



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

187

RESOLUCIÓN EXENTA IF N°

Santiago, 03 ABR 2020

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° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República; la Resolución TRA N° 882/16/2019, de 18 de febrero de 2019, de la Superintendencia de Salud, y,

CONSIDERANDO:

1. Que la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, a través de la **Circular IF/N° 348**, de 31 de enero de 2020, impartió instrucciones sobre sistema(s) en línea para verificación uso y pago con excedentes.
2. Que, dentro del plazo legal, las **Isapres Cruz Blanca, Colmena Golden Cross, Banmédica, Vida Tres, Consalud e Isalud Isapre de Codelco**, han interpuesto -cada una y por separado- un recurso de reposición, con jerárquico en subsidio a éste, en contra de la mentada Circular.

3. Que, **Isapre Cruz Blanca**, menciona que la referencia al numeral 6 "*Uso de Excedentes*", del Título V, del Capítulo I, del Compendio de Procedimientos, es errónea, ya que corresponde al numeral 5, por lo que solicita que la Circular sea aclarada. Además, la mención a la letra b), del numeral 4 "*cotizantes en situación de cesantía*", del Título IV, del Capítulo III, del Compendio de Procedimientos, es errónea, toda vez que se refiere a la Letra a).

En cuanto a la eliminación del numeral 5.2, del Título IX, del Capítulo III "*Cotizaciones*", del Compendio de Procedimientos, menciona que la Circular se encuentra inmotivada, sin encontrarse el sentido de eliminar un procedimiento que facilitaba el cumplimiento de la obligación del afiliado de pagar su cotización de salud en períodos de cesantía, el cual estima que ha operado adecuadamente en el sistema, permitiéndose el pago de cotizaciones y evitando el riesgo que, eventualmente, se ponga término al contrato de salud.

Respecto a la modificación del hecho en el numeral 5.4, del Título IX, del Capítulo III "*Cotizaciones*", señala que la norma -así de genérica y perentoria en relación a los usos de excedentes para "Copago, esto es, cubrir aquella parte de la prestación que es de cargo del afiliado" y "Financiar prestaciones de salud no cubiertas por el contrato", implica en el hecho que la Isapre deba liquidar prestaciones de cualquier naturaleza en breve y perentorio plazo de segundo día hábil siguiente, lo cual por la sola circunstancia de que parte de ellas es o vaya a ser cubiertas con excedentes, carece de racionalidad, porque los procesos involucrados son más complejos, de allí que la normativa establezca plazos muy superiores para determinar la procedencia y cuantía de la cobertura de una determinada prestación.

Agrega que aun que aun en el caso que la liquidación de la prestación o determinación de su cobertura pueda efectuarse en forma inmediata, el plazo indicado correspondiente al segundo día hábil siguiente a la solicitud de reembolso con excedentes, es insuficiente, pues se debe considerar al menos un plazo de tres días hábiles, necesarios para procesar las transacciones con los bancos.

En relación a la modificación al punto 5.5, del Título XIX, del Capítulo III, del Compendio de Procedimientos, estima que esta parte de la Circular está inmotivada, ya que no se explica el sentido de eliminar un procedimiento que facilitaba el cumplimiento de la obligación del afiliado de pagar su cotización de salud en períodos de cesantía.

En relación al numeral 5 bis incorporado en el Título IX, del Capítulo III, específicamente la letra b), en relación a las b y c del numeral 5.1,

menciona que sus alegaciones son las mismas relativas al numeral 5.4 modificado, del Título IX, del Capítulo III.

Menciona que lo dispuesto en la letra b1 implica efectuar en caso de reembolsos liquidaciones instantáneas y transferencias electrónicas de fondo, lo que revela el total desconocimiento de los procedimientos operativos asociados, en que se requiere las actuaciones de terceros no controlados por la Superintendencia de Salud (los Bancos), que por seguridad y operatividad, en relación a transferencias masivas, exigen plazos mayores a los dispuestos por la Circular recurrida, por lo que estima que las normas son ilegales por falta de razonabilidad, puesto que el término perentorio que determina es impracticable e incumplible.

Considera inexplicable que la norma no haya considerado el pago a través de bancos requiere de al menos 3 días hábiles.

En cuanto a la norma del numeral 5 bis 2., refiere que la norma pretende ser concreción de la disposición legal que de la Ley 21.173, asumiendo que los sistemas de pago en línea importarán costos, los que no pueden ser traspasados a los afiliados, lo cual no discute. Empero, estima que hay una discriminación arbitraria en el sentido de que, si el sistema lo provee la isapre, ella debe soportar los costos asociados al sistema en relación con los pagos a prestadores; en tanto, si los sistemas son provistos por terceros, los contratos respectivos podrán significar costos para los prestadores.

Menciona que la norma de la Ley 21.173 no dispone gratuidad para los prestadores, por lo que considera que se viola la Ley y el principio constitucional del Derecho a la igualdad.

En cuanto a la periodicidad de los pagos, menciona que todos sus procesos tienen periodicidad mensual, por lo que imponer la obligación de que éstos sean semanales, además de generar un entorpecimiento a la actual operación de la isapre, requerirá de mayores gastos de administración, lo que estima que no tiene sustento en la norma legal, por lo que pide cambiar la periodicidad a mensual.

Establece que la omisión de fundamentos vulnera la disposición del artículo 13 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, toda vez que carece de un examen riguroso de las razones que lo sustentan y un análisis concreto de sus fundamentos, estimando que obliga a algo imposible de cumplir.

Agrega a lo anterior la infracción al artículo 2 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases de la Administración del Estado, por cuanto se

desconoce los procesos operativos asociados en cuestión, dictándose una normativa que resulta imposible de cumplir, en los términos normales asociados a los procesos necesarios e imprescindibles propios de la actividad económica que ejerce la Isapre.

Por todo lo señalado, pide tener por interpuesto recurso de reposición, en contra de la Circular IF/Nº348, de 31 de enero de 2020, dejándola sin efecto o modificándola en los aspectos que son objeto de la reposición.

4. Que, **Isapre Colmena Golden Cross**, señala que, en relación al punto 5 bis, donde se instruye acerca de los sistemas en línea para uso de excedentes de manera remota o fuera de la Isapre, les parece confusa la forma en que se ha dividido el proceso, por lo que propone, para una mayor claridad de cada uno de estos procesos, hacer una distinción entre AFILIADOS y PRESTADORES, dividido cada uno de estos procesos en los siguientes puntos: 1. Afiliados: 1.1. Uso directo en la Isapre: En línea o En sucursales; 1.2. Uso a través de un tercero/intermediario: En línea En sucursales; y 2. Prestadores: 2.1. Uso directo en la Isapre: En línea o En sucursales; 2.2. Uso a través de un tercero/intermediario: En línea o En sucursales.

Sobre lo anterior, hace presente que es necesario saber si dentro del concepto de "Prestadores", esa Intendencia considera a las farmacias y a las ópticas.

En relación al punto 5 de la Circular, donde se incorporan modificaciones al Compendio de Procedimientos, menciona que el plazo de 2 días hábiles establecido para materializar el pago de transacciones con terceros ajenos a la Isapre resulta insuficiente considerando el sistema de pagos programados con los que trabaja la Isapre, razón por la cual, y con el fin de no poner en riesgo el pago en cuestión, solicita se conceda un plazo de 7 días corridos para disponibilizar el pago.

En cuanto al punto 5.1 bis, letra b), solicita en este punto la existencia de gradualidad del servicio, pues habrá prestadores que se irán incorporando en el tiempo al sistema.

Sobre el punto 5 bis 2 "Del sistema de pago en línea para prestadores", estima que no hay claridad en el flujo, específicamente en cuanto a lo que debe estar línea con el prestador en el requerimiento de pago.

En el párrafo sexto de antedicho numeral, considera que la circunstancia de no poder hacer cobro alguno a los prestadores hace de cargo de la Isapre el 100% de las transacciones, aun cuando sí exista un cobro por parte del tercero. En este sistema, tanto la Isapre como el tercero (que sí

genera un cargo) tienen incorporados costos de operación y no obstante ello, no se autoriza a la Isapre a cobrarlo al prestador, obligándola a asumir el 100% de sus costos sin posibilidad de recuperarlo y sin una justificación clara de por qué no puede efectuar este cobro al prestador con quien opera. Sobre esto, solicita instruir que la Isapre podrá cobrar a los prestadores por la transacción realizada en razón de los costos de operación involucrados en la operación.

En el párrafo séptimo, también de dicho numeral, solicita que se disponga que el plazo que tiene la Isapre para materializar el pago a prestadores será en forma quincenal, considerando especialmente que el cambio de periodicidad depende de la voluntad del prestador lo que hará imposible o muy difícil modificar el plazo original, sumado al hecho que esta normativa no le es oponible a los prestadores.

En cuanto a la modalidad de pago, solicita que se autoricen otras formas tales como vale vista o cheque, ya que existirán prestadores que no tendrán la opción de recibir transferencias, máxime si se tiene presente que este tipo de convenios será susceptible de ser suscrito institucionales e individuales ubicados en cualquier parte del territorio nacional.

En lo relativo al contenido mínimo del convenio general tipo, solicita incorporar que, cuando las contingencias dependan o sean a causa del prestador (por ejemplo, no tener acceso a internet, tener acceso limitado a éste, etc.), la Isapre podrá evaluar la mantención del convenio, modificarlo o bien exigir estándares mínimos de calidad para la correcta operación del sistema.

