

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 10936

Santiago, **29-07-2024**

VISTO:

Lo establecido en los artículos 110 N° 16, 170 letra I), 177 y demás disposiciones pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; el punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, aprobado por la Circular IF/N° 131, de 2010, de esta Superintendencia de Salud; la Resolución Exenta RA 882/182/2023, de 7 de noviembre de 2023 y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, conforme al inciso 4° del artículo 177 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, esta Superintendencia se encuentra facultada para sancionar a las/los agentes de ventas de las instituciones de salud previsual que incurran en incumplimiento de las obligaciones que les impone la ley, instrucciones de general aplicación, resoluciones y dictámenes que pronuncie este Organismo de Control. Esta facultad la ejerce a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

2. Que, en virtud de los antecedentes que enseguida se detallan, este Organismo de Control, dio inicio al procedimiento sancionatorio A-153-2023, seguido en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. PAULA ANDREA JAÑA TORRES, en el que se le formularon los cargos que a continuación se indican:

CASO A-153-2023 (Ord. IF/N° 17387, de 25 de junio de 2024):

2.1.- Mediante el reclamo N° 4051669, de 13 de junio de 2023, el/la Sr./Sra. V. CRISTOFFANINI C. alega, en resumen, que la ejecutiva que la afilió a la Isapre Nueva Masvida le dio información falsa respecto del plan de salud contratado, toda vez que le aseguró coberturas que no existían. Agrega, que en la actualidad se encuentra en el peor de los escenarios, dado que paga el doble que antes, por menos cobertura que la que tenía, y, además, la Isapre no le permite desafiliarse. Señala, que cuenta con todas las conversaciones sostenidas vía whatsapp tanto con la ejecutiva de la Isapre, como con el asesor de salud de la empresa "Yo decido mi Isapre", en las que le aseguran reembolso por atención psicológica/psiquiátrica, equivalente a una consulta médica de cualquier otra especialidad, y sin tope, lo que según indica, no existe.

2.2.- Adjunta a su reclamo, registro de conversaciones sostenidas vía whatsapp con el contacto cuyo celular termina en los dígitos "7397", en las que en términos generales consta la ejecución del proceso de negociación del contrato de salud de la reclamante, o, en otras palabras, la asesoría brindada a la reclamante respecto del plan de salud más conveniente a contratar, dadas las necesidades planteadas por esta, en cuanto a obtener mayor cobertura que la que tenía a la fecha, para las sesiones de psicoterapia de su hija.

Según el referido registro de conversaciones, tras recibir la referida asesoría junto a la opción de plan de salud "*Pleno 200 (PLEN200-Libre Elección)*", la reclamante pregunta: "*Que tendría que hacer para cambiarme?*", a lo que por una parte se le responde con el envío de un archivo en formato pdf denominado "Paula Jaña", y en que además se le consulta: "*Me cuenta por favor si quieres que primero te envíe la declaración de salud a modo de borrador para que la conozcas y la veamos con la gente de Mas vida, o si quieres que te derive directo con la ejecutiva de MasVida para hacer el ingreso*" (conversación sostenida entre las 15:38 hrs. y las 16:24 hrs. del día 20 de febrero de 2023).

De acuerdo al mismo registro de conversaciones, tras recibir asesoría respecto de las patologías a declarar al momento de tener que efectuar el llenado de la Declaración de Salud, la reclamante señala: "*Dale, me quiero cambiar por favor*", a lo que por una parte se le responde nuevamente con el envío de un archivo en formato pdf denominado "Paula Jaña", y en que además se le informa: "*Paula ya tiene tus antecedentes, te va a contactar. De acá en adelante sigues con ella, nosotros quedamos pendientes de tu ingreso.....*"

" (conversación sostenida entre las 08:49 hrs. y las 17:56 hrs. del día 21 de febrero de 2023).

2.3.- Por su parte, también adjunta a su reclamo, registro de conversaciones sostenidas vía whatsapp con el contacto "Paula Jaña", en las que en términos generales consta la ejecución del proceso de suscripción del contrato de salud de la reclamante.

