

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 12420

Santiago, **29-08-2024**

VISTO:

Lo establecido en los artículos 110 N° 16, 170 letra I), 177 inciso 4° 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 está facultada para sancionar a las/los agentes de ventas de las instituciones de salud previsional 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, por medio de la denuncia y/o reclamo que a continuación se detalla, este Organismo de Control dio inicio al procedimiento sancionatorio A-115-2023, seguido en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. JORGE OCTAVIO ESPINOSA HORMAZABAL, en el que se le formuló los cargos que se indican:

CASO A-115-2023 (Ord. IF/N° 20755 de 25 de julio de 2024):

Reclamo Ingreso N° 4064796 de fecha 19 de octubre de 2021.

2.1.- El/la Sra./Sra. J. H. PINTO T., reclamó en contra de la Isapre BANMEDICA S.A., manifestando, en lo pertinente, que se le ofreció un plan de salud acorde a su sueldo, que es el mínimo, y le están cobrando 5,395 UF.

Acompaña a su presentación, copia de carta de fecha 19 de octubre de 2021, cuyo tenor indica lo siguiente:

"Yo J. H. Pinto T. rut:..., sexo masculino; Me dirijo a usted con el fin de aclarar una situación de estafa ante la ISAPRE Banmédica en el mes de Marzo del año en Curso, un caballero bajo el RUT ...-K con el nombre de A. G. Cano Z. me ofreció que tenía contacto con una empresa para un Plan de Seguro, ofreciendo que obtendríamos Fideicomiso y subsidios, cuya empresa responde bajo el nombre de C. J. N. A. R. F. EIRL, bajo el RUT 76...-1; me indico que solo debía ir a ISAPRE y que me pusieran en contacto con un asesor finiquitar la póliza, desde dicha fecha mi empleador actual me empezó a indicar que tenía algo en ISAPRE que debía arreglar, yo le indicaba al caballero que tenía ese problema que porque sucedía eso y él me indicaba que eso no me afectaba en nada, a los días en Mayo, me indico que tenía que ir al Banco a retirar un dinero para arreglar dicha situación, después no supe más nada de dicho caballero, al día de hoy le escribo que me estafo y me genero problemas, que no me arreglo dicha situación, que solo me han llegado deudas y correos y no me responde y me llego un correo hace 4 días indicándome que mi monto isapre sería de 5.395UF, cuando yo devengo salario mínimo como base. Yo bajo dicho desconocimiento de las consecuencias acudo ante ustedes, Superintendencia de Salud ya que mencionado caballero bajo el nombre de dicha empresa me ofreció un seguro ISAPRE perjudicándome directamente y resulta que ellos obtuvieron un beneficio y solo me generaron problemas, en mi actual trabajo. "

2.2.- Por otra parte, a través de reclamo ingreso N° 4064794 de fecha 19 de octubre de 2021, el/la Sr./Sra. L. A. NIEVES A., reclamó en contra de la Isapre BANMEDICA S.A., manifestando, en lo pertinente, que hubo una estafa por parte de tercera persona, que junto a una empresa ofrecían un buen plan de salud de isapre, refiriendo que a la fecha de hoy le llegan correos de la isapre cobrando una cifra de 4.705 UF al mes, cuando él gana, como base, el mínimo.

Acompaña a su presentación copia de carta de fecha 19 de octubre de 2021, del mismo tenor de la carta indicada en el punto 2.1, con diferencia en el cobro mensual, que es de 4.705 UF, según lo indicado en el documento.

2.3.- Por otra parte, a través de Resolución Exenta IF/N° 4600, de 17 de octubre de 2023, se resolvió que no obstante haberse originado en diferentes reclamos, se procederá a tramitar y analizar en forma conjunta los señalados procedimientos administrativos, por involucrar a una/un misma/o agente de ventas y estar referidos a las mismas materias, procediendo a acumular el expediente administrativo A-118-2023, al proceso A-115-2023, por ser este último el más antiguo.

2. 4.- Así las cosas, mediante Oficio Ordinario IF/N° 931, de 09 de enero de 2024 se solicitaron antecedentes a la Isapre, la que a través de ingreso N° 848, de 17 de enero de 2024, acompañó respuesta, adjuntando entre otros antecedentes, los siguientes:

- Copia de Bitácora de afiliación electrónica, de J. H. PINTO T. de fecha 1 y 2 de febrero de 2021.

- Copia de Bitácora de afiliación electrónica, de L. A. NIEVES A. de fecha 1 de febrero de 2021.

- Copia de correos electrónicos, de fechas 1 y 2 de febrero de 2021, de Isapre Banmédica dirigidos a J. H. PINTO T.

- Copia de correos electrónicos, de fecha 1 de febrero de 2021, de Isapre Banmédica dirigidos a L. A. NIEVES A.

- Copia de Liquidación de Remuneraciones de J. H. PINTO T., de fecha diciembre de 2020.