En relación a la expresión *"Las Isapres siempre deben permitir a los prestadores la suscripción del convenio general tipo"*, refiere que debe contemplarse como excepción a la suscripción del contrato la existencia de ciertas circunstancias tales como la presencia de una orden judicial que disponga la retención de pagos al prestador que pretende suscribir un convenio o bien la existencia de un procedimiento de liquidación o quiebra del mismo, las que evidentemente no solo dificultan la ejecución del convenio sino su total operatividad, por cierto en perjuicio de los afiliados, quienes no podrán hacer uso de los excedentes en estos casos y la Isapre se encontrará judicial o legalmente impedida de materializar los pagos.

En lo relativo a la suscripción del convenio y considerando el volumen de contratos que este sistema puede implicar, solicita que se autorice expresamente que éste pueda ser suscrito en forma física o bien en línea mediante, por ejemplo, la aprobación de términos y condiciones que

incorporen dentro de ellas las definiciones mínimas incorporadas en esta Circular, sin necesidad de firma electrónica para ello.

En base a lo señalado, pide tener por presentado recurso de reposición en contra de las instrucciones contenidas en los puntos aludidos precedentemente de la Circular IF 348, acogerlo a tramitación y, en definitiva, realizar las modificaciones requeridas.

5. Que, **Isapre Banmédica**, menciona que, considerando las instrucciones impartidas por la Circular, es necesario señalar que actualmente el pago de cotizaciones a través de la página web de la Isapre no contempla la posibilidad de efectuarlo con cargo a los excedentes que el afiliado pueda tener disponible en su cuenta corriente individual de excedentes, haciendo presente que actualmente en la página web de la Isapre se registra la funcionalidad de pago de cotizaciones, respecto de la cual se podría habilitar el pago de cotizaciones con excedentes de cotización, sin embargo, esto solo será posible en la medida que el saldo disponible en la cuenta corriente de excedentes del afiliado sea suficiente para efectuar el pago total de la suma adeudada.

En consecuencia, si bien puede habilitar la referida funcionalidad de manera previa a la entrada en vigencia de la Circular IF/Nº348, esta implementación sólo podría abarcar el caso en que el afiliado tuviera un saldo de excedentes que le permitiera pagar la totalidad de la deuda de cotizaciones, toda vez que no admitiría la posibilidad de un pago mixto que considere el pago con excedentes y que respecto del saldo pudiera utilizarse otro medio de pago distinto.

Agrega que, para poder integrar un pago de carácter mixto, será necesario que la Isapre efectúe un desarrollo que permita el tipo de pago señalado. Por lo anterior, considerando el desarrollo que será necesario implementar para poder dar cumplimiento con lo instruido, esto es, la instantaneidad del pago en línea de cotizaciones con cargo a los excedentes de cotización, se solicita extender el plazo otorgado al día 01 de agosto de 2020, por cuanto el plazo dado por la Circular es insuficiente.

Por su parte, y relacionado con lo señalado precedentemente, menciona que la Circular establece que en caso del uso de excedentes en transacciones con terceros y, en caso que la solicitud se efectúe en línea a la Isapre, se exige que el pago sea inmediato en el caso de copagarse un bono, y a más tardar el día hábil siguiente en caso de los reembolsos.

Al respecto, se debe señalar que el reembolso web es, en efecto, uno de los mecanismos más utilizados por sus afiliados, toda vez que a través del mismo pueden solicitar el reembolso de una determinada prestación

desde cualquier punto del país, bastando solamente contar con un computador con acceso a internet, sin la necesidad de concurrir a una sucursal o, incluso desde dispositivos móviles, mediante la aplicación para Smartphone, la que considera actualmente no sólo el reembolso en dinero efectivo, sino también la posibilidad de que los afiliados puedan efectuar el reembolso por la parte que corresponde a su copago o por la totalidad del monto, en caso que se trate de prestaciones de salud excluidas de cobertura.

Sin perjuicio de lo anterior, refiere que actualmente el plazo de los reembolsos en línea es de dos a tres días hábiles, siendo en la práctica imposible cumplir con lo señalado en la Circular IF/N°348, en orden a disponer del pago del reembolso al día hábil siguiente.

Explica que lo anterior, en el sentido de que los documentos presentados por los afiliados deben ser ingresados, procesados, analizados y validados para poder generar el pago a través de alguno de los mecanismos disponibles (deposito en la cuenta bancaria registrada en la Isapre o vale vista bancario), con todo el tiempo que ello involucra. Agregando que, una vez recepcionada la correspondiente boleta, ésta debe ser liquidada por el sistema, bonificando y considerando el uso de excedentes solicitados por el afiliado para posteriormente generar el pago, actividades todas que son imposibles de realizar en el plazo otorgado en la Circular.

Desde un punto de vista contable, menciona que la Isapre, para poder efectuar un pago, debe de manera previa generar y reflejar la referida obligación. Posteriormente, el área de tesorería revisa las instrucciones de pago cargadas en el sistema, con el objeto de entregar las correspondientes instrucciones de pago al banco, lo cual sólo podría ser posible ejecutarlo al día siguiente, razón por la cual la obligación debe generarse con una antelación mínima de 48 horas a la fecha de pago, siendo del todo imposible, atendido los procedimientos internos involucrados, efectuar el pago en el brevísimo plazo señalado por esta Superintendencia.

A mayor antecedente, realizarlo en ese plazo implicaría prescindir de las validaciones y controles necesarios, pudiendo producirse eventuales fraudes y bonificaciones improcedentes.

Asimismo, señala que respecto del bono adquirido por la web solo será posible su pago con excedentes cuando el monto disponible en la cuenta corriente del afiliado permita el pago total, toda vez que al igual que en el caso del pago de cotizaciones, un pago de carácter mixto requiere de

un desarrollo por parte de la Isapre, cuyo sistema actual solo admite un medio de pago.

En relación con el sistema de pago en línea para prestadores, la Circular que señala que los prestadores tienen el derecho a recibir en línea el pago de las prestaciones de salud (no cubiertas por el contrato de salud o copagos) otorgadas con cargo al saldo disponible que cada afiliado posee en su cuenta individual de excedentes, para lo cual se instruye a la Isapre proveer a su nombre una o más aplicaciones informáticas o tecnológicas que permitan a los prestadores ingresar un requerimiento de pago en línea solicitado por un beneficiario, su tramitación, validación, aprobación y pago, sin perjuicio que pueden utilizar otros sistemas tecnológicos para fines diversos, tales como la determinación de la bonificación y copago conforme al plan de salud contratado.

Sobre este punto, menciona que la Ley opera como fuente de la obligación que nace para la Isapre de proveer el servicio (aplicación) que permita que los prestadores reciban el pago en línea. Sin embargo, esta obligación no puede tener el carácter de unilateral, sino que, al establecerse la obligación de proveer un servicio, en la práctica se están estableciendo obligaciones recíprocas entre las partes respecto de las cuales cada una es la contrapartida o contravalor de la otra. Esta consideración resulta fundamental, toda vez que de ella se derivan diversas consecuencias, como por ejemplo el hecho que la Isapre y los prestadores deban suscribir un convenio que regule los derechos y obligaciones para la correcta aplicación de esta nueva normativa.

Estima que establecer administrativamente una obligación de suscribir un convenio tipo, cuyas obligaciones y estipulaciones principales se encuentran predefinidas por esa Superintendencia, atenta contra la libertad de las partes de acordar libremente las condiciones bajo las cuales operará la relación contractual, sobre todo en temas del servicio contratado, el precio por los mismos y las obligaciones recíprocas de las partes (artículo 1.545 del Código Civil).

Estima que si bien la obligación de la Isapre de proveer un servicio tiene su origen en la Ley y es concretizada por la Circular IF/N°348, la referida normativa no se hace cargo de la reciprocidad y bilateralidad de las obligaciones que deben existir entre la Isapre y el Prestador, estimando que este último debe hacerse cargo de los costos que le correspondan en el desarrollo operacional y de sistemas que deba implementarse por la Isapre para dar cumplimiento a lo instruido, así como de las transacciones que se efectúen durante su funcionamiento.

Considera que, de lo contrario, se llevaría al absurdo de obligar a la Isapre a dar cumplimiento a lo instruido de acuerdo con los requerimientos técnicos, informáticos y de seguridad requeridos, sin tener por su parte derecho al correspondiente pago por el trabajo desarrollado, el que no se agota con sólo poner a disposición de los prestadores una solución informática, sino que involucra un trabajo y monitoreo constante por parte de la Isapre que permita asegurar la disponibilidad continua y efectiva del servicio, no haciéndose cargo de los elevados costos de implementación involucrados para la Isapre en el desarrollo, implementación y posterior mantención del sistema de pago en línea para prestadores, produciéndose -en la práctica- un intercambio desigual de prestaciones que resulta en exceso oneroso para la Isapre, toda vez que le correspondería a esta última soportar exclusivamente toda la carga económica y de trabajo de la implementación, sin que se le permita efectuar el cobro correspondiente a los prestadores relacionado con el uso que estos den a la plataforma. A modo ejemplar, no será lo mismo un prestador que solicite procesar 100 transacciones, con otro cuyo volumen diario exceda las 1000 transacciones.