Según el referido registro de conversaciones, el contacto "Paula Jaña" le señala a la reclamante: "*Buenas tardes Valeria, me presento soy Paula Jaña ejecutiva de Isapre Nueva MasVida. Hugo me dio su contacto por el Plan que va a tomar. Que horario tiene disponibilidad tiene hoy o mañana para realizar el contrato*", a lo que la reclamante le contesta: "*Hola Paula, puede ser mañana a las 11:00 por favor*" (conversación sostenida entre las 17:55 hrs. y las 18:10 hrs. del día 21 de febrero de 2023).

2.4.- A su vez, y con el objeto de contar con mayores antecedentes, este Organismo de Control ofició a la Isapre Nueva Masvida, la que remitió, entre otros, copia de los siguientes antecedentes:

- FUN de suscripción electrónica de contrato de salud celebrado entre V. CRISTOFFANINI C. y la Isapre Nueva Masvida, de fecha 25 de febrero de 2023, en el que se informa que el Plan contratado corresponde al Plan PLEN200, y en el que consta, además, que la/el agente de ventas responsable de esta suscripción fue la/el Sra./Sr. PAULA ANDREA JAÑA TORRES.

- Plan de Salud Complementario Modalidad Libre Elección PLEN 200, de fecha 25 de febrero de 2023.

2.5.- Por su parte, revisado el expediente del juicio arbitral Rol: 4051669-2023, al que se dio inicio producto del referido reclamo, se advierte que en su contestación a la demanda (reclamo), la Isapre informa que a raíz de este caso revisó y cambió su política, con el fin de entregar la cobertura de acuerdo con lo que indica la boleta a reembolsar, agregando, que se instruyó a la Jefa Comercial tomar contacto con la afiliada, a fin de comunicarle que las boletas que presente en el futuro, serán reembolsadas de acuerdo a lo que indique dicha boleta.

2.6.- Sin perjuicio de lo indicado en el punto anterior, los mencionados antecedentes dan cuenta de la intervención de un tercero, distinto de la agente de ventas de la Isapre, en la ejecución del proceso de negociación del contrato de salud de la reclamante.

2.7.- En consecuencia, sobre la base de los antecedentes señalados, se estimó procedente formular a la/al agente de ventas el(los) siguiente(s) cargo(s):

a) Falta de diligencia empleada en el proceso suscripción del contrato de salud previsual de V. CRISTOFFANINI C., incurriendo en lo establecido en el numeral 1.3 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

b) Delegar en terceros la ejecución del proceso de negociación del contrato de salud de F. G. OYARZÚN A., en contravención a lo establecido en la letra d) del numeral 1.1. del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos.

c) Entrega de información errónea a la afiliada, con o sin verificación de perjuicio en el correcto otorgamiento de los beneficios del contrato, de conformidad con la letra b) del numeral 1.1 y letra a) del numeral 1.2, ambos del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

3. Que, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 3 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia, la/el agente de ventas fue notificada/o de los cargos formulados, mediante comunicación enviada por correo electrónico, el día 25 de junio de 2024.

4. Que, mediante presentación efectuada con fecha 4 de julio de 2024, la agente de ventas realiza sus descargos, señalando en primer término, que atendió personalmente a la clienta V. Cristoffanini C., la cual fue referida por un tal H. Barra, quien le indicó que dicha persona estaba interesada en el Plan PLENO 200 de Isapre Nueva Masvida. Señala, que aproximadamente a las 17:55 hrs. del día 21 de febrero se contactó con la clienta vía whatsapp, instancia en la que coordinaron una reunión para explicar y definir el plan de salud anteriormente mencionado. Agrega, que, según lo acordado, el día 22 de febrero tuvieron una reunión vía zoom, en la que le solicitó la documentación que Isapre Nueva

Masvida requiere para proceder con la afiliación, esto es, certificado de cotizaciones de AFP., 3 últimas liquidaciones de sueldo, carnet de identidad por ambos lados y correo electrónico. Sostiene, que le proporcionó asesoramiento a la clienta sobre el proceso de incorporación y que también le explicó en detalle el plan que la clienta había indicado (PLENO 200), agregando, que tanto la incorporación, como la asesoría y el proceso de venta fueron realizados íntegramente por ella. Indica, que posteriormente se pusieron de acuerdo para que la clienta realizara la validación de su identidad y subiera los documentos. Señala que el día 24 de febrero le escribió a la clienta para informarle que su Declaración de Salud había sido aceptada, lo que permitiría finalizar el proceso de incorporación a la Isapre, agregando, que el día 25 de febrero la reclamante firmó toda la documentación a través de la plataforma web de la Isapre. Deja constancia que todo el proceso de incorporación a la Isapre lo realizó de manera electrónica, según los parámetros y obligaciones impuestas por la Isapre.

