

C.A. de Santiago

Santiago, veintinueve de octubre de dos mil veinticuatro.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que la abogada doña Ana María Vergara Ruiz, en representación de la Isapre Cruz Blanca S.A., en conformidad a lo prescrito por el artículo 113 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, interpone recurso de reclamación en contra de la Resolución Exenta SS/N° 887 dictada por el Superintendente de Salud con fecha 24 de noviembre de 2021, que rechazó el recurso jerárquico y mantuvo firme la sanción de 150 unidades de fomento.

Señala que tras una revisión efectuada por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud al Informe Complementario al 30 de septiembre de 2020, mediante el cual se determinó la garantía mínima exigible e indicadores legales del ejercicio contable, aquélla solicitó información referida al registro contable de las obligaciones de la Isapre con sus beneficiarios y prestadores de salud. Tras el examen de la información aportada, la Intendencia aludida detectó lo que calificó como una desviación en la secuencia N°32, "Otras deudas con prestadores", la que corresponde a obligaciones con prestadores de salud incluidas en la Información Base para el Cálculo de los Indicadores Legales de Patrimonio, Garantía y Liquidez. En atención a lo anterior, mediante ORD: IF/N° 20533 de fecha 13 de agosto de 2020, se le formuló cargos por presentar las obligaciones por cotizaciones previsionales correspondientes a subsidios por incapacidad laboral, como deudas con prestadores de salud, siendo sancionada por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud a una multa por 200 unidades de fomento. En contra de esa resolución, Isapre Cruz Blanca S.A. dedujo reposición, con recurso jerárquico para ante el Superintendente de Salud.

Por Resolución Exenta IF/N°271, de fecha 19 de mayo de 2021, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud acogió parcialmente el recurso de reposición, rebajando la sanción a



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

150 unidades de fomento. Por su parte, el señor Superintendente de Salud, rechazó el recurso jerárquico.

La resolución recurrida, en primer lugar señala que la situación dice relación con una cuestión de orden meramente formal, en el sentido de entender que conceptualmente las cotizaciones previsionales forman parte del monto por subsidio que “la Isapre debe pagar directamente al cotizante”, independientemente que dichas cotizaciones deban ser retenidas, declaradas y enteradas en las entidades previsionales, pues la cuestión no tuvo ninguna incidencia en la determinación de la garantía mínima exigible e indicadores legales del ejercicio contable, que era la cuestión fiscalizada, por lo que no resulta razonable ni proporcional, que se sancione con una severa multa, una cuestión meramente formal, que bien pudo apreciarse como lo hizo la Isapre de buena fe, conforme a la normativa vigente, antes referida, siendo que lo que se estaba fiscalizando era el cumplimiento de esos estándares legales, esto es, garantía, patrimonio y liquidez.

En segundo lugar, alega que la sanción es una clara vulneración del principio de la confianza legítima, limitándose a transcribir citas de autores al respecto.

En tercer lugar, señala que por las situaciones de hecho establecidas en la investigación, aparece que la conducta seguida por la Isapre para efectuar la clasificación reprochada, se deriva de normas dictadas por la propia Superintendencia, donde el caso es susceptible de la interpretación que de buena fe hizo la Isapre, fundada en normas expresas, y que transparentemente, de forma razonada, comunicó al fiscalizador, sin que tal comunicación fuera objeto de observación alguna.

Por último, señala que la sanción carece de toda proporcionalidad, y resulta especialmente gravosa, si se tiene, además, en cuenta, que de la clasificación cuestionada no se derivan consecuencias para el cálculo de la garantía, pues en uno u otro caso, siguiendo el criterio del señor Intendente de Fondos y Seguros de Salud, o siguiendo el criterio de clasificación aplicado por la Isapre, el resultado era el mismo, por cuanto la confección y preparación de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

la "Información Base para el Cálculo de Indicadores de Patrimonio, Garantía y Liquidez" no variaba el indicador de Garantías, pues el concepto y monto siempre ha estado imputado como un pasivo a garantizar. De modo que en base a los principios de imparcialidad que rigen los actos administrativos, al menos, para el caso en que se decida en definitiva sancionar, debe considerarse tal circunstancia como atenuante y morigerar la sanción, cuestión que en ningún caso ha quedado subsanada con la disminución de la multa.

