

Santiago, - 2 ABR. 2019

**VISTOS:**

- 1) La denuncia de fecha 1° de junio de 2018 del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile A.G. solicitando investigar los efectos de la integración vertical en el área de la salud odontológica y los posibles riesgos para la competencia.
- 2) La minuta de archivo de la División Antimonopolios, de fecha 25 de marzo de 2019.
- 3) La minuta de archivo de la causa Rol N° 2182-13, de 18 de diciembre de 2013, e informe de archivo de la Investigación Rol N° 2244-13 FNE, de 21 de agosto de 2015, ambas iniciadas a raíz de denuncias por conductas anticompetitivas relacionadas con la integración vertical en el mercado de la salud privada.
- 4) Lo dispuesto en los artículos 1°, 2°, 3°, 41 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 211 de 1973 ("DL N° 211").

**CONSIDERANDO:**

- 1) Que la denuncia solicita investigar los efectos de la integración vertical en el área de la salud odontológica y sus posibles riesgos para la competencia, presentando dos ejemplos particulares de conductas que serían anticompetitivas: (i) conductas exclusorias por parte de las Isapres quienes, a través de planes de salud y convenios, favorecerían a sus prestadores relacionados; y, (ii) la entrega de información insuficiente o engañosa por parte de las Isapres a los afiliados respecto de los precios "preferenciales" o "promocionales" de prestaciones dentales a los que podrían acceder.
- 2) Que, en general, la integración vertical entre dos agentes económicos puede generar tanto eficiencias que se traducen en menores precios como efectos negativos que debiliten la intensidad competitiva en los mercados.
- 3) Que, en salud dental, el fenómeno de la integración vertical entre Isapres y prestadores también está presente, sin perjuicio que, generalmente, la salud dental no forma parte de los planes de salud ofrecidos por las Isapres, por lo que no es

factible extender directamente el análisis aplicable a las áreas de salud cubiertas tradicionalmente por los planes ofrecidos por dichas instituciones.

- 4) Que, respecto al primer punto denunciado, para determinar posibles efectos exclusorios de éste, se debe considerar a la totalidad de individuos que podrían demandar prestaciones dentales, es decir, a los afiliados o beneficiarios del sistema de salud público y privado.
- 5) Que de la población total del país un 80,4% está afiliado a Fonasa y un 19,6% a las Isapres, y considerando que, desde el punto de vista de los prestadores de servicios de salud dental, éstos pueden prestar servicios tanto a beneficiarios del sistema público como privado, difícilmente los hechos denunciados podrían tener un efecto exclusorio contrario a la competencia toda vez que las denunciadas carecen de poder de mercado.
- 6) Que de acuerdo a lo informado por la Superintendencia de Salud, en general, las prestaciones de salud dental no se encuentran incorporadas en los aranceles de prestaciones de las Isapres y, por tanto, los afiliados no tienen derecho a cobertura en el ámbito de los planes de salud, salvo aquéllas que la ley expresamente señala.
- 7) Que lo anterior se ve reafirmado por el hecho que los planes de salud que otorgan alguna cobertura dental adicional a la establecida por ley son bastantes acotados en cuanto a su frecuencia, cobertura e importancia en el gasto de salud del Sistema Isapre, representando menos de un 1% de la población. En consecuencia, estos planes no alcanzan un nivel tal que, si dicho segmento fuese inaccesible para ciertos cirujanos dentistas, no podría generar un cierre de mercado anticompetitivo.
- 8) Que, en virtud de lo señalado por la Superintendencia de Salud, en la práctica para suplir la ausencia de cobertura dental, las Isapres han establecido convenios con algunos prestadores de salud, donde los beneficiarios pueden obtener algún tipo de descuento por la atención dental recibida. Respecto a estos Convenios de Beneficios Adicionales, las Isapres que ofrecen esta modalidad en el mercado y que cuentan con prestadores integrados verticalmente, representan un porcentaje bajo de la población total demandante de atenciones de salud dental (17%), a lo que se suma que los requisitos exigidos a los prestadores dentales para acceder a este tipo de convenios son básicos y por tanto fáciles de cumplir, no constituyendo barreras a la entrada.

- 9) Que, en cuanto al segundo punto denunciado, si bien pueden existir costos de información respecto de las alternativas disponibles para los afiliados (al punto que un valor con descuento preferencial pudiera ser superior al de otros prestadores que no otorgan dicho descuento), dicha situación se encasillaría más bien en un problema de costo de búsqueda de la información de los beneficiarios, y no constituye una infracción al DL N° 211, que tiene por objeto el resguardo de la libre competencia en los mercados.

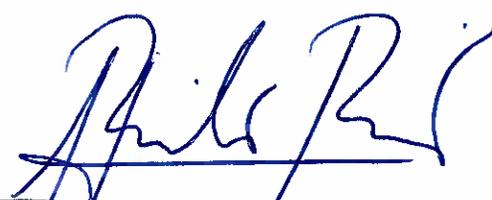
**RESUELVO:**

**1.- ARCHÍVESE LOS ANTECEDENTES**, sin perjuicio de la facultad de esta Fiscalía de velar permanentemente por la libre competencia en los mercados y de abrir nuevas investigaciones si existieren antecedentes que así lo justificaren, y del derecho del denunciante de interponer las acciones que estimen pertinentes ante el H. Tribunal de Defensa de la Libre Competencia o en otra sede.

**2.- ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

Rol N° 2499-18 FNE.

  
SSM

  
  
**RICARDO RIESGO EYZAGUIRRE**  
**FISCAL NACIONAL ECONÓMICO**