A continuación, señala que a las 20:55 del día 14 de marzo de 2023 solicitó nombre y correo electrónico de la persona de RRHH de la empresa para realizar la notificación de la afiliación, oportunidad en la que la clienta le entregó los referidos datos.

Junto con acompañar registro de conversaciones sostenidas con la reclamante vía whatsapp, y que corresponde al mismo registro acompañado por la reclamante en su presentación, adjunta imagen del correo electrónico a través del cual esta le envió la documentación para realizar la afiliación, imagen de correo electrónico que respalda la notificación del FUN al contacto entregado por la clienta, e imagen de correo electrónico con la respuesta recibida.

En cuanto a los problemas con los reembolsos, señala que el día 10 de abril la clienta la contactó para poder subir la primera solicitud de reembolso, frente a lo cual, le habría indicado que tal vez el archivo era demasiado pesado y que debía comprimirlo. Indica, que esa conversación está respaldada por whatsapp, donde la reclamante le dio su autorización para poder ayudarla, ya que para ella era imposible realizar la gestión, agregando, que esta le había proporcionado toda la información, incluyendo la boleta e informe, los cuales ingresó en su propio portal de la Isapre. Señala, que siempre está muy pendiente de sus clientes y que trata de ayudarlos en todo lo que puede, respondiendo sus necesidades. Agrega, que el día 12 de abril la clienta nuevamente la contactó para informarle que había subido su segunda boleta de reembolso por atención de su hija, pero que el reembolso había sido menor que el anterior, ante lo cual, informó de dicha situación a su jefatura y Gerentes de la Isapre, explicándoles que en la primera boleta le estaban devolviendo lo que indica el Plan en la parte ambulatoria, pero que en la segunda boleta el reembolso fue menor. Indica, que los Gerentes quedaron en revisar el caso y que el 18 de abril le pidieron que solicitara a la clienta las boletas e informes para poder analizar su caso. Señala, que el día 19 de abril envió un correo a su Jefatura, informando el caso de la clienta. Adjunta copia de correo enviado a la Jefatura. Indica, que el día 24 de abril vuelve a enviarle un correo a su Jefatura, siguiendo el mismo correo enviado con anterioridad, solicitando una respuesta para ella y para la clienta, dado que efectivamente el Plan no tenía tope. Adjunta copia de correo. Deja constancia de que siempre estuvo disponible para responder y tratar de ayudar a la clienta, ya que entendía su malestar y frustración. Al respecto, señala que como asesora de salud, su única facultad es derivar los casos a su Jefatura, ya que los canales de comunicación de la Compañía no le permiten intervenir de otra manera. Señala que su Jefatura a su vez, derivó el caso al Subgerente y al Depto. de Servicio al Cliente, pero que lamentablemente no obtuvo respuesta.

Finalmente, expresa su molestia debido a la situación injusta e imputaciones de las que se le acusa, agregando que la Isapre no está cumpliendo con lo que indica el Plan. Señala, que esta problemática, entre otras, es constante en la Isapre, donde no contestan los correos ni atienden al cliente, los reembolsos demoran y se les solicita a los clientes una gran cantidad de documentos, incluso el historial de las prestaciones que tuvieron en su Isapre anterior, dificultando con ello, el proceso de reembolso para los clientes.

Añade, que, debido a todos estos problemas, tomó la decisión personal de cambiarse a Isapre Consalud, a fin de poder ofrecer a sus clientes estabilidad en una buena posventa, que no la limite a la hora de brindar soluciones y un buen servicio a los afiliados, ya que como profesional ama su trabajo y se dedica a ayudar a sus clientes en todo lo que necesiten.

5. Que, previo al análisis de lo expuesto por la agente de ventas, cabe señalar que, debido a un error de referencia, en la letra b) del numeral 6 del Oficio de Cargos (Oficio Ord. IF/N° 17387, de 25 de junio de 2024) se hizo mención al afiliado/a F. G. OYARZÚN A., en lugar del afiliado/a V. CRISTOFFANINI C., lo que para todos los efectos se tiene por aclarado mediante el presente acto administrativo.