Por todo lo anterior, pide que se anule la resolución recurrida.

Segundo: Informando doña María Mercedes Jeria Cáceres, Superintendente de Salud, pide se declare la inadmisibilidad de la presente acción judicial, sin más trámite, por cuanto Isapre Cruz Blanca S.A. dedujo un recurso jerárquico subsidiario a la reposición presentada en contra de la Resolución Exenta IF/N°972, de 30 de diciembre de 2020, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, lo que permite concluir que la propia afectada renunció expresa y definitivamente a ejercer la acción jurisdiccional en contra de la resolución que rechazó su reposición, radicando en ese momento en el Superintendente, como última instancia, el conocimiento de la impugnación de la multa aplicada, toda vez que tanto el recurso jerárquico, como la reclamación judicial, nacen del mismo acto, a saber, el rechazo del recurso de reposición y, además, buscan el mismo objetivo, esto es, que una autoridad superior y distinta revise la legalidad del acto impugnado.

Por ello, la recurrente ha pretendido utilizar sucesivamente dos vías de impugnación que son incompatibles entre sí, al presentar un recurso de reclamación en contra de lo resuelto en el recurso jerárquico, el que no admite esa vía de impugnación y que, a mayor abundamiento fue dictado por un órgano distinto de aquél cuyos actos sí son susceptibles de ser reclamados en la presente sede jurisdiccional.

En cuanto al fondo señala que la actuación de la Superintendencia de Salud no puede ser calificada de ilegal, por cuanto la misma se ha sujetado a las atribuciones que la ley le ha



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

conferido, procediendo a transcribir las normas legales respectivas y en base a las mismas fue que la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud emitió el Oficio Ord. IF/N°20533, de 23 de noviembre de 2020, a través del cual se le impartieron instrucciones y se le formuló un cargo a la Isapre reclamante, y dictó la Resolución Exenta IF/N°972, de 30 de diciembre de 2020, mediante la cual impuso a Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 200 UF, decisión que la misma Intendencia ratificó al resolver el recurso de reposición presentado por la aseguradora, mediante Resolución Exenta IF/N°271, de 19 de mayo de 2021, en la que solo se dispuso la rebaja de la multa a 150 UF por las razones antes expuestas.

Es decir, la actuación de la Superintendencia de Salud se verificó dentro del ámbito de sus facultades legales, por cuanto constató el incumplimiento normativo de la Isapre y la sancionó de acuerdo con la atribución conferida por el legislador, y de acuerdo con el margen de sanción que este mismo determinó, no pudiendo entonces ser calificada dicha actuación en ningún caso como ilegal.

Tampoco puede imputarse como arbitraria la decisión de la Superintendencia de Salud, por cuanto efectivamente ésta se sustenta en la debida tramitación de un procedimiento administrativo, en el cual se ha dado cabal cumplimiento a los principios de impugnabilidad, imparcialidad y particularmente el de contradictoriedad, que al efecto establecen el DFL N°1/19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y la Ley N°19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

En cuanto al monto de la multa se trataba de hechos no objetados, controvertidos ni discutidos por la contraria, los cuales incluso la Isapre Cruz Blanca S.A. reconoció durante la sustanciación del procedimiento administrativo, a través de su presentación de 7 de diciembre de 2020 y teniendo en consideración los elementos que permitían determinar el quantum de la sanción, esto es, la entidad y



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

naturaleza de la infracción constatada, además de los bienes jurídicos conculcados, esa Institución aplicó la multa ya referida, la cual se encuentra dentro del margen que al efecto ha establecido el legislador en el artículo 220 del DFL N°1, de 2005, de Salud.

Tercero: Que, a folio 43, con data 3 de noviembre de 2022, esta Corte de Apelaciones, haciendo eco a lo alegado por la reclamada como excepción formal, declaró inadmisibile el reclamo interpuesto por Isapre Cruz Blanca S.A. contra la Resolución SS/N° 887 de 24 de noviembre de 2021, dictada por el Superintendente de Salud, materia de esta reclamación.

Apelada la resolución anterior por la reclamante, la Excm. Corte Suprema, con fecha 9 de febrero del año pasado, revocó el laudo dictado por esta Corte y declaró que la reclamación deducida en contra de la Resolución SS/N° 887, de 24 de noviembre de 2021, dictada por la Superintendencia de Salud, era admisible, de modo que debe resolverse el fondo del asunto debatido por jueces no inhabilitados.