A modo de referencia, solamente en el mes de enero de 2020 se procesaron 110.758 transacciones con uso de excedentes en Farmacias Salcobrand, actual farmacia en convenio con la Isapre, por lo que de ampliarse la posibilidad de uso en distintos prestadores se prevé un aumento considerable de las transacciones, razón por la cual la Isapre deberá realizar diversos ajustes que permitan una adecuada integración de los distintos prestadores en línea, de manera tal de evitar la posibilidad de dobles pagos, o que producto de una demora se efectúen pagos que no consideren saldo real disponible en la cuenta corriente de excedentes de cada afiliado.

Establece que, en efecto, que la aplicación tecnológica que desarrolle la Isapre sea compatible con las generalmente aceptadas, involucra un complejo y costoso desarrollo, pensando en la cantidad de transacciones que deberán procesarse por parte de la Isapre en caso de una integración total de parte de los prestadores.

Por otra parte, menciona que, para poder integrar la bonificación con excedentes directamente en los prestadores, una alternativa sería exigir que estos cuenten con una plataforma como IMED o similar (IDEMIA) ya implementada, a partir de la cual la Isapre podría efectuar los desarrollos correspondientes para integrar la solución tecnológica que permita el uso de los excedentes en línea en conjunto con la bonificación de las prestaciones, para lo cual la Isapre requeriría de un plazo mínimo de 6 meses, considerando prestadores en convenio y prestadores sin convenio con la Isapre. Respecto de los primeros, el trabajo que debe realizar la

Isapre se refiere principalmente a la cargatura (sic) de precios y homologación de todas las prestaciones en la plataforma externa, ajustando los sistemas para que, en caso de que la prestación no registre bonificación, se emita un bono por valor cero y uso de excedentes.

Agrega que, en el caso de los prestadores sin convenio con la Isapre, se requerirá igualmente de un plazo de implementación de 6 meses y la asignación de al menos dos recursos (desarrolladores internos), los que deberán, entre otros, modificar la plataforma para que permita adjuntar imágenes, implementar prestaciones de valor variable en la plataforma (correspondiéndole al prestador remitir la prestación correspondiente), bonificar de acuerdo a la cobertura establecida en el plan de salud del afiliado las prestaciones permitiendo el uso de excedentes, como si se efectuara un reembolso, emitiendo el prestador una boleta al afiliado que registre el pago total o parcial con excedentes y permita respaldar la transacción para un eventual proceso de auditoría por parte de la Isapre.

La integración de las transacciones antes referidas permitiría operar en el caso de prestadores sin convenio con la Isapre a través de IMED como un reembolso en línea.

Una segunda alternativa que propone, para la Isapre, implicaría la implementación de una plataforma propia de autenticación, venta de bonos y reembolso en línea. Lo anterior requeriría de un año de desarrollo y contar con un equipo de personas altamente calificadas y contratadas exclusivamente para tal efecto, además de recursos internos destinados a otorgar soporte interno.

Estima que en el caso del desarrollo de una plataforma propia no existirían restricciones de utilización de la plataforma, toda vez que se desarrollaría de manera estándar, permitiendo la emisión de bonos con prestadores en convenio y reembolso en línea de prestadores sin convenio. Sin embargo, de todas maneras, en el caso de prestadores en convenio requeriría de la cargatura de precios y homologación de prestaciones, emisión de bonos sin bonificación en caso que corresponda, permitiendo el uso de excedentes, etc. En el caso de prestadores sin convenio, de igual forma se deberían implementar prestaciones de valor variable en la plataforma, bonificando de acuerdo a la lógica de un reembolso, emitiendo el prestador una boleta al afiliado lo que permitiría en definitiva que la Isapre auditar y efectuar pagos al prestador.

Expone que en ese segundo escenario requeriría además de la implementación de cierta infraestructura para el proyecto, el que necesariamente deberá contemplar: Licencias Openshift Premium; Licencias Openshift Standard; Hardware para correr los nodos adicionales

en Openshift con las mismas condiciones de RAM, Storage y CPU que tienen los nodos actuales; Agentes adicionales de Bamboo; y Costo adicional Azure.

Considerando los costos que implicaría la implementación de un sistema de uso de excedentes en línea, considera de toda lógica que el costo de interconexión y de transacción sea traspasado a los prestadores en la parte que les corresponda.

En relación con la modalidad y periodicidad de pago, se debe señalar que atendido que la Isapre puede controvertir los usos para desvirtuar la presunción de legitimidad contemplada, se debe considerar dentro de esa periodicidad del pago, la realización de una eventual auditoría interna por parte de la Isapre y el consecuente aplazamiento de los pagos relacionados con las prestaciones cuya legitimidad se discuta.

Sobre la exigencia de un contrato tipo único en igualdad de condiciones para todos los prestadores que soliciten acceder al uso en línea de excedentes, refiere que se trata no sólo de un contrato de adhesión, sino también de un caso de contratación forzada, toda vez que a través de la Circular IF/N°348 se obliga a la Isapre no sólo a celebrar un contrato, sino que también se la obliga a utilizar un modelo de contrato tipo idéntico para todos los solicitantes, sin que le sea lícito por ejemplo distinguir de acuerdo a la entidad del prestador y el volumen de transacciones que potencialmente deberán procesarse con posterioridad a la integración.

Argumenta que el contrato como acto jurídico bilateral que crea obligaciones se basa en la autonomía de la voluntad de las partes, la que en el caso de la Isapre y en lo concerniente al sistema de uso en línea de excedentes se encuentra completamente limitada y restringida. En efecto, la formación del contrato está dominada por el consensualismo y libertad contractual, propiedades intrínsecas que se encuentran ausentes en este caso en resultando en la celebración de un contrato de carácter forzoso.

Expone que mediante la Circular IF/N°348 se obliga a la Isapre celebrar un contrato, el que corresponde a un contrato forzoso heterodoxo que se caracteriza por la pérdida completa de la libertad contractual para la Isapre, toda vez que tanto el vínculo jurídico como el contenido negocia! vienen determinados por esa Superintendencia, la que establece el contenido mínimo y la prohibición expresa de pactar precios relacionados con el uso del sistema en línea, cuestión que estima atentatorio contra la libertad contractual de la Isapre y con el equilibrio económico que debe existir en un contrato bilateral, toda vez que no sólo se obliga a contratar, sino que además se prohíbe cobrar un justo precio por la mantención del sistema en las condiciones requeridas.

Refiere que al establecerse que la integración debe concretarse en el menor tiempo y costo posible, se gravan los derechos de esta Isapre en favor de los prestadores que eventualmente soliciten la integración, estableciendo la obligatoriedad de contratación y prohibición de cobro, todo en un plazo que no se ajusta a las posibilidades reales de esa Isapre y genera elevados costos asociados que deben ser en definitiva asumidos únicamente por esta última.

Por otra parte, hace presente que esa Isapre, en virtud del principio de confianza legítima, suscribió un contrato con Farmacias Salcobrand, el cual, además de regular las obligaciones de las partes y contener las condiciones comerciales acordadas, le otorga a la farmacia la exclusividad en el uso de excedentes en línea de los afiliados de la Isapre dentro del rubro de las farmacias, situación perfectamente lícita en consideración a la situación jurídica existente al momento de suscribir el respectivo convenio, escenario que fue radicalmente modificado por la Ley N°21.173, y que terminó por extinguirse producto de las condiciones establecidas en la Circular IF/N°348.

Sin perjuicio de lo anterior, menciona que, si bien la referida Ley fue la que estableció el derecho de los prestadores de recibir en línea el pago con excedentes, fue la propia Circular IF/N°348 la que concretó la forma en que la Isapre debía garantizar ese derecho, estableciendo entre otras obligaciones desproporcionadas, la existencia de un convenio tipo, el contenido mínimo del convenio que se suscriba entre la Isapre y el prestador, la prohibición expresa de cobrar por el sistema en línea, entre otros.

Agrega que al regular específicamente la forma en que la Isapre debe garantizar el uso respecto de los prestadores que lo soliciten, la normativa termina gravando desproporcionadamente a la Isapre en favor de los prestadores, al prohibir expresamente, como se ha señalado, el cobro por el uso de la solución tecnológica que se implemente para tal efecto; además de señalar que la integración debe ser al menor costo posible para los prestadores, prescindiendo por completo del costo que ello involucra para la Isapre, tal y como se señaló precedentemente.

Insiste en que el costo desproporcionado que resulta para la Isapre de implementar el sistema en línea, constituye un límite intrínseco a la obligación impuesta, atendido el desequilibrio entre los intereses de los contratantes.

Estima, como consecuencia, que el contrato tipo que se pretende establecer, en caso de no modificarse lo regulado respecto de la prohibición de cobro, afectará gravemente el equilibrio contractual del

referido contrato tipo, toda vez que no sería posible identificar la existencia de prestaciones cualitativamente recíprocas y que sean, a la vez, proporcionadas entre las partes, en atención a que se obliga sólo a la Isapre a ofrecer un servicio sin poder cobrar un justo precio por este.

Adiciona que, de igual forma y sin perjuicio de señalar las normas transitorias que "continuarán vigentes hasta su terminación natural los convenios existentes celebrados entre la Isapre y los prestadores relativos al uso de excedentes", lo cierto es que la Circular no se hace cargo de las externalidades que esta nueva normativa supone para la Isapre y precisamente para los convenios que esta haya suscrito con prestadores para el uso de excedentes, particularmente el convenio vigente con farmacias Salcobrand.

