

Santiago, 10 SEP 2015

VISTOS:

- 1) La denuncia confidencial ingresada a la Fiscalía Nacional Económica ("**FNE**") con fecha 28 de agosto de 2013, relativa a la existencia de eventuales conductas anticompetitivas en el mercado de la salud privada, supuestamente ejecutadas por las Instituciones de Salud Previsional ("**Isapres**") Consalud S.A. ("**Consalud**"), Banmédica S.A. ("**Banmédica**"), Vida Tres S.A. ("**Vida Tres**"), Colmena Golden Cross S.A. ("**Colmena**"), Cruz Blanca S.A. ("**Cruz Blanca**") y Masvida S.A. ("**Masvida**"), (en conjunto las "**Isapres Investigadas**"), en relación con la integración vertical de éstas con prestadores institucionales de salud de atención abierta y/o cerrada (la "**Denuncia**");
- 2) El Informe de Archivo de la División de Abusos Unilaterales de fecha 31 de agosto de 2015;
- 3) Lo dispuesto en los artículos 1, 2, 3 y 39 del Decreto Ley N° 211, de 1973, ("**DL 211**").

CONSIDERANDO:

- 1) Que la Denuncia hace referencia, entre otras cosas, a una eventual conducta exclusoria llevada a cabo por las Isapres Investigadas en el mercado de los prestadores privados de salud, en desmedro de prestadores institucionales no relacionados con ellas, y en favor de clínicas y/o centros médicos integrados verticalmente por medio de la pertenencia a un mismo holding o grupo económico.
- 2) Que, la supuesta exclusión denunciada se materializaría en supuestas prácticas consistentes en: (i) negativa por parte de algunas de las Isapres Investigadas, de permitir a las clínicas y centros médicos con los cuales no están integradas verticalmente, la opción de establecer convenios o, en caso de existir, emitir bono electrónico; (ii) derivación de pacientes afiliados únicamente a los prestadores institucionales con los cuales se encuentran relacionadas, excluyendo a los demás competidores; y, (iii) comercialización de planes complementarios de salud que beneficiarían a sus propios prestadores institucionales de salud, excluyendo a los competidores de éstos.
- 3) Que, el análisis realizado por esta Fiscalía se centró sólo en tres prestadores institucionales ubicados en la Región Metropolitana de Santiago, y respecto de hechos determinados señalados en la Denuncia.
- 4) Que, en relación a la primera conducta denunciada, esto es la negativa a suscribir convenios por parte de Isapres Banmédica y Vida Tres para uno de los prestadores analizados, esta Fiscalía pudo descartar su calificación como contraria a la libre competencia, por cuanto no se cumpliría la condición de indispensabilidad del bien o servicio denegado.
- 5) Que, respecto de la segunda conducta denunciada, referida a la derivación de pacientes beneficiarios de las Isapres Investigadas hacia sus propios

prestadores relacionados, se constató que podría eventualmente realizarse: (a) por medio de estrategias desde algunas de las Isapres Investigadas en la oferta de planes complementarios de salud, por medio de la priorización en su venta, publicidad, o coberturas menores; y/o, (b) mediante estrategias de derivación desde los prestadores de atención abierta hacia la oferta de servicios de salud en atención cerrada.

- 6) Que, de los antecedentes observados relativos a la comercialización de planes complementarios de salud, se observó en primer lugar que, por regla general, las Isapres Investigadas no habrían implementado estrategias de incentivos monetarios a sus ejecutivos de venta de los cuales pudiese derivarse un favorecimiento de los planes con cobertura preferente en prestadores relacionados. No obstante, para Isapres Banmédica y Vida Tres, si bien se observó la entrega de mayores comisiones por la venta de productos de determinadas familias de planes dentro de un mismo rango de precio o cotización del plan complementario de salud y para la contratación de planes con prestadores relacionados, dicha conducta no habría sido suficiente para una exclusión de los prestadores objeto de análisis, en tanto dichos planes no representarían una proporción tal de los beneficiarios de dichas Isapres impliquen un perjuicio económico a los prestadores señalados en la denuncia que los excluya del mercado.
- 7) Que, en segundo lugar y en relación a la no publicidad de convenios o planes con prestadores no relacionados, se constató que Masvida no incluye a todos los prestadores con convenio en su buscador de planes. Sin embargo, dicha conducta no sería por sí sola suficiente para generar un efecto de exclusión de los prestadores señalados en la Denuncia.
- 8) Que, en relación a lo anterior, a juicio de esta Fiscalía, lo adecuado sería que todas las Isapres Investigadas incorporasen en sus sitios de internet y canales de atención, información actualizada respecto de todos los prestadores en convenio, en especial considerando que algunas de ellas mantienen relaciones de propiedad con otros prestadores cuyos convenios sí se publicitan, siendo competidores de otros prestadores no relacionados con convenios.
- 9) Que, en tercer lugar, respecto de la comercialización de planes complementarios de salud con coberturas diferenciadas por parte de Colmena, que incluso implican coberturas inferiores a la de libre elección para atención cerrada en determinados prestadores, no se observa un perjuicio a los prestadores institucionales objeto del presente análisis, pues se les aplicaría a ellos el 90% de cobertura de libre elección.
- 10) Que, en cuarto lugar, en relación a los prestadores de atención abierta objeto del presente análisis, si bien deben enfrentar la competencia por parte de centros médicos relacionados con cuatro de las Isapres Investigadas; en concreto: Integramédica y Sonorad, vinculados a Cruz Blanca; Megasalud, integrado a Consalud; y Vida Íntegra, relacionado con Banmédica y Vida Tres, en el caso concreto se observó que la mayor parte de su demanda provenía del Fondo Nacional de Salud (FONASA), por lo cual la capacidad que tendrían dichas Isapres para excluir a este tipo de prestadores por medio de una eventual estrategia en la comercialización de sus planes, en un contexto de baja participación, sería discutible.