Cuarto: Que el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del año 2005, consagra la acción de reclamación judicial respecto de las resoluciones o instrucciones de la Superintendencia de Salud, estableciendo que, previamente, se debe presentar un recurso de reposición, y rechazado este, procede la reclamación ante la Corte de Apelaciones que corresponda, regulando el procedimiento aplicable en la especie. En lo que importa al arbitrio deducido, cabe destacar que, en los incisos primero a tercero, se señala:

“En contra de las resoluciones o instrucciones que dicte la Superintendencia podrá deducirse recurso de reposición ante esa misma autoridad, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación de la resolución o instrucción.

La Superintendencia deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de cinco días hábiles, desde que se interponga. En contra de la resolución que deniegue la reposición, el afectado podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad del reclamo y si éste ha sido



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

interpuesto dentro del término legal. Admitido el reclamo, la Corte dará traslado por quince días hábiles a la Superintendencia”.

Quinto: Que, se desestimarán las alegaciones de la reclamada relativas la inadmisibilidad de la acción impetrada, teniendo en cuenta para ello únicamente lo resuelto por la Excma. Corte Suprema en esta misma reclamación, por sentencia de 9 de febrero de 2023, que es del siguiente tenor:

“Cuarto: Que la Corte de Apelaciones de Santiago, en la resolución impugnada, denegó la concesión del reclamo judicial incoado por la reclamante, porque de acuerdo a la normativa aplicable tan solo es impugnabile la resolución que resuelve la reposición. Con todo, si bien, por una parte, el tribunal de alzada capitalino resuelve sobre la base de lo dispuesto en el señalado artículo 113, no puede perderse de vista que la actuación de la parte agraviada no tiene por propósito impugnar una resolución diversa de aquella que contempla la ley, sino que, por el contrario, en el caso específico la reclamante se circunscribe a agotar o poner fin a la vía administrativa, en aras de obtener que la decisión desfavorable para los intereses del afectado, sea modificada o revocada por el mismo órgano administrativo que dictó la resolución o por el superior que corresponda.

Ergo, en caso alguno, se puede entender que la reclamación consagrada en la ley ha sido planteada en contra de una resolución incorrecta.

Quinto: Que, además, se debe destacar que la correcta interpretación y aplicación del sistema recursivo, a la luz de lo dispuesto en los artículos 54 y 59 de la Ley N° 19.880, desde luego debe ser realizada en pos de resguardar en todo momento los derechos del administrado, sin que, a causa de optar por la vía administrativa se le irroque un perjuicio de gran envergadura, como es la imposibilidad para instar por la vía judicial de impugnación, en el evento que la autoridad administrativa rechace el recurso administrativo.

En consecuencia, es inconcuso la procedencia del arbitrio que fue denegado”.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

Sexto: Que, son hechos de la causa los siguientes:

1°) Tras una revisión efectuada por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud al Informe Complementario al 30 de septiembre de 2020, mediante el cual se determinó la garantía mínima exigible e indicadores legales del ejercicio contable, aquélla solicitó información referida al registro contable de las obligaciones de la Isapre con sus beneficiarios y prestadores de salud;

2°) Tras el examen de la información aportada, la Intendencia aludida detectó lo que calificó como una desviación en la secuencia N°32, "Otras deudas con prestadores", la que corresponde a obligaciones con prestadores de salud incluidas en la Información Base para el Cálculo de los Indicadores Legales de Patrimonio, Garantía y Liquidez. En atención a lo anterior, mediante ORD: IF/N° 20533, de fecha 13 de agosto de 2020, la reclamada formuló el siguiente cargo a la Isapre reclamante: "Presentar las obligaciones por cotizaciones previsionales correspondientes a subsidios por incapacidad laboral, como deudas con prestadores de salud, en contravención a lo dispuesto en el Título II del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia;

3°) En virtud de dichos cargos, mediante ORD. IF/N° 972, de fecha 30 de diciembre de 2020 del Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, se impuso a Isapre Cruz Blanca S.A. una multa por 200 unidades de fomento;