Señala que, en virtud del principio de la fuerza obligatoria del contrato, las partes deben respetar las obligaciones que válidamente han contraído, teniendo el contrato fuerza vinculante y, por tanto, la otra parte puede exigir su cumplimiento incluso forzado conforme a las reglas generales. En este caso, la Isapre, en cumplimiento de la obligación que le impone el Régimen de Garantías Explícitas en Salud, GES, de proveer medicamentos GES a sus beneficiarios celebró un convenio con Farmacia Salcobrand. En el referido convenio además de pactarse la obligación de la farmacia de proveer medicamentos garantizados en el Régimen GES se pactaron entre las partes una serie de derechos y obligaciones recíprocas, tales como la existencia de determinadas condiciones comerciales y precios de medicamentos por parte de la farmacia y, dentro de las obligaciones de la Isapre, la de otorgar exclusividad al referido prestador en el uso de excedentes de los afiliados de la Isapre, condición que se ven gravemente afectada por la Circular IF/Nº348.

Adiciona que afectarse de manera grave el convenio suscrito entre la Isapre y Farmacias Salcobrand, producto de la dictación de la Circular que repone, produce una situación injusta y crítica para la Isapre, toda vez que la farmacia, conforme a las reglas generales, podría compeler a la Isapre a dar cumplimiento expreso a los términos del convenio, lo que no se podría realizar, por cuanto la condición de exclusividad del uso de excedentes de cotización ha quedado sin efecto a partir de la dictación de la Ley Nº 21.173 y de la Circular IF/Nº348.

Menciona que, en dicho escenario, al no poder cumplir la Isapre con sus obligaciones contractuales, el prestador podría simplemente solicitar el término del convenio, con indemnización de perjuicios, en circunstancias que la Isapre no tiene responsabilidad alguna en el hecho de que la farmacia haya perdido la exclusividad en el uso de excedentes. Por lo anterior, podría eventualmente verse afectado el patrimonio de la Isapre,

de existir una acción judicial interpuesta por la farmacia, en los términos antes señalados.

En relación a la seguridad de la información y confidencialidad de los antecedentes de los afiliados de esa Isapre, toda vez que aun cuando el eventual convenio tipo, dentro de su contenido mínimo contenga la obligación de los prestadores de dar cumplimiento a la Ley N° 19.628, no es menor el impacto que un aumento indiscriminado de los prestadores con los cuales la Isapre tenga un convenio de uso en línea de excedentes podría generar a efectos de ejercer un control y fiscalización en relación con el cumplimiento de la referida obligación.

Menciona que una consecuencia inevitable del aumento de prestadores en convenio con la Isapre es que el control que esta última debe ejercer sobre las medidas de seguridad implementadas por cada prestador relacionadas con la información intercambiada se vea diluido, atendida la dificultad y sobrecarga que implica para la Isapre fiscalizar el cumplimiento de cada contrato de manera individual, identificando y ponderando los riesgos a los cuales los sistemas de información están expuestos, con la finalidad de identificar y seleccionar los controles apropiados, lo que por lo demás también implica un costo que debe ser autorizado traspasar a los prestadores en la parte que les corresponda.

En este caso, la Isapre en su calidad de custodia de la información de sus afiliados, particularmente la relacionada con datos de carácter sensible, debe supervigilar el cumplimiento de los contratos que suscriba y que puedan afectar la confidencialidad, por lo que a la Isapre no le es indiferente la identidad del prestador, siendo insuficiente el poder regular condiciones tipo en un contrato, aumentándose la responsabilidad en caso de incumplimiento.

Menciona que todo lo anterior involucra no solo tiempo sino también costos para la Isapre, toda vez que deberá necesariamente implementar determinados controles con el objeto de autorizar o denegar el ingreso de un usuario, además de prevenir fraudes al momento de identificar o autenticar a un beneficiario.

En definitiva, la normativa impone a la Isapre una serie de gravámenes que modifican los proyectos propios de la Isapre, modificando los plazos de implementación y el presupuesto de los mismos, toda vez que en razón de las obligaciones impuestas la Isapre deberá necesariamente darles prioridad y asignar una parte importante de su presupuesto interno.

En consecuencia, solicita establecer el derecho para las Isapres para cobrar no sólo un costo asociado a la integración con la solución

tecnológica, sino también asociado a su posterior mantención y a las transacciones que se realicen con los prestadores, el que podría diferenciarse según el volumen de transacciones de cada prestador, condiciones que podrían ser iguales para todos los prestadores, pero distinguiendo según el volumen de transacciones que cada prestador alcance. Adicionalmente, pide autorizar que la Isapre pueda efectuar un cobro por la operatividad y control de sus sistemas para efectos de resguardar la información y datos sensibles de sus beneficiarios, los que podrían quedar mayormente expuestos ante la diversidad de prestadores que podrían suscribir convenios con la Isapre.

Asimismo, pide que se sirva establecer un plazo de a lo menos 6 meses para el inicio de vigencia de las instrucciones contenidas en la Circular IF/Nº 348. Lo anterior, con el fin de poder adecuar nuestros sistemas a la nueva regulación propuesta, ya que actualmente resulta imposible implementar de forma adecuada las instrucciones contenidas en la Circular.

Por todo lo señalado, solicita tener por interpuesto recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº 348 de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, y, en definitiva, se acoja el presente recurso y se dejen sin efecto las instrucciones impartidas, de acuerdo a los antecedentes y argumentos expuestos en el presente recurso de reposición, además de modificarse su vigencia de acuerdo a lo solicitado.

6. Que **Isapre Vida Tres** hizo las mismas argumentaciones y peticiones que Isapre Banmédica, salvo lo contenido en el numeral décimo de su escrito, donde agrega, en relación a la afectación del contrato que sostiene con Farmacia Salcobrand, que sin existencia de culpa en el actuar de la Isapre, inevitablemente el cumplir con la instrucción normativa en los términos contenidos en la Circular IF/Nº348 se genera el incumplimiento del compromiso contractual existente entre la Isapre y la farmacia, el que es ley para las partes, y el cual fue celebrado en ejercicio de principios de carácter general como son la autonomía de la voluntad, buena fe, responsabilidad y equilibrio de las obligaciones pactadas.

Menciona que un cambio normativo de estas características era del todo imprevisible para esa Isapre, y por lo tanto no pudo ser considerado al momento de contratar, contrato que inclusive bajo estas nuevas condiciones se vuelve ineficaz, al incumplirse por parte de la Isapre inevitablemente con una obligación de carácter esencial. Al respecto, es necesario señalar que la sola dictación de la Ley Nº21.173 no permitía a la Isapre prever aun el efecto de la misma, toda vez que esa Ley en tanto norma de carácter general podía ser interpretada, y más aún en el caso concreto se determinó que la forma en que operaría el derecho de los

prestadores de obtener el pago en línea de los excedentes, sería regulada por una instrucción de carácter administrativa, en este caso mediante la Circular que por este acto repone.

Añade que, sin existencia de culpa en el actuar de la Isapre, inevitablemente el cumplir con la instrucción normativa en los términos contenidos en la Circular IF/Nº 348 se genera el incumplimiento del compromiso contractual existente entre la Isapre y la farmacia, el que tal y como se indicó precedentemente es ley para las partes y el cual fue celebrado en ejercicio de principios de carácter general como son la autonomía de la voluntad, buena fe, responsabilidad y equilibrio de las obligaciones pactadas.

Menciona que, en consecuencia, la autoridad administrativa al regular el sistema en línea debió hacerse cargo y respetar las situaciones jurídicas vigentes afectadas por la nueva regulación, asegurando los derechos y obligaciones de las partes, dentro de las cuales se consideran indudablemente las expectativas económicas que cada una tuvo presente al momento de contratar.

En ese sentido, expone que esta Superintendencia debió establecer medidas que consideraran no solo la vigencia de los contratos válidamente suscritos y vigentes, sino que tuvieran por objeto mantener inalteradas las condiciones bajo las cuales la Isapre contrató, además de reconocer el derecho de esta última de traspasar los costos asociados al desarrollo a los prestadores que soliciten integrarse, en la parte que les corresponda. Como puede advertirse, la Circular afecta intereses y expectativas legítimas de la Isapre, configurándose en la práctica una hipótesis de daño que debió ser considerada al momento de regularse la forma y en que los prestadores ejercerían su derecho.

Considera que la modificación legal y la consecuente Circular administrativa dictada para regular el sistema de uso de excedentes, debe implicar necesariamente que la autoridad administrativa encargada de concretar este derecho, tenga en consideración esa circunstancia y contemple la existencia de medidas reales y efectivas que tengan por objeto compensar a la Isapre afectada, permitiéndole adaptar su conducta al nuevo marco legal imperante, en condiciones de equilibrio respecto de las obligaciones impuestas.

Por todo lo señalado en su escrito tener por interpuesto recurso de reposición en contra de la Circular IF/Nº 348 de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales solicitando, en definitiva, que se acoja y se dejen sin efecto las instrucciones impartidas, de acuerdo a los antecedentes y

argumentos expuestos en el presente recurso de reposición, además de modificarse su vigencia de acuerdo a lo solicitado.

7. Que **Isapre Consalud**, en cuanto a la utilización de excedentes para cubrir cotizaciones en caso de cesantía, que estaba incorporado en el numeral 5.2, estima que no existe justificación para eliminar el procedimiento para estos casos, por lo que, dada la falta de fundamentación expuesta, no les parece razonable dicha eliminación, desde que por ley uno de los destinos para la utilización de los excedentes es precisamente cubrir cotizaciones en caso de cesantía.