6. Que, analizados los descargos presentados por la agente de ventas, cabe señalar

que esta no acompaña antecedentes que permitan controvertir o desvirtuar el mérito de los elementos de prueba en que se fundaron los cargos levantados en su contra y que, en particular, permiten tener por acreditada la intervención de un tercero en el proceso de negociación del contrato de salud del reclamante.

7. Que, al respecto, cabe señalar que el numeral 1.1 del punto III del Capítulo IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, califica a la irregularidad consistente en "*Delegar en terceros la negociación de un contrato de salud previsional*" como un incumplimiento gravísimo y que debe ser sancionado con cierre de registro.

8. Que no obstante lo anterior, y habida consideración que en definitiva no se generó perjuicio a la persona afiliada, y que la ejecutiva de ventas desplegó un alto nivel de diligencia en el proceso de posventa del plan de salud contratado, apoyando a la cotizante en la adecuada obtención de los beneficios de su contrato de salud, se estima que la sanción que amerita la situación acreditada en el procedimiento sancionatorio es una multa de 15 UTM.

9. Que, sin perjuicio de lo anterior, se previene a la/al agente de ventas en cuanto a que conforme a la normativa vigente es de su responsabilidad el intervenir en el proceso de negociación del contrato de salud del futuro afiliado, circunstancia que no se tuvo por acreditada en el presente proceso.

10. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere el inciso 4° del artículo 177 del DFL N° 1, de 2005, de Salud y el punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos de esta Superintendencia,

RESUELVO:

1. **IMPONER** a la/al agente de ventas Sra./Sr. PAULA ANDREA JAÑA TORRES, RUN N° [REDACTED] una MULTA a beneficio fiscal equivalente a 15 UTM (quince unidades tributarias mensuales), por falta de diligencia y entrega de información errónea a la persona afiliada.

El no pago de la multa habilitará a la Superintendencia para cancelar la inscripción de la persona sancionada en el Registro de Agentes de Ventas, de conformidad con el inciso 4° del artículo 177 del DFL N° 1, de 2005, de Salud.

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 15 días hábiles, contados desde la notificación de la presente resolución, o de la resolución que recaiga en los eventuales recursos que se deduzcan en contra de aquélla, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", Formulario de Pago 107, el que estará disponible a más tardar el décimo día hábil, desde practicada la respectiva notificación.

Se hace presente, además, que no existe la posibilidad que las/los agentes de ventas puedan acogerse a convenios de pago ante la Tesorería General de la República por las multas que le imponga esta Superintendencia, de manera que el pago de la multa se debe hacer en forma íntegra y oportuna, dentro del plazo instruido precedentemente.

En caso que se requiera efectuar el pago de la multa con anterioridad a la referida fecha, se solicita informar de dicha situación al siguiente correo gduaran@superdesalud.gob.cl.

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

El comprobante de pago correspondiente deberá ser enviado a la casilla electrónica acreditapagomultaF@superdesalud.gob.cl para su visado y control, dentro del plazo de 3 días hábiles de efectuado el pago.

3. Se hace presente que en contra de esta resolución procede el recurso de reposición, y en subsidio, el recurso jerárquico, ambos previstos en los artículos 15 y 59 de la Ley N° 19.880, los que deben interponerse en un plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

Estos recursos deben efectuarse por escrito, con letra clara y legible, e idealmente en formato impreso, dirigidos a la Jefatura del Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agente de Ventas, haciéndose referencia en el encabezado al Número y Fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (A-153-2023), y presentarse en original en la oficina de partes de esta Superintendencia (Alameda Bernardo

O'Higgins N° 1449, Torre 2, Local 12, comuna de Santiago), o en la Agencia Regional correspondiente a su domicilio.

Sin perjuicio de lo anterior, se ha habilitado de forma excepcional el correo electrónico **oficinadepartes@superdesalud.gob.cl**, para efectos de la entrega o envío de documentación.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



OSVALDO VARAS SCHUDA
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud

LLB/HPA

Distribución:

- Sra./Sr. PAULA ANDREA JAÑA TORRES
- Sra./Sr. Sr. Gerente General Isapre NUEVA MASVIDA S.A. (a título informativo).
- Sra./Sr. V. CRISTOFFANINI C. (a título informativo)
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agente de Ventas
- Oficina de Partes.

A-153-2023