4°) En contra de esa resolución, Isapre Cruz Blanca S.A. dedujo reposición, con recurso jerárquico para ante el señor Superintendente de Salud;

5°) Mediante Resolución Exenta IF/N°271, de fecha 19 de mayo de 2021, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud acogió parcialmente el recurso de reposición, rebajando la sanción a 150 unidades de fomento;

6°) Isapre Cruz Blanca S.A. con fecha 11 de enero de 2011, interpuso un Recurso de Reposición y, en subsidio, Recurso Jerárquico, en contra de la citada Resolución, señalando que en el análisis efectuado, no se consideró la normativa contenida en el



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

Título III “Instrucciones relativas a la Garantía”, del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, que en el formato del “Detalle de la cuenta N°19 “Subsidios por pagar” (Informe Complementario)”, distingue entre subsidios por pagar “1) Sin convenios de pago” y subsidios por pagar “2) Con convenios de pago con empleadores”, entendiendo por los primeros “aquella deuda que la Isapre debe pagar directamente al cotizante” y por los segundos, “aquella deuda que la Isapre debe pagar al empleador, debido que este último pagó por cuenta de la isapre al cotizante”;

7°) Por Resolución Exenta SS/N° 887, de 24 de noviembre de 2021, el señor Superintendente de Salud, rechazó el Recurso Jerárquico interpuesto por Isapre Cruz Blanca S.A. en contra de la Resolución Exenta N° 271, de 19 de mayo de 2021, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

Séptimo: Que la parte reclamada alega que la actuación de la Superintendencia de Salud se verificó dentro del ámbito de sus facultades legales, por cuanto constató el incumplimiento normativo de la Isapre y la sancionó de acuerdo con la atribución conferida por el legislador, y de acuerdo con el margen de sanción que este mismo determinó, no pudiendo entonces ser calificada dicha actuación en ningún caso como ilegal.

Agrega que tampoco puede imputarse como arbitraria la decisión de la Superintendencia de Salud, por cuanto efectivamente ésta se sustenta en la debida tramitación de un procedimiento administrativo, en el cual se ha dado cabal cumplimiento a los principios de impugnabilidad, imparcialidad y particularmente el de contradictoriedad, que al efecto establecen el DFL N°1/19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y la Ley N°19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

Octavo: Que la resolución impugnada por la presente vía, es del siguiente tenor:

“RESOLUCIÓN EXENTA SS/N° 887

Santiago, 24-11-2021

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 109, 110 y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, de Salud; artículos 15, 59 y demás de la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; artículo 9 de la Ley N°18.575; lo señalado en la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y el nombramiento contenido en el Decreto Afecto N°58, de 2019, del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

1.- Que, mediante la Resolución Exenta IF/N° 972, de fecha 30 de diciembre de 2020, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales en Salud, impuso a la Isapre Cruz Blanca S.A. una multa de 200 U.F. por presentar las obligaciones por cotizaciones previsionales correspondientes a subsidios por incapacidad laboral, como deudas con prestadores de salud, en circunstancias que son parte de las obligaciones con sus afiliados, en contravención a lo dispuesto en el Título II del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, de esta Superintendencia.

2.- Que, Isapre Cruz Blanca S.A. con fecha 11 de enero de 2011, interpuso un Recurso de Reposición y, en subsidio, Recurso Jerárquico, en contra de la citada Resolución, señalando que en el análisis efectuado, no se consideró la normativa contenida en el Título III “Instrucciones relativas a la Garantía”, del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, que en el formato del “Detalle de la cuenta N°19 “Subsidios por pagar” (Informe Complementario)”, distingue entre subsidios por pagar “1) Sin convenios de pago” y subsidios por pagar “2) Con convenios de pago con empleadores”, entendiendo por los primeros “aquella deuda que la isapre debe pagar directamente al cotizante” y por los segundos, “aquella deuda que la isapre debe pagar al



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

empleador, debido que este último pagó por cuenta de la isapre al cotizante”.

Alega que ninguna de las normas citadas en la resolución recurrida (Anexo N° 2 “Definiciones de Cuentas” del Título II “Indicadores de Patrimonio, Liquidez y Garantía”, y numeral 1.2 “Cuentas De Pasivo” de las “Definiciones de Cuentas” del punto II del Título I, ambas del Capítulo III del Compendio de Información), son claras como la norma que regula el formato del “Detalle de la cuenta N° 19 “Subsidios por pagar” (Informe Complementario)”, y que fue citada en sus descargos.