Expone que, al eliminarse las normas antes citadas, en la práctica no existiría un procedimiento para hacer efectivo el derecho de sus afiliados para utilizar sus excedentes en situaciones de cesantía, lo que estima perjudicial para sus beneficiarios como para la Isapre.

Por ello, pide reponer el procedimiento para la utilización de excedentes en caso de morosidad por cesantía de sus afiliados.

En relación al sistema en línea para uso de excedentes de manera remota o fuera de la Isapre, específicamente la letra b1 del nuevo numeral 5 bis 1, solicita que el plazo indicado para que la Isapre resuelva y esté disponible para el pago de reembolsos en línea con cargo a excedentes, sea ampliado, ello debido los sistemas de esa Isapre y a la posibilidad de efectuar el pago en el breve plazo antes señalado. Así, menciona que la emisión de cheques y vale vista, como la gestión de transferencias electrónicas, son procesos que -desarrollados en grandes volúmenes- deben ser preparados según los procedimientos internos de cada institución, los que involucran la preparación de nóminas por las áreas de Tesorería y Contabilidad, autorizaciones de firma, carga de archivos bancarios, entre otros, por lo que la realización de todas esas actividades les impediría cumplir con el plazo establecido en la nueva normativa.

Agrega que cuando dicha solicitud se realiza de forma presencial en alguna sucursal de la Isapre, el plazo establecido para que la Isapre gestione el reembolso es mayor, no existiendo razones para mantener dicha diferencia.

Expone que hay que tener en cuenta las normas dictadas por esta Superintendencia en materia de reembolsos, toda vez que la propia normativa dictada contenida en las Condiciones Generales del Contrato de Salud Previsional, refiriendo que, de acuerdo con dicha regulación y los términos de las Condiciones Generales, los reembolsos se efectuarán en dinero efectivo, cheque u otro medio, dentro de un plazo igual o inferior a 30 días, plazo que queda a criterio de la respectiva Institución de Salud

Previsional, por lo que en este caso el plazo que obliga a pagar el reembolso al día hábil siguiente limitaría el derecho que tienen las Isapres para gestionar los reembolsos según las condiciones generales del contrato de salud pactadas con el afiliado.

Por ello, menciona que el plazo antes señalado debería ser ampliado al menos a 3 días hábiles, tiempo suficiente para poder gestionar la solicitud de reembolso manera adecuada para sus beneficiarios.

En cuanto al sistema de pago en línea para prestadores, creen que la prohibición de efectuar cobros respecto de las transferencias de excedentes efectuadas o por cualquier otro concepto, en particular a los prestadores, no toma en cuenta las características que dichos sistemas deben mantener para cumplir los objetivos de operatividad permanente y seguridad que la nueva regulación establece.

Menciona que el desarrollar y mantener disponibles sistemas informáticos con las características que se regulan en la Circular, representa un costo que creen que no debe ser traspasado a precio de sus beneficiarios, por lo que existe una legítima expectativa para que el prestador beneficiado con la interconexión, sea el que aporte económicamente a la operatividad de dicho servicio en línea.

Agrega que existen determinados desarrollos tecnológicos que implican costo permanente, tales como: el desarrollo y mantención del aplicativo, teniendo en cuenta en particular el crecimiento proyectado para habilitar mayor capacidad para los prestadores que se puedan conectar; la implementación y soporte tecnológico para la habilitación de los prestadores. Infraestructura de servidores y enlaces que soporten la concurrencia y disponibilidad; la comunicación online a los afiliados del uso de sus excedentes; las cuadraturas y conciliaciones para cada prestador habilitado; las transacciones adicionales de pago a prestadores; y el soporte frente a reclamos relacionados al uso de las aplicaciones de la Isapre para la utilización de excedentes en línea, por parte de clientes en sus canales de atención.

Expone que no puede dejar de tenerse en cuenta que los sistemas con similares características para realizar pagos vía electrónica, hoy vigentes en el mercado, incluyen el cobro por la administración del mismo, ya sea a través de un *fee* mensual o un cargo por transacción realizada.

Considera importante señalar que bajo ninguna circunstancia plantea establecer un gravamen al uso de los excedentes de sus afiliados, quienes pueden utilizarlos sin costo alguno para ellos, sino que se busca que este Organismo tome conocimiento que, en este caso, el desarrollo de una

aplicación para la conexión de los prestadores no está exenta de costos de desarrollo y administración, los cuales son permanentes en el tiempo.

Estima que hay que tener en cuenta que la Ley N° 21.173 en caso alguno prohibió que las Isapres efectuaran un cobro de administración a los prestadores por la utilización de las plataformas tecnológicas que se encuentran obligadas a desarrollar, por lo que esta Superintendencia carecería de facultades para prohibir que se establezcan, eventualmente, cobros de administración a los prestadores por el uso del sistema informático.

Por lo anterior, estima que en esta parte la Circular debería ser modificada, eliminándose la prohibición de efectuar cobros de administración del sistema en línea a los prestadores.

Respecto a la periodicidad para el pago en línea a los prestadores refiere que estima prudente que se elimine la periodicidad semanal para el pago, pues la práctica comercial común es que el pago se haga sobre periodos vencidos mensuales, oportunidad en la cual se realiza la liquidación de prestaciones entregadas en el periodo y la correspondiente facturación.

Sobre la entrada en vigencia de la Circular, y a pesar de que está en conocimiento de que es un plazo legal, solicita a esta Superintendencia un mayor plazo para la puesta en marcha e inicio de vigencia, dado que existen una serie de materias que deben ser abordadas por la Isapre, las cuales impediría cumplir con el plazo establecido en la nueva normativa, teniendo en cuenta que en el mes de febrero de 2020 su personal hace uso de su feriado legal, lo cual les genera inconvenientes en el desarrollo normal del proceso, que se suman a los antes descritos, a lo cual suma una serie de nuevas regulaciones emanadas de la Superintendencia que también deben ser desarrolladas, por lo que, por este motivo es que creen que se hace necesario modificar la Circular de la referencia, en el sentido de diferir su entrada en vigencia, al menos para el 1 de mayo de 2020.

Por todo lo señalado, pide tener interpuesto recurso de reposición en contra de la Circular IF/N° 348, dejando sin efecto y modificando las normas en ella contenidas, según lo expuesto.

8. Que, **Isalud Isapre de Codelco**, menciona que entienden que, aunque el artículo 188 del DFL N° 1, de Salud, 2005, no lo diga expresamente, esa autoridad en uso de sus facultades interpretativas, declara "*la irrenunciabilidad de los excedentes*" en el punto 3 de la normativa recurrida.

Cita la expresión: *"Referido a la norma que regula los excedentes, cuya modificación introducida por la ley N°20.317, de 24 de enero de 2009, da el carácter de irrenunciable a los excedentes de cotización de salud"*.

Refiere que esta Intendencia sabe que una de las excepciones calificadas de esa norma son las isapres cerradas y, por lo tanto, puede seguir pidiendo la renuncia a los excedentes.

Cita el artículo 188 del D.F.L. N°1, de 2005 de Salud, para dar sustento a sus dichos.

Estima que, por lo anterior, es claro que se llega a esa conclusión lógica, debido a que se detecta la íntima relación que existe entre la posibilidad de materializar esta renuncia y, por otro lado, la de implementar a un alto costo un sistema en línea para todo prestador y todo beneficiario.

Es decir, si se renuncia a los excedentes la totalidad, generalizada o de gran parte de los afiliados, el sistema pudiera ser inútil.

Agrega que esa es la situación que enfrenta la Isapre Isalud Isapre de Codelco Ltda., que desde el mes diciembre es la continuadora legal de Isapre Fusat, Isapre Rio Blanco, San Lorenzo Isapre Ltda. e Isapre Chuquicamata, dado que es una institución que está facultada para pedir la renuncia a los excedentes a sus afiliados, y por lo, tanto, no debiera exigirse lo mismos que a las instituciones, que no pueden hacer renunciar a sus afiliados.

Desde esa perspectiva, les parece igualmente lógico y necesario que este Intendente, ejerciendo iguales facultades teleológicas de las usadas al declarar la irrenunciabilidad de los excedentes sin haberlo dicho la ley N°20.317, pero juzgándolo imprescindible a la luz de la reforma, proceda a eximir de la normativa a la Isapre Isalud Isapre de Codelco Ltda., entidad cerrada que tiene sólo 58.000 beneficiarios, en su mayoría en planes de salud grupales y cerrados, que tienen renuncia a los excedentes.

Continúa, mencionando que la circunstancia que el artículo 188 no derogó la renuncia a los excedentes cuando las Isapres eran cerradas, como lo indica su inciso primero ya transcrito, se puede deducir que la Ley la omitió tácitamente y no las tomó en cuenta, porque su contexto es absolutamente distinto del que se tuvo a la vista para adoptar las modificaciones legales.

A su vez, señala que la Isapre con anterioridad a la vigencia de la Ley 21.113, no tenía un sistema en línea para pagar con cargo de los excedentes para de la cobertura no cubierta por el plan o reembolsos,

hecho en la discusión en el senado y en la cámara, equivocadamente, se dio, por cierto, ya que sólo se observó la conducta de las isapres abiertas, situación que irroga a esa Isapre un costo desproporcionado, que es imposible de cubrir para el nivel de inversiones que ella tiene.

