada a entregar a la persona afiliada, en ese mismo acto, una copia de ellos, debidamente firmados por las partes".

6. Que en dicho contexto, el debido cumplimiento de las señaladas etapas de suscripción de la documentación contractual, y en particular la circunstancia que el llenado de éstos debe efectuarse en forma previa a la firma de los mismos, no constituye una cuestión meramente formal, sino que una garantía o salvaguarda del consentimiento libre, espontáneo e informado del afiliado.

Por lo tanto, independientemente de que no exista una mala intención por parte de los agentes de ventas involucrados, o de que en definitiva no se cause ningún perjuicio a los afiliados, lo cierto es que el hecho de ingresar a tramitación Declaraciones de Salud, Formularios Únicos de Notificación u otros documentos contractuales, firmados en blanco, constituye una grave infracción a la normativa sobre procedimiento de suscripción de contratos, que vulnera el consentimiento libre, espontáneo e informado del postulante, quien al firmar en blanco está manifestando su aceptación respecto de un documento cuyo contenido aún no ha sido llenado, y que conlleva un alto riesgo de fraude o abuso de firma en blanco, el que puede y debe ser evitado.

Asimismo, resulta indispensable que el afiliado cuente con una copia del contrato de salud, puesto que en caso de incumplimiento, constituye un soporte para comprobar la responsabilidad de la Isapre, y además le permite al afiliado conocer los puntos que puede exigir.

7. Que, además, sobre el particular, y sin perjuicio que por aplicación de los principios generales en materia de responsabilidad, la institución debe responder por los hechos de sus dependientes, el inciso final del punto 1.1 de la Circular IF/N° 116, de 2010, le impone expresamente a la Isapre, la obligación de "desplegar una efectiva supervisión sobre el desempeño de sus Agentes de Ventas en el proceso de suscripción de contratos", de manera tal que los incumplimientos que se detecten en esta materia, le son reprochables.
8. Que, en dicho contexto, procede desestimar las alegaciones de la Isapre relativas al primer cargo formulado, toda vez que es un hecho que se detectaron 7 FUN y una Declaración de Salud firmados en blanco, y copias de 28 FUN sin entregar a los afiliados, en ocho de sus sucursales, independientemente de las inducciones y capacitaciones a que somete a sus agentes de ventas, o los materiales, manuales e información que ha puesto a disposición de éstos, o que algunos de ellos hayan aprobado la prueba de conocimientos que se exigió desde enero de 2013 y hasta septiembre de 2014, o que la Isapre realice permanentes auditorías; puesto que, en definitiva, se verificó una grave infracción a la normativa, aunque se haya tratado sólo de 36 casos, y haya involucrado a un número reducido de agentes de venta.
9. Que, en cuanto a lo argumentado en orden a que en los cargos se consideraron casos que durante el proceso de fiscalización, la Isapre informó que corresponderían a documentos anulados; lo cierto es que del mérito de las actas de constancia, no se desprende que dichos documentos hayan tenido consignada la expresión "nulo" u otra que diese cuenta de que se trataba de documentos anulados o inutilizados.
10. Que, respecto de la alegación relativa a que la Isapre no puede disponer medidas invasivas respecto de la esfera de intimidad de sus trabajadores, tales como revisar los maletines, portafolios o "lockers" de los agentes de ventas, cabe señalar que en ningún caso ello obsta a su obligación de "desplegar una efectiva supervisión sobre el desempeño de sus Agentes de Ventas en el proceso de suscripción de contratos", y, en tal sentido, se encuentra obligada a adoptar otras medidas que le permitan efectuar un control, sobre el uso y destino que sus agentes de ventas dan a los FUN y restantes formularios de documentación contractual que pone a su disposición.
11. Que, además, procede desestimar la alegación de no haberse ejercido la acción sancionatoria en contra de los agentes de ventas involucrados, toda vez que de los antecedentes del caso, no se desprende que la Isapre haya desplegado una efectiva supervisión sobre el desempeño de éstos.
12. Que, asimismo, se rechazará la argumentación relativa a que se trató de situaciones específicas y no de una política que constituya un procedimiento de general aplicación, puesto que en ningún momento se ha reprochado a la Isapre la existencia de directrices o lineamientos institucionales en tal sentido, sino que el hecho de haberse constatado incumplimientos específicos a la normativa, los cuales le son imputables por las razones expuestas en el considerando séptimo.
13. Que, en cuanto a las restricciones a la afiliación que se reprochan a la Isapre en el segundo cargo, hay que recordar que la Circular IF/N° 160, de 2011, establece que:

"Las Isapres, al momento de la suscripción del contrato de salud con un futuro cotizante, sólo pueden evaluar el riesgo individual de salud de esa persona y sus beneficiarios, utilizando para ello la declaración de salud, en la forma indicada en el N°2 de este título, y sólo podrá negar la afiliación, basada en dicha evaluación, si así lo decide. Por lo anterior, las instituciones de salud previsual no podrán excluir de la posibilidad de solicitar la afiliación, a priori, a ningún grupo de personas, basadas en consideraciones tales como el sexo, edad, condición de salud, condición laboral, etnia, preferencia sexual u otras de los futuros cotizantes y/o sus beneficiarios".

"Asimismo, en cuanto a los antecedentes financieros de los afiliados, las isapres sólo pueden evaluar a su respecto, su capacidad de pago de la cotización de salud en relación al plan de salud al que desean adscribirse, por lo que no se encuentran autorizadas para excluir, a priori, a grupos de personas que trabajen en rubros, industrias o servicios determinados, o empresas públicas o privadas, o servicios de la

Administración del Estado, así como tampoco respecto a personas naturales por el solo hecho de detentar la condición de cotizante dependiente, independiente o voluntario”.

“Las isapres, para efectos de lo dispuesto en los dos párrafos anteriores, no podrán exigir a los futuros cotizantes otros requisitos, antecedentes, documentos, formas de pago, o garantías financieras que los que expresamente autorizan las normas vigentes o el contrato de salud que se pretende suscribir, los que, en todo caso, deberán ser los mismos para todo tipo de beneficiarios, salvo las diferencias esenciales que se presenten entre éstos”.

Por último, señala que lo anterior no se extiende a los planes grupales y a las Isapres cerradas, puesto que en estos casos no se formula una oferta indiscriminada al público en general. Sin embargo, dispone que en estos casos tampoco se puede, a priori, efectuar discriminaciones arbitrarias y/o ilegales, dentro del universo de personas a las que se dirigen estas ofertas de afiliación.

14. Que, al respecto, el hecho que en Arica dos agentes de ventas señalaran que se restringía el ingreso de personas mayores de 60 años; que en Talca, una agente de ventas indicara que el tope de edad era de 59 años y 11 meses; que en Concepción, otra agente de ventas hiciera mención a una restricción de edad de 60 años; que en Coyhaique se encontrase en una pared, un documento denominado “Reglas de Negocio”, fechado el 17 de abril de 2014, que establecía como edad de ingreso para cotizantes y cargas, hasta 59 años y 11 meses, y como edad de ingreso de una carga al contrato, 54 años y 11 meses, y que en la misma sucursal una agente de ventas indicara que sólo se vendían planes a personas hasta los 59 años, y que en Punta Arenas, la Jefa de Oficina señalara como tope de edad hasta 59 años y 11 meses, aunque luego indicara que se afiliaban personas con más edad, previa autorización de la Contraloría Médica de la Isapre; son antecedentes que dan cuenta que a la fecha de la fiscalización, en la Isapre aún existían agentes de ventas que entendían que se mantenían vigentes criterios de restricción a priori, y, que, por tanto, operaban con dichos criterios.
15. Que, sobre el particular, hay que tener presente que la Isapre es la responsable de capacitar y actualizar a sus agentes, y mantener una efectiva supervisión sobre el desempeño de éstos, de tal manera que lo constatado en la fiscalización le es reprochable, y, además, da cuenta que aún existen debilidades en los procesos de capacitación y actualización de conocimientos de sus agentes de venta.
16. Que, además, no desvirtúa la irregularidad constatada, lo señalado por la Isapre en el sentido que en los últimos años existiría un incremento en la cantidad de contratos celebrados con personas mayores de 60 años, y que a partir de octubre de 2014 se habrían puesto en comercialización 5 planes de la familia “Senior”, orientados a un público mayor a 60 años, puesto que en la fiscalización no se detectó el criterio de restricción en todas las sucursales de la Isapre, sino que sólo en cinco.
17. Que, respecto de la alegación en orden a que el segundo cargo no hace referencia a persona determinada alguna, que haya sido objeto de exclusión de la posibilidad de solicitar afiliación, a priori, sólo cabe reiterar que la circunstancia que existan agentes de venta que entienden que hay criterios de restricción a priori que se mantienen vigentes, necesariamente implica que actúan en base a esos criterios, y por tanto, que excluyen a priori a grupos de personas de la posibilidad de solicitar la afiliación; sin considerar que por tratarse de solicitudes que no fueron atendidas ni ingresadas, difícilmente podría existir registro o constancia de las personas que fueron afectadas por esta situación.
18. Que, por las razones expuestas precedentemente, analizados los descargos de la Isapre y antecedentes del caso, se concluye que la entidad fiscalizada efectivamente ha incurrido en las faltas que se le reprochan.

19. 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".

20. Que, en relación con lo anterior, cabe hacer presente que a través de Resolución Exenta IF/N° 226, de 18 de junio de 2014, esta Intendencia impuso a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 500 UF, por incumplimiento de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/N° 116, de 2010, y una multa de 800 UF, por infracción a la prohibición de discriminación establecida en la Circular IF/N° 160, de 2011, ambas irregularidades constatadas en la fiscalización que se llevó a efecto en esta materia, entre el 25 de octubre y el 14 de noviembre de 2013.

21. Que, por tanto, de conformidad con los preceptos legales citados, y teniendo presente la entidad de la infracciones constatadas, y considerando que se trata de infracciones reiteradas dentro de un período de 12 meses; esta Autoridad estima que las faltas constatadas ameritan las siguientes multas: 1000 UF por incumplimiento reiterado de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/N° 116, de 2010, y 1600 UF por infracción reiterada a la prohibición de discriminación establecida en la Circular IF/N° 160, de 2011.

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

#### **RESUELVO:**

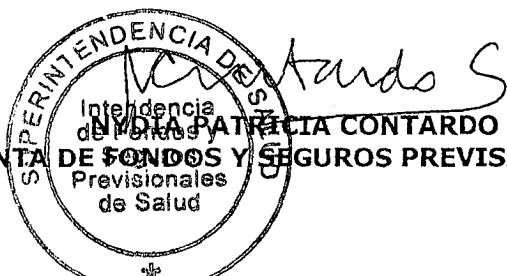
1. Impónese a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 1000 UF (mil unidades de fomento) por incumplimiento reiterado de las instrucciones establecidas en el punto 1.2 de la Circular IF/N° 116, de 2010, y una multa de 1600 UF (mil seiscientas unidades de fomento) por infracción reiterada a la prohibición de discriminación establecida en la Circular IF/N° 160, de 2011.
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.

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

El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico [gsilva@superdesalud.gob.cl](mailto:gsilva@superdesalud.gob.cl), para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

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, 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,**

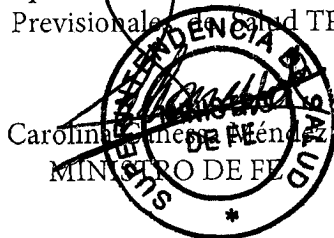
  
**INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD (TP)**  
CTI/MPA/HPA/EPL  
DISTRIBUCIÓN:

- Señor Gerente General Isapre Cruz Blanca S.A.
- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.
- Unidad de Coordinación Legal y Sanciones.
- Departamento de Administración y Finanzas.
- Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad.
- Oficina de Partes.

I-49-2014

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IF/N° 180 del 26 de mayo de 2015, que consta de 7 páginas, y que se encuentra suscrita por la Sra. Nydia Contardo Guerra en su calidad de Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de Salud TP de la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Santiago, 27 de mayo de 2015

  
CAROLINA MORALES PEÑALAZA  
MINISTRO DE SALUD