Reitera lo expuesto en sus descargos, en orden a que las obligaciones denominadas “Previred” que se clasificaron en la secuencia 32 “Otras deudas con prestadores” del Informe Complementario por M\$2.375.893, no cumplen con el criterio del citado Detalle de la Cuenta N° 19 “Subsidios por pagar”, ya que no reflejan un pago que se realiza a una persona cotizante ni a una entidad empleadora, sino que se efectúa a un tercero, que es “Previred”, institución recaudadora a la que la isapre hace el pago previsto en el inciso sexto del artículo 17 del Decreto Ley N° 3.500.

En virtud de lo anterior, sostiene que ha actuado de buena fe, siguiendo instrucciones de la normativa de esta Superintendencia, teniendo en cuenta que el pago se debe efectuar a un tercero, que para estos efectos no tiene el carácter de cotizante ni de empleador, público o privado, y que el concepto del pago es de retenciones de cotizaciones previsionales, por lo que clasificó el ítem observado en la forma que lo hizo.

Además, señala que en este caso, no se ha respetado el Principio de Culpabilidad, puesto que la conducta se ha derivado de normas dictadas por esta Superintendencia, que admiten la interpretación que de buena fe hizo la Isapre y que comunicó a este Organismo, sin que éste efectuase observación alguna, específicamente, a las instrucciones dadas por el Ord. IF/N° 8771, de 2020, a través de su respuesta de 13 de agosto de 2020, en que esa Isapre dio una completa explicación al respecto, de la cual no surgía la necesidad de reclasificación, por lo que informó que había decidido



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

mantener la deuda en la secuencia 32 “Otras Deudas con Prestadores”, lo que no fue observado por esta Superintendencia.

Asimismo, sostiene que esta situación no afectaba el indicador de garantía, por lo que sólo tiene efectos en relación con la presentación del Informe Complementario, puesto que el concepto y monto siempre ha estado imputado como un pasivo a garantizar, tema que no fue abordado en la resolución impugnada pese a indicarlo en sus descargos, debiendo considerarse como una circunstancia atenuante y morigerar la sanción, que es gravosa y desproporcionada.

3.- Que, mediante la Resolución Exenta IF/N° 271, del 19 de mayo de 2021, la Intendencia recurrida acogió parcialmente el Recurso de Reposición interpuesto por Isapre Cruz Blanca, por los motivos en ella detallados, rebajando la sanción impuesta a 150 UF.

En cuanto a los argumentos expuestos, indicó que las normas que regulan la clasificación de las obligaciones por cotizaciones previsionales correspondientes a los subsidios por incapacidad laboral, como “Deudas con los beneficiarios” y no como “Deudas con prestadores de salud”, son el Anexo N° 2 “Definiciones de Cuentas” del Título II, en relación con el numeral 1.2 “Cuentas De Pasivo” de las “Definiciones de Cuentas” del punto II del Título I, del Capítulo III del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Información, citados en la resolución impugnada, las que son claras, precisas e inequívocas.

Agrega que, por expresa remisión de las normas contenidas en el Título II, del Capítulo III del Compendio de Información, letra B “Instrucciones de Llenado” del Anexo N° 1 y Anexo N° 2 “Definiciones de Cuentas”, la definición que corresponde utilizar es la secuencia N° 19, cuenta “Subsidios por pagar de cargo de la Isapre”, de la Información Base para el Cálculo de Indicadores de Patrimonio, Garantía y Liquidez, independientemente cuál sea la vía a través de la cual las entidades previsionales efectúen la recaudación de dichas cotizaciones previsionales, sea directamente o a través de servicios como los que presta una empresa como “Previred”.



En cuanto a la distinción que se establece en el Título III, del Capítulo III del Compendio de Información, en el formato del “Detalle de la cuenta N° 19 “Subsidios por pagar” (Informe Complementario)”, entre subsidios por pagar “sin convenios de pago” y “con convenios de pago con empleadores”, de ninguna manera justifica o explica la clasificación realizada por la Isapre de los montos por cotizaciones previsionales correspondientes a SIL, en la secuencia 32 “Otras deudas con prestadores”, puesto que conceptualmente dicho monto por cotizaciones previsionales forma parte del monto por subsidio que “la isapre debe pagar directamente al cotizante”, independientemente que dichas cotizaciones deban ser retenidas, declaradas y enteradas en las entidades previsionales.