Se observan inconsistencias en la forma al indicar "TOTAL HABERES NOIMPONIBLES" y "SON: MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS DOSCIENTOS VEINTI CUATRO pesos.- "

- Copia de Liquidación de Remuneraciones de L. A. NIEVES A., de fecha diciembre de 2020.

Se observan inconsistencias en la forma al indicar "TOTAL HABERES NOIMPONIBLES".

2.5.- Por otro lado, revisados los juicios arbitrales iniciados a partir de cada reclamo, constan, entre otros, los siguientes antecedentes:

Juicio arbitral Rol 4064796 -2021 Carátula: J. H. PINTO T.:

- A fojas 52 rola copia de FUN tipo 1, Folio 23835206, de fecha 2 de febrero de 2021, junto con la demás documentación contractual.

- A fojas 60 consta presentación de isapre Banmédica, en que cumple lo ordenado, e indica, entre otras cosas, que "*FUN N°23835206 Tipo 1 del 02 de febrero de 2021. Es menester informar que no fue posible notificar dicho FUN, dado que el empleador es inubicable en la dirección indicada. Las gestiones realizadas por la Isapre para la notificación del FUN, se acreditan en la documentación acompañada.* ".

Además, en dicha presentación rola:

- A fojas 63, Cédula de Identidad Extranjero, visa tipo temporaria, cuyo vencimiento indica diciembre de 2018.

- A fojas 69 y 70 copia de FUN Tipo 1, en cuyo reverso se observa "causal que impide la notificación" letra b) indica, de manera manuscrita "S/M /casa 2 pisos, en construcción)" – "12.2 2021" – "12 2 2021", timbrado con "SERV. INTEGRALES CHILE LTDA. DEPTO NOTIFICACIÓN – FUN".

- A fojas 83 consta sentencia arbitral que acoge la demanda, y que en sus considerandos 14 y 15 indica lo siguiente:

"14. Que, en este orden de ideas, cabe señalar que de acuerdo a lo informado por la propia Aseguradora, y según consta a fs. 70, el empleador no fue habido en la dirección con el objeto de ser notificado del FUN de suscripción del contrato, dado que la dirección del supuesto empleador correspondía a una "casa de dos pisos, en construcción".

Atendida la responsabilidad que el reclamante ha atribuido al agente de ventas de la demandada, este Tribunal citó a declarar al Sr. Jorge Espinosa, agente de ventas que gestionó la afiliación, en dos oportunidades, sin embargo, la Isapre informó que este se encuentra haciendo uso de licencia médica, sin fecha cierta de reincorporación a sus labores; motivo por el cual no es posible notificar al agente de ventas de la citación.

15. Que, de esta forma, valorado los antecedentes a los cuales se ha hecho referencia, sumado a que revisado los reclamos presentados ante este Tribunal, por la misma materia y la misma isapre, con la participación del agente de ventas cuestionado, se ha logrado establecer la existencia de misma irregularidad (Rol arbitral 4064794-2021), por lo que este Tribunal Especial se ha formado la convicción fundada que la afiliación del reclamante a la Isapre se realizó de forma manifiestamente irregular.

En efecto, la Aseguradora no logró acreditar la correcta de notificación al empleador del FUN tipo 1, por cuanto la dirección que ingresó el agente de ventas no correspondía al supuesto empleador sino a una casa de 2 pisos en construcción.

Tampoco fue posible acreditar que el contexto de la llamada telefónica, por cuanto la Aseguradora informó no contar con la Grabación del contacto telefónico que habría mantenido la Isapre con el demandante en febrero de 2021, de acuerdo a lo solicitado. "

Juicio arbitral 4064794-2021 Carátula: L. A. NIEVES A. con ISAPRE BANMÉDICA S.A.

- A fojas 5 rola contestación de Isapre Banmédica, que acompaña, entre otros antecedentes, a fojas 9, copia de FUN tipo 1, Folio 23834646, de fecha 1 de febrero de 2021, junto con la demás documentación contractual.

- A fojas 109 consta documento cumple diligencia de Isapre Banmédica, en que indica, entre otros, lo siguiente:

"1.- Que, en cumplimiento a lo ordenado por Ud., venimos en acompañar copia de los antecedentes que se tuvo a la vista al momento de la suscripción del contrato de salud con el demandante, a saber, cédula de identidad del Sr. Nieves A. y liquidación de sueldo.

Adicionalmente, se acompaña FUN N° 23834646 del 01 de febrero de 2021 firmado por el demandante, respecto del cual no es posible acompañar el respaldo de la notificación al empleador del demandante, toda vez que dicho FUN fue rechazado dado que la dirección a la que fue enviada es una casa de dos pisos en construcción y no figura empresa.

2.- Junto con lo anterior, acompañamos FUN N° 24031452 Tipo 4, del 30 de septiembre de 2021, con el respaldo de la notificación al empleador del demandante. Éste corresponde a un FUN tácito sin firma del afiliado, generado a partir de un proceso de la Isapre que detectó cotizaciones