- 11) Que, por otra parte, el análisis de la Denuncia se centró en los eventuales efectos anticompetitivos producto de la supuesta derivación de los beneficiarios de las Isapres Investigadas desde los prestadores institucionales de atención abierta o ambulatoria, como por ejemplo Megasalud y Vida Integra, vinculados a Consalud, Banmédica y Vida Tres, respectivamente, hacia prestadores de atención cerrada como Clínica Bicentenario, Clínica Tabancura, Clínica Dávila, Clínica Avansalud y Clínica Santa María.
- 12) Al respecto, esta Fiscalía observó que, a lo menos en la época anterior a la Denuncia, no habría sido una práctica aislada el sugerir a los médicos de prestadores de atención abierta que apoyaran a los prestadores institucionales de atención cerrada relacionados, derivando pacientes cuando requiriesen alguna intervención quirúrgica o procedimiento.
- 13) Que atendido lo anterior, si bien dicha práctica podría ser reprochable desde el punto de vista de competencia, ésta sólo habría tenido lugar en términos verbales y en forma esporádica, sin que se cuenten con mayores antecedentes al respecto, por lo que podrían importar una posible práctica de inducción de demanda que podría o no resultar anticompetitiva.
- 14) Que, en relación a la incorporación por parte de las Isapres Investigadas de determinados prestadores en la red de atención de patologías incluidas en las Garantías Explícitas de Salud (GES), aun cuando un prestador con especialización concreta, como el caso concreto analizado por esta Fiscalía, no forme parte de la red de prestadores GES de varias de las Isapres Investigadas, no se observaría una conducta exclusoria en la medida que en ninguna de ellas se cuente exclusivamente para esas prestaciones y patologías con prestadores relacionados, ni aun cuando ello ocurra, esto no implique una disminución considerable de la cantidad de prestaciones realizadas por dicho prestador, que le cause un perjuicio económico tal que implique su exclusión del mercado.
- 15) Que, si bien no existiría ninguna Isapre Investigada con una marcada preponderancia en relación a otra, se debe tener presente que la afiliación obligatoria a un asegurador y los costos de cambio existentes en esta industria, tienden a disminuir la intensidad competitiva entre Isapres, y contribuyen a generar las condiciones para que cada asegurador ejerza cierto poder de mercado respecto de sus afiliados, sobre todo al considerar la segmentación por estratos socioeconómicos a los que cada Isapre Investigada podría apuntar.
- 16) Que, del análisis realizado y de acuerdo a los antecedentes tenidos a la vista por esta Fiscalía, se deriva en términos generales, que ninguna de las Isapres Investigadas contaría con suficiente poder de mercado como para llevar a cabo una estrategia de exclusión por medio de las conductas ya especificadas en el caso bajo análisis, respecto de estos tres prestadores específicos dentro de la Región Metropolitana de Santiago.
- 17) Que, por tanto, de los antecedentes observados no es posible establecer la existencia de alguna conducta anticompetitiva por parte de las Isapres Investigadas que permitiesen excluir a estos tres prestadores, por lo que esta Fiscalía estima que, por ahora, no es necesario realizar mayores diligencias para el caso en particular.

RESUELVO:

1°.- ARCHÍVESE el expediente Rol N° 2244-14 FNE, sin perjuicio de las facultades de la Fiscalía Nacional Económica de velar permanentemente por la libre competencia en los mercados, y de abrir nuevas investigaciones si a futuro existieren nuevos antecedentes que así lo justificaren.

2°.- ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

Rol N° 2244-13 FNE


AVC




FELIPE IRARRÁZABAL PHILIPPI
FISCAL NACIONAL ECONÓMICO