Agregó que, la Isapre ha incurrido en una confusión conceptual, ya que “Previred” es una mera intermediaria que presta un servicio y no la entidad previsional en la que deben enterarse las cotizaciones previsionales, lo cierto es que los montos correspondientes a las cotizaciones previsionales forman parte del subsidio que la Isapre debe pagar a la persona beneficiaria, y la obligación de retención, declaración y entero de dichas cotizaciones previsionales, la tiene la Isapre respecto de la persona beneficiaria, quien es la titular de los derechos previsionales involucrados.

En relación a lo señalado por la Isapre, en orden a que la situación observada no afectó en absoluto el indicador de garantía, se indicó que lo que se reprocha es que presento “las obligaciones por cotizaciones previsionales correspondientes a subsidios por incapacidad laboral, como deudas con prestadores de salud”.

Respecto de la falta de proporcionalidad alegada, se indicó que, en la determinación del monto de la sanción impuesta, sí bien se consideró que la irregularidad observada no había implicado un déficit de garantía, al revisar otras sanciones aplicadas en la materia, se estima procedente rebajar la sanción impuesta a 150 UF.

En cuanto a las alegaciones relativas a la supuesta vulneración de los Principios de Imparcialidad, Confianza Legítima y Culpabilidad, indicó que, no existe ninguna norma o instrucción que explique o justifique la clasificación efectuada por la Isapre.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

4.- Que, habiéndose acogido parcialmente la reposición, corresponde a este Superintendente conocer y resolver el Recurso Jerárquico subsidiario, fundado en los mismos razonamientos y antecedentes del recurso principal.

5.- Que, efectuada la revisión de los antecedentes y de los argumentos del recurso, este Superintendente estima que no existen fundamentos que permitan revertir lo resuelto por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, la que se hizo cargo en detalle de todas las argumentaciones, desechándolas fundadamente.

Por tanto, corresponde ratificar lo allí expresado, atendido que comparte y reitera las argumentaciones de la resolución antedicha, las cuales se tienen por reproducidas para todos los efectos legales.

6.- Que, cabe agregar, de conformidad con el artículo 195 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, que la isapre debe descontar de los subsidios que pague, el porcentaje que, conforme a la normativa previsional aplicable al cotizante, se destine para financiar el fondo de pensiones y los seguros de invalidez y sobrevivencia, así como, la cotización de salud, debiendo enterar los descuentos previsionales en la entidad previsional respectiva, en los plazos y términos que fija el Decreto Ley N° 3.500, de 1980, para el integro de este tipo de cotizaciones.

7.- Que, finalmente, cabe señalar que esta Superintendencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 110 N°3 del citado DFL N°1, se encuentra facultada para: “Fiscalizar a las Instituciones de Salud Previsional en los aspectos jurídicos y financieros, para el debido cumplimiento de las obligaciones que establece la ley y aquellas que emanen de los contratos de salud.

La Superintendencia impartirá instrucciones que regulen la oportunidad y forma en que deberán presentarse los balances y demás estados financieros”

Por tanto, la instrucción impugnada se ha ajustado plenamente a las facultades y finalidades consignadas en la norma transcrita, determinándose el rechazo del recurso jerárquico subsidiario conocido por esta Autoridad.



8.- Que, en mérito de lo expuesto, y en ejercicio de las facultades que me confiere la ley,

RESUELVO:

Rechazar el Recurso Jerárquico interpuesto por Isapre Cruz Blanca S.A. en contra de la Resolución Exenta N° 271, de 19 de mayo de 2021, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE

PATRICIO FERNÁNDEZ PÉREZ
SUPERINTENDENTE DE SALUD”