Menciona que, efectivamente, de imponerse esa carga de disponer un sistema en línea, sin considerar sus particularidades, podría ser más costosa que para las isapres abiertas que tiene una población de mayor tamaño para distribuir el gasto que le irroga los nuevos servicios, en cambio la Isapre Isalud genera en conjunto a lo más 15 millones de pesos mensuales de excedentes por la totalidad de los cotizantes.

Por otro, lado, esa Isapre alega que no está de acuerdo que el sistema no tenga costo para los prestadores de salud, toda vez que se estaría prefiriendo eximir de pago el uso del sistema a entidades que persiguen fines de lucro frente a otra que no tiene tales propósitos.

Por lo anterior, ruega acoger en todas sus partes el presente recurso de reposición en contra de la Circular IF/ N°348, estableciéndose como una de las excepciones a esta exigencia a las isapres cerradas, por cuanto ellas mantienen la facultad de ofrecer a los afiliados la renuncia a los excedentes, en planes grupales o por beneficios adicionales, o en subsidio, otorgar un plazo o procedimiento distinto a fin de cumplir la ley.

9. Que, habida consideración de que los recursos se interponen en contra de la misma Circular y contienen alegaciones similares, es que **se procederá a contestar todos de manera conjunta.**

En relación a los **errores de referencia que menciona Isapre Cruz Blanca**, debe señalarse que la alusión a que se hace al numeral 6 "Uso de Excedentes, del Título V, del Capítulo I, del Compendio de Procedimientos, es correcta, por cuanto la Circular IF/N°342, de 20 de noviembre de 2019, incorporó un nuevo numeral 2 "*Reliquidación de bonificación de prestadores*" y ajustó el resto de los numerales, de manera tal que el numeral que antiguamente era el quinto, pasó a ser sexto.

En cuanto a la letra b) del numeral 4 "*cotizantes en situación de cesantía*", del Título IV, del Capítulo III, del Compendio de Procedimientos, que alega debió ser la letra a), debe señalarse que efectivamente existe un error en la referencia a dicha letra, razón por la cual se corregirá la parte resolutive.

En lo referente a la **eliminación del numeral 5.2 que contenía ciertas normas para pagar con cargo a excedentes cotizaciones adeudadas, mencionado por Isapres Cruz Blanca y Consalud,**

primeramente, debe aclararse que parte de la fundamentación de la Circular recurrida fue la de velar por la correcta aplicación de la Ley 21.173 y evitar lesiones a la libertad de uso que tienen los beneficiarios sobre los excedentes.

Aclarado aquello, se hace presente que la Circular IF/Nº 305, de 2 de enero de 2018, hizo obligatorias para el Sistema Isapres las Condiciones Generales del Contrato de Salud, las cuales no contemplaron autorización en el contrato para deducir automáticamente de los excedentes el monto adeudado por concepto de cotizaciones previsionales para salud, una vez verificado el presupuesto que señalaba el numeral 5.2., vale decir, situación de cesantía, de manera tal que dicha parte del Compendio se encontraba desactualizada a los nuevos criterios.

Por otro lado, la segunda parte del eliminado procedimiento contemplaba una autorización tácita frente al silencio del afiliado a la carta que le enviaba la isapre, autorizando a esta última a cobrar -de manera automática- las cotizaciones adeudadas.

Ambos cobros realizados por la Isapre con cargo a excedentes, sin una intervención directa y coetánea de la voluntad del afiliado al momento de producirse, iban en contra de lo recalado por la Ley 21.173, es decir, permitir a los afiliados el determinar el uso y destino de sus excedentes libremente entre todas las alternativas descritas en el artículo 188 del D.F.L. Nº1, de 2005, de Salud, quedando establecido que la isapre no podría ni puede limitar ni restringir esa decisión.

Por ello, al ser un procedimiento que no respetaba la voluntad libre y espontánea de los afiliados en torno al uso que puedan dar de los excedentes, conforme a la mentada Ley, correspondía eliminarlo.

Sin perjuicio de ello, se hace presente que en caso de situación de cesantía, aun persiste el procedimiento ad hoc y la obligación de la isapre de informar al afiliado o afiliada el saldo disponible en su cuenta de excedentes de cotización, en caso que corresponda, señalándose el derecho que le asiste de destinar tales excedentes para cubrir cotizaciones en caso de cesantía, lo cual se encuentra vigente en el numeral 1, del Título IV, del Capítulo I, del Compendio de Procedimientos, por lo que sí existe un procedimiento para informar el saldo de excedentes en estos casos, y no un vacío regulatorio, como alegan las isapres.

Misma explicación corre para las modificaciones hechas al numeral 5.5, que también trataba sobre la situación de cesantía del afiliado, que también fue recurrido.

En cuanto a lo señalado por **Isapre Consalud, respecto a que debió observarse las normas de contenidas en las Condiciones Generales Uniformes**, hoy vigentes en el Compendio de Instrumentos Contractuales, lo cierto es que los reembolsos allí mencionados dicen relación con las modalidades de pago de las atenciones médicas, vale decir, la acción de bonificación conforme al plan de salud, y no dice relación -ni tampoco ofrece comparación alguna- con el pago de prestaciones con cargo a excedentes, el cual mantiene un procedimiento independiente y con plazos propios desde 1995, con la dictación de la Circular N°24, de la Ex Superintendencia de Isapres.

A mayor antecedente, la bonificación conforme al plan de salud suscrito tiene fases adicionales y distintas de análisis por antonomasia, como, por ejemplo, el estudio prestaciones no cubiertas por el contrato que se pretenden cobrar, las cuales justifican la diferencia de procedimientos y plazos.

Sin perjuicio de lo expuesto, llama profundamente la atención que Isapre Consalud argumente en base al plazo establecido en las Condiciones Generales del Contrato de Salud, para luego proponer uno que es mucho menor al que la norma aludida establece.

En cuanto a la **ampliación del plazo de la entrada en vigencia de la Circular**, pedido por las **Isapres Consalud y Banmédica**, se hace presente que la Ley 21.173 estableció en su artículo transitorio que *"Las Instituciones de Salud Previsional que no tuvieran establecido un sistema en línea para el uso de excedentes de sus afiliados o que tengan uno restringido para ciertos prestadores deberán ajustarse a lo dispuesto en esta ley, dentro del plazo de seis meses contado desde su entrada en vigencia"*. Por tanto, desde el 21 de septiembre de 2019 el Sistema Isapres está notificado de la modificación que debían y deben las Isapres a sus sistemas informáticos para uso de excedentes, o bien crearlos, en caso que no los tuvieran, quedando sólo en duda aspectos mínimos que vienen a dar protección a sus beneficiarios, los cuales fueron desarrollados por la Circular IF/N°348.

Por otra parte, las isapres no han considerado que el nuevo artículo 188 entrega un nuevo derecho para sus afiliados, en orden a que desde su entrada en vigencia éstos pueden hacer uso de los sistemas en línea. Asimismo, se fija que *"Los prestadores tendrán derecho a recibir en línea el pago de estas prestaciones, con cargo al saldo disponible que cada afiliado posea en su cuenta individual de excedentes"* a contar de la entrada en vigencia de la Ley 21.173. En este sentido, desde dicha fecha los prestadores están legitimados legalmente para exigir el cumplimiento de dicha norma, por cuanto la Ley los consideró los sujetos activos de la

obligación legal o cuasicontractual, según el punto de vista del interprete, cuestión que no ofrece mayores diferencias para los efectos prácticos.

Consecuentemente, aun si se accediera a diferir el plazo de entrada en vigencia de la Circular, esta decisión no podría afectar el plazo legal dado por el Legislador, quedando este vigente, con los problemas operacionales que conlleva la falta de determinación en su operatividad.

Por estos motivos, no es posible acoger la petición de prorrogar la entrada en vigencia de la Circular IF/Nº 348.

Sobre este punto, debe hacerse presente a la Isapre Banmédica que, si a la fecha de entrada en vigencia no puede integrar el pago de carácter mixto, bien puede postergar esa operación para el mes que propone, pero siempre y cuando cumpla con que los afiliados puedan hacer uso de los excedentes con sus sistemas en línea.

Respecto al **alegación de que el plazo para liquidar y pagar el copago y para financiar prestaciones de salud no cubiertas por el contrato, solicitado de manera presencial, es muy breve**, hecha por **Isapre Cruz Blanca, Colmena Golden Cross y Consalud**, tomando en consideración los procesos y contratos vigentes con los terceros que intervienen en el pago de prestaciones con cargo a excedentes (principalmente bancos), esta Intendencia considera atendible la solicitud de que la resolución y el pago deba concretarse en un plazo posterior.

Habida consideración a que esta Intendencia debe velar por la oportunidad para los beneficiarios en el otorgamiento de los beneficios que emanan del contrato de salud, esta Intendencia considera prudente extender el plazo referido en el párrafo anterior a tres días hábiles, a propuesta de las Isapre Consalud y Cruz Blanca, como se señalará en la parte resolutive.

En cuanto a la alegación de que el plazo para liquidar y pagar el copago y para financiar prestaciones de salud no cubiertas por el contrato, solicitados en línea, también sería breve, pedido por **Cruz Blanca, Colmena Golden Cross y Banmédica**, por los mismos argumentos señalados anteriormente, éste se extenderá al plazo propuesto por una de las isapres, es decir, tres días hábiles para la resolución y pago, como se señalará al término de esta resolución.