Noveno: Que la actora alude que como se desprende de la Resolución Exenta IF/N°271, de fecha 19 de mayo de 2021, para la Superintendencia de Salud la situación dice relación con una cuestión de orden meramente formal, en el sentido de entender que conceptualmente las cotizaciones previsionales forman parte del monto por subsidio que “la isapre debe pagar directamente al cotizante”, independientemente que dichas cotizaciones deban ser retenidas, declaradas y enteradas en las entidades previsionales. Por lo que la Isapre incurriría en una confusión conceptual cuando sostiene que las obligaciones que ella denomina “Previred” reflejan un pago que se debe efectuar a un tercero, que no tiene el carácter de cotizante ni de empleador, toda vez que, sin perjuicio que “Previred” es una mera intermediaria que presta un servicio y no la entidad previsional en la que deben enterarse las cotizaciones previsionales, lo cierto es que los montos correspondientes a las cotizaciones previsionales forman parte del subsidio que la Isapre debe pagar a la persona beneficiaria, y la obligación de retención, declaración y entero de dichas cotizaciones previsionales, la tiene la Isapre respecto de la persona beneficiaria, quien es la titular de los derechos previsionales involucrados, independientemente que el entero de dichas cotizaciones deba efectuarse en una entidad previsional.

Agrega que, en consecuencia, el reproche no deja de ser una cuestión puramente formal, ya que la Superintendencia de Salud reconoce en la Resolución Exenta IF/N°271, de fecha 19 de mayo de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

2021: “Que, en cuanto a lo señalado por la Isapre en orden a que la situación observada no afectó en absoluto el indicador de garantía, sólo cabe señalar que ni en la formulación de cargos ni en la resolución recurrida, se reprocha a la Isapre que se haya subvaluado deudas afectas a garantía, ni que se haya afectado el estándar de garantía, sino que expresamente se le observa “presentar las obligaciones por cotizaciones previsionales correspondientes a subsidios por incapacidad laboral, como deudas con prestadores de salud”. Por ende, explica que como se ha reconocido por la Superintendencia de Salud, la cuestión no tuvo ninguna incidencia en la determinación de la garantía mínima exigible e indicadores legales del ejercicio contable, que era la cuestión fiscalizada conforme se señala en el ORD: IF/N° 20533, de fecha 13 de agosto de 2020, por lo que, a su juicio, no resulta razonable ni proporcional, que se sancione con una severa multa, una cuestión meramente formal, que bien pudo apreciarse como lo hizo la Isapre de buena fe, conforme a la normativa vigente, antes referida, siendo que lo que se estaba fiscalizando era el cumplimiento de esos estándares legales, esto es, garantía, patrimonio y liquidez.

Al efecto, argumentó la actora que la sanción aplicada es una clara vulneración del principio de la confianza legítima, citando doctrina sobre la materia, que previene que la misma constituye un límite a los poderes de revisión de la Administración, consecuencia de las certezas exigidas por la seguridad jurídica. Por otra parte, invocó que las situaciones de hecho establecidas en la investigación, aparece que la conducta seguida por la Isapre para efectuar la clasificación reprochada, se deriva de normas dictadas por la propia Superintendencia, donde asegura que el caso es susceptible de la interpretación que de buena fe hizo la Isapre, fundada en normas expresas, y que transparentemente, de forma razonada, comunicó al fiscalizador, sin que tal comunicación fuera objeto de observación alguna.

Adicionalmente, la reclamante alegó que la sanción carece de toda proporcionalidad, y resulta especialmente gravosa, si se tiene, además, en cuenta, que de la clasificación cuestionada no se derivan



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

consecuencias para el cálculo de la garantía, pues en uno u otro caso, siguiendo el criterio del señor Intendente de Fondos y Seguros de Salud, o siguiendo el criterio de clasificación aplicado por la Isapre, el resultado era el mismo, por cuanto la confección y preparación de la "Información Base para el Cálculo de Indicadores de Patrimonio, Garantía y Liquidez" no variaba el indicador de Garantías, pues el concepto y monto siempre ha estado imputado como un pasivo a garantizar. De modo que en base a los principios de imparcialidad que rigen los actos administrativos, al menos, para el caso en que se decida en definitiva sancionar, debe considerarse tal circunstancia como atenuante y morigerar la sanción, cuestión que en ningún caso ha quedado subsanada con la disminución de la multa.

Décimo: Que, del análisis de la actuación de la recurrida transcrita íntegramente en el basamento octavo de este laudo, es dable destacar que en sus considerandos 4° y 5°, expresa: *"4.- Que, habiéndose acogido parcialmente la reposición, corresponde a este Superintendente conocer y resolver el Recurso Jerárquico subsidiario, fundado en los mismos razonamientos y antecedentes del recurso principal.*

5.- Que, efectuada la revisión de los antecedentes y de los argumentos del recurso, este Superintendente estima que no existen fundamentos que permitan revertir lo resuelto por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, la que se hizo cargo en detalle de todas las argumentaciones, desechándolas fundadamente. Por tanto, corresponde ratificar lo allí expresado, atendido que comparte y reitera las argumentaciones de la resolución antedicha, las cuales se tienen por reproducidas para todos los efectos legales".

En consecuencia, la resolución reclamada nada dice en cuanto a las alegaciones de la reclamante, relativas a la supuesta vulneración de los Principios de Imparcialidad, Confianza Legítima y Culpabilidad, como tampoco a la falta de proporcionalidad denunciada, sin exteriorizar los fundamentos considerados para la determinación del monto de la sanción impuesta, limitándose a expresar que se consideró que la irregularidad observada no había



implicado un déficit de garantía, por lo que al revisar otras sanciones aplicadas en la materia, se estimó procedente rebajar la sanción impuesta a 150 Unidades de Fomento.

Idéntica anomalía queda de manifiesto al revisar la Resolución Exenta N° 271, de 19 de mayo de 2021, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que le antecede.

Undécimo: Que, como colofón de lo discernido se advierte que la decisión de la autoridad fiscalizadora carece de la exigencia de sustentarse en un acto administrativo debidamente fundado, esto es, conforme a lo prescrito en el artículo 8° de la Constitución Política de la República y en los artículos 11 y 41 de la Ley N°19.880, sobre Bases del Procedimiento Administrativo, que exige la motivación del acto administrativo como un elemento esencial del mismo, de modo tal que si dicho acto aparece desmotivado o con razones justificativas vagas, imprecisas y que no se avienen al caso concreto, éste adolece de falta de un elemento esencial, y si el acto contiene fundamentos meramente formales se torna en ilegal.

En este sentido, la motivación del acto administrativo, por mandato de los principios constitucionales y legales de publicidad y transparencia, implica la exposición clara y concreta de los motivos, los que deben ser sometidos a un examen riguroso para evaluar su razonabilidad y proporcionalidad.

Duodécimo: Que, del estudio del acto administrativo impugnado, tal como se advierte de lo razonado con antelación, es posible constatar que se omite hacerse cargo íntegro de las alegaciones formuladas por la parte reclamante, sea acogiendo o rechazándolas, todo lo cual lleva a concluir la ausencia de la fundamentación de hecho y de derecho que debe contener todo acto administrativo, máxime cuando se trata de una Resolución que resuelve un recurso jerárquico establecido por la ley, por lo que dicha actuación atendida la falta de motivación clara y real, se torna en ilegal, contraviniendo lo preceptuado en los artículos 11 y 41 de la Ley N° 19.880.

Por estas consideraciones y visto lo prescrito por el artículo 113 del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud,



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

se acoge, sin costas, el recurso de reclamación en contra de la Resolución Exenta SS/Nº 887 dictada por el señor Superintendente de Salud, con fecha 24 de noviembre de 2021, que rechazó el recurso jerárquico y mantuvo firme la sanción de 150 Unidades de Fomento impuesta por la Resolución Exenta N° 271, de 19 de mayo de 2021, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

En consecuencia, **se invalida** la Resolución Exenta SS/Nº 887, antes citada, ordenándose a la reclamada emitir un nuevo acto administrativo exento de los vicios asentados en esta sentencia.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Nº Contencioso Administrativo-142-2022.

Pronunciada por la Novena Sala, integrada por el Ministro señor Antonio Ulloa Márquez, la Ministra (S) señora Lidia Poza Matus y la Abogada Integrante señora Catalina Infante Correa.

En Santiago, veintinueve de octubre de dos mil veinticuatro, se notificó por el estado diario la resolución que antecede.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU

Pronunciado por la Novena Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Antonio Ulloa M., Ministra Suplente Lidia Poza M. y Abogada Integrante Catalina Infante C. Santiago, veintinueve de octubre de dos mil veinticuatro.

En Santiago, a veintinueve de octubre de dos mil veinticuatro, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: PVETXQXQXGU