En relación a la **petición de gradualidad del servicio**, respecto del nuevo numeral 5 bis.1, pedido por Isapre **Colmena Golden Cross**, atendido a que se amplió el plazo de resolución y pago para tres días hábiles, no parece necesario acceder a la gradualidad que pide.

En cuanto a la negativa a realizar cobros a los prestadores por el uso de los sistemas en línea, mencionado por las Isapres Cruz Blanca, Colmena Golden Cross, Banmédica e Isalud Isapre de Codelco, debe señalarse que la Ley 21.173 configuró los sistemas en línea bajo tres premisas: 1. La isapre es quien debe habilitar un sistema en línea para que los afiliados hagan uso y destinen sus excedentes; 2. La Isapre no puede limitar o restringir la decisión del afiliado de optar por el prestador con el cual hará uso de sus excedentes; y 3. El prestador tiene el "derecho" al pago en línea.

Así, la Ley generó una nueva obligación para las personas jurídicas que deseen desempeñarse como Instituciones de Salud Previsional, consistente en que deben tener un sistema en línea para que los afiliados hagan uso y destinen sus excedentes.

Estos sistemas ya no sólo estarían limitados a una comunicación entre isapre y beneficiarios, sino que se extiende para terceros ajenos al contrato de salud, los prestadores, atendido a que se les generó un derecho a recibir el pago.

Conforme a la modificación legal, la obligación de la isapre de pagar con cargo a excedentes persiste en ser contractual, toda vez que es el afiliado -en el ejercicio de sus derechos contractuales- el que decide en qué prestador va a hacer uso de sus excedentes, y, una vez verificada dicha situación, es el prestador el que tiene derecho a recibir el pago.

Esta decisión de utilizar los excedentes, por parte de los afiliados, no puede ser limitada ni restringida por parte de la Isapre, como se señaló.

Ahora bien, una vez efectuada la compraventa o prestación de servicios entre beneficiario y prestador, nace para este último el derecho para recibir el pago, y la obligación cuasicontractual para la isapre (deudora), en orden a pagar al prestador (acreedor) con cargo a excedentes, conforme al concepto contemplado en el artículo 2.284 del Código Civil.

Así, en principio, la Ley 21.173 no estableció una lógica de funcionamiento similar a la de las tarjetas de débito o crédito actuales, donde se realiza cobros a quienes quieren ofrecer dichos medios de pago a sus clientes, sino que entregó al afiliado la posibilidad de elegir -sin restricciones- el prestador en el cual usar los excedentes, dándole el derecho a los prestadores para exigir el pago a las isapres, para así materializar la libertad de uso y destino que tienen los afiliados.

Por tanto, en esta configuración, el prestador, ente ajeno al contrato de salud, pasa a ser un agente pasivo de la voluntad del afiliado.

Por otra parte, nos encontramos frente a un nuevo requisito que debe tener el Sistema Isapre (deber tener sistemas en línea) y a la nueva obligación cuasicontractual creada para la isapre, es decir, una que nace sin convención y por el hecho voluntario del prestador que permite pagarse con cargo a excedentes, por lo que no existe causa suficiente para que la Isapre pueda realizar un cobro al prestador, por cuanto la Ley desea que sea el beneficiario sea el que elija en qué prestador hacer uso de sus excedentes.

A mayor antecedente, y aun en el evento que pudiera sostenerse una tesis distinta, el hecho de realizar cobros a los prestadores por estas transacciones limita y restringe tanto la libertad de los beneficiarios para usar sus excedentes como el derecho a recibir el pago de los prestadores, más aun si la fijación de precio no obedeciera a una interacción entre la oferta y demanda, propia de mercados en competencia, si no que a la decisión unilateral de la Isapre de fijar el precio o tarifa, cuestión que refuerza lo señalado.

Sin perjuicio de lo señalado, debe **aclarse a Isapre Cruz Blanca que no existe infracción al principio constitucional de igualdad** al distinguirse entre: 1. Los sistemas en línea para uso de excedentes (por cuenta y riesgo de la isapre, sea que los proporcione directamente o tercerizados); y 2. Otros sistemas en línea dirigidos a otras acciones distintas al uso de excedentes, proveídos por terceros por cuenta y riesgos de éstos. Ésto, en razón a que la Ley 21.173 se encargó de crear obligaciones específicas para los primeros, y no para los segundos.

Ahora bien, en relación a la **posibilidad de utilizar una plataforma y establecida como Imed o similar, pedido por Isapre Banmédica y Vida Tres**, cabe señalar que esta Intendencia no podría preferir y normar un servicio, producto u oferente determinado y específico sin afectar los principios establecidos por la Ley 19.799 sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Certificación de Firma, específicamente los de libertad de prestación de servicios, libre competencia y neutralidad tecnológica, por lo que no es posible acceder a lo solicitado sin afectar el principio administrativo de legalidad y el de juridicidad.

En este punto, llama la atención que ambas Isapres hablen de bonificación, carga de prestaciones de salud y a prestadores en convenio, por cuanto estamos en presencia de uso de excedentes y a la Ley 21.173, por lo que no se entiende el argumento a qué va dirigido.

En cuanto a **la existencia de un contrato tipo único de adhesión que obligaría contratar, atentando contra la libertad contractual**, mencionado por **Isapre Banmédica y Vida Tres**, nuevamente debe

señalarse que la isapre está obligada cuasicontractualmente con el prestador por el sólo hecho de que éste acepte la voluntad del beneficiario de isapre de usar sus excedentes, por lo que la relación obligacional no nace del convenio vigente. Consecuentemente, aun sin convenio general vigente la Isapre estaría obligada al pago en línea si el prestador acepta que el beneficiario le pague con cargo a sus excedentes, por cuanto la Ley 21.173 así lo determinó, y fue esta Ley la que restringió la libertad contractual de la Isapre, mas no la Circular recurrida.

Teniendo eso como premisa, debe aclararse que el convenio general tipo para todos los prestadores tiene como finalidad el permitir llevar a la práctica la voluntad del legislador, proteger a los beneficiarios (tanto en su libertad, como en sus excedentes) y evitar potenciales fraudes, por cuanto esta Intendencia entiende que los derechos -en este caso el de los prestadores- no son absolutos y no podrían llevar a un abuso de ellos ni afectar los legítimos intereses de terceros, como lo son los afiliados.

Por tanto, se aclara a las Isapres Banmédica y Vida Tres que la Circular IF/Nº 348 no limitó la libertad contractual, sino que fue la Ley 21.173, y que el convenio general tipo viene en establecer los requisitos mínimos que las Isapres deben exigir a los prestadores para no incurrir en responsabilidad por incumplimiento de la Ley 21.173.

En **relación a la afectación a la confianza legítima por haber afectado los contratos suscritos entre Isapre Banmédica y Vida Tres y Farmacias Salcobrand**, desde ya debe recalcar que fue la Ley la que generó el derecho que tienen los prestadores al pago en línea una vez que los beneficiarios hayan decidido ocupar sus excedentes en esos locales comerciales. Con ello en mente, es deber de esta Intendencia dar curso a la Ley en conformidad al principio de juridicidad, sin poder realizar discriminaciones que afectarían la voluntad del Legislador, por cuanto esta última tiene mayor jerarquía que lo contractual y es un instrumento idóneo para afectar la libertad de contratación.

Asimismo, se equivoca la isapre al mencionar que es el convenio general tipo es el que podría afectar la relación contractual que describe, pues fue la Ley la que facultó al prestador a pagarse con los excedentes que el beneficiario quiso ocupar como medio de pago. Así, el vínculo obligacional para la Isapre de pagar con cargo a excedentes emana de la modificación legal de la Ley 21.173, mas no de la Circular.

Por otra parte, la cláusula de exclusividad que describen las recurrentes Banmédica y Vida Tres, y que las vincula con Farmacia Salcobrand, es absolutamente cuestionable -en los términos que fue descrita por las éstas en sus reposiciones-, toda vez que la misma isapre pretende

determinar la exclusividad del uso de los excedentes, a pesar de que la ley sectorial es clara en señalar que es "*En cualquier momento, el afiliado podrá resolver el destino de los excedentes de su cuenta corriente...*", lo que es reafirmado con la Ley 21.173 al reiterarse que el afiliado podrá siempre "*determinar su uso libremente*".

Sin perjuicio de aquello, se hace presente que el Derecho Civil chileno establece que el caso fortuito exonera de responsabilidad al deudor cuando este último no proviene de la culpa del deudor, de acuerdo al artículo 1547 del Código Civil, en relación al 45 del mismo Código. Lo anterior sin perjuicio de que dicha determinación deba establecerse por los tribunales de justicia competentes, por cuanto su conocimiento y resolución son resorte de potestades jurisdiccionales, en caso de existir un conflicto sobre ello.

En cuanto a la **periodicidad en los pagos**, alegado por **Isapres Cruz Blanca, Colmena Golden Cross, Banmédica, Vida Tres y Consalud**, esta Intendencia estima que el hecho de que los pagos a los prestadores sea semanal conllevaría a un aumento en los costos relativos a procedimientos que las isapres ya tienen implementado y dificultaría la implementación de los sistemas en línea, es que considera prudente que los pagos puedan realizarse de manera mensual, como fue solicitado por Consalud y Cruz Blanca, cuestión que se desarrollará en la parte resolutive de este acto.

En relación con la **petición de que se pueda controvertir los usos y -eventualmente- aplazar los pagos relacionados con las prestaciones cuya legitimidad se discuta, pedido por Banmédica y Vida Tres**, cabe señalar que teniendo presente que las validaciones deben ser realizadas al momento de efectuarse la transacción, no parece razonable dilatar el pago al prestador por estos motivos.

Sobre la **propuesta de nuevo orden para el nuevo numeral 5.bis, planteado por Isapre Colmena Golden Cross, cabe señalar que es la única isapre que ha señalado dicha dificultad** y que, aun así, ha podido comprender la normativa, como se desprende de su recurso. Conforme a ello, considerando que estas instrucciones tienen una entrada vigencia determinada por Ley, no parece prudente ni necesario dilatar la certeza que requiere el Sistema Isapres por un asunto de forma.

Respecto a la petición de **aclarar si las farmacias y ópticas están consideradas dentro del concepto "prestadores"**, para efectos de uso de excedentes, pedido por Isapre Colmena Golden Cross, cabe señalar que la propia Circular hace dos menciones: 1. Se entiende cualquier establecimiento que otorgue prestaciones de salud, en los

términos del numeral 5.1 del Título IX, del Capítulo III, del Compendio de Procedimientos, que cuente con autorización sanitaria expresa vigente; y 2. Se presume que el uso de excedentes en un establecimiento que cuente con autorización sanitaria vigente es de aquellos permitidos por el artículo 188 del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud. Por lo tanto, en principio y de manera abstracta, puede señalarse que las Farmacias y las Ópticas están contempladas dentro del concepto prestador del artículo 188 del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, sin perjuicio que en el caso concreto la Isapre pueda controvertir dicha presunción por motivos fundados.

En cuanto a la **petición de que existan otras modalidades de pago, pedido por Isapre Colmena Golden Cross**, cabe señalar que la única modalidad de pago que contempló la Ley 21.173 fue la de pago "*en línea*". Ahora bien, si bien dicho concepto no existe en términos técnicos, lo más cercano a ello y a los fines propuestos es la transferencia bancaria, por tanto, razón por la cual no puede cambiarse dicha regla general. Empero, como es de notar en la Circular recurrida, en caso que el prestador renuncie a dicho derecho y proponga otra modalidad de pago, bien puede solicitarlo, debiendo la isapre aceptar aquello, pues ya se encuentra autorizada dicha situación en la norma en comento.

En cuanto a la petición de que **se incorporen dentro del convenio tipo la posibilidad de evaluar la mantención del convenio por "contingencias que dependan o sean a causa del prestador"**, pedido por Isapre Colmena Golden Cross, la cláusula resulta tan indeterminada y abierta que genera la posibilidad de que la isapre, por esa vía, termine limitando y restringiendo la libertad de los afiliados, en orden a elegir el prestador en el cual deseen usar sus excedentes, por lo que no puede ser acogida.

Respecto a la **solicitud de que el convenio general tipo contenga una nueva excepción a la suscripción de convenio**, señalado por **Colmena Golden Cross**, debe mencionarse la petición se fundamenta en base a una eventual retención de pago por orden judicial y un eventual procedimiento de liquidación o quiebra. Al respecto, ambas situaciones ya están resueltas por las normas generales y especiales de nuestro ordenamiento jurídico, por lo que no resulta prudente abultar un convenio general y tipo con ello.

En cuanto a la petición de que el convenio general tipo pueda ser suscrito de manera electrónica y sin firma electrónica para ello, solicitado por Isapre Colmena Golden Cross, debe mencionarse que la Ley 19.799 sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha Firma, establece que firma electrónica es cualquier cualquier sonido, símbolo o proceso electrónico, que permite

al receptor de un documento electrónico identificar al menos formalmente a su autor. De esta manera, y para el caso del convenio, la firma electrónica es la manera en que la Isapre sabe que el prestador acepta las condiciones establecidas para la protección de los afiliados.

Consecuentemente, y de acuerdo a las normas relativas a documentos electrónicos, no podría concebirse un contrato electrónico sin al menos una "*firma electrónica simple*" que dé cuenta de la voluntad del prestador.

Ahora bien, conforme a las reglas generales de contratación, la Isapre debe tener en cuenta que es de su responsabilidad contratar con quien realmente debía y podía hacerlo, vale decir, con quien tenga la capacidad de contratar y de obligarse a sí mismo u obligar a otro (como, por ejemplo, el representante legal en relación a las personas jurídicas), cuestión que se logra con mayor certeza a través de una firma electrónica avanzada.

En cuanto a la **falta de claridad en el flujo**, mencionado por Isapre **Colmena Golden Cross**, debe señalarse que la Circular IF/Nº 348 no estableció un flujo, sino que sólo las normas mínimas que puedan hacer posible el mandato del legislador. Ahora bien, el flujo que echa de menos debe ser elaborado por la Isapre para efectos de llevar a la práctica el pago en línea.

En cuanto a la petición especial de **Isalud Isapre de Coldelco, en orden a pedir una excepción a la norma sobre sistemas en línea**, debe hacerse presente que la norma estableció un derecho para los beneficiarios que tengan excedentes en sus cuentas corrientes. Por tanto, si existe un grupo de beneficiarios dentro de la Isapre que esté en esa condición, la Isapre debiera proveerle los medios adecuados para que estos puedan ejercer efectivamente sus derechos, razón por la cual no puede acogerse la petición.

Sin embargo, si la Isapre no tiene afiliados con excedentes en sus cuentas corrientes respectivas, esta Intendencia entiende que en ese caso no sería exigible un sistema en línea pues no habría libertad de uso y destino que ejercer, y no habría prestadores que pudieran cobrar con cargo a excedentes.

Por otra parte, el mayor gasto que signifique la implementación de un sistema en línea dependerá finalmente de la decisión que tome cada Isapre, ya que la Circular IF/Nº348 no impuso ninguna tecnología en particular, sino que estableció un mínimo.

10. Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la Ley me otorga,

RESUELVO:

1. Acoger parcialmente los recursos de reposición interpuestos por las **Isapres Cruz Blanca, Colmena Golden Cross, Banmédica, Vida Tres y Consalud**, en contra de la Circular IF/N° 348, de 31 de enero de 2020, por los motivos señalados en el cuerpo de la presente resolución;
2. Rechazar totalmente el recurso de reposición interpuesto por **Isapre Isalud Isapre de Codelco** en contra de la Circular IF/N° 348, de 31 de enero de 2020, por los motivos señalados en el cuerpo de la presente resolución;
3. En razón a lo señalado en el numeral 1 que precede y lo razonado en la parte considerativa de la presente resolución:
 - a. Modifíquese el numeral 2, del II, de la Circular IF/N° 348, reemplazándose la expresión "Letra b)" por "letra a)".
 - b. En el numeral 5 de la Circular IF/N° 348, que modifica el numeral 5.4, del Título IX "Excedentes de Cotización", del Capítulo III "Cotizaciones" del Compendio de Procedimientos, reemplácese la letra b que inserta por la siguiente: "*b) Si es de aquellos usos por transacciones con terceros ajenos a la isapre: mencionados en las letras b y c del mismo número 5.1., su resolución y disponibilidad para el pago debe concretarse a más tardar el tercer hábil siguiente de la solicitud, en caso de que se pida reembolso, y coetáneamente si se solicita copagar un bono en la isapre*".
 - c. En el nuevo numeral 5 bis.1, insertado por la Circular IF/N°348 a continuación del numeral 5 y antes del 6 del Título IX "Excedentes de Cotización", en el Capítulo III "Cotizaciones", del Compendio de procedimientos, reemplácese la letra b1 por la que sigue: "*b1. La solicitud hecha en línea a la isapre: la isapre deberá resolver y estar disponible para el pago con cargo a los excedentes, en caso que corresponda esto último, a más tardar el tercer día hábil siguiente, en caso de los reembolsos, e inmediatamente en caso del copago de un bono*".

- d. En el párrafo séptimo del nuevo numeral 5 bis 2, del Título IX, del Capítulo III, del Compendio de Procedimientos, incorporado por la Circular IF/Nº348, cámbiese la palabra "semanal" por "mensual".
4. Sin perjuicio de lo expuesto y resuelto respecto a la entrada en vigencia de la Circular IF/Nº348, ya individualizada, se hace presente a las isapres que se tendrá en consideración la situación nacional, en relación a los efectos de la propagación del COVID-19, al momento de controlar y ponderar el cumplimiento de la instrucción referida.
5. Remítanse para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud el recurso jerárquico interpuesto en subsidio por parte de las Isapres Cruz Blanca, Colmena Golden Cross, Banmédica, Vida Tres, Consalud e Isalud Isapre de Codelco.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE



MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD



AMAW/FAHM
DISTRIBUCIÓN

- Asociación de Isapres A.G.
 - Gerentes Generales de Isapres
 - Gerente General Isapre Banmédica S.A.
 - Gerente General Isapre Consalud S.A.
 - Gerente General Isapre Colmena Golden Cross S.A.
 - Gerente General Isapre Cruz Blanca S.A.
 - Gerente General Isalud Isapre de Codelco
 - Fiscalía
 - Subdepto. Regulación
 - Of. Partes
- C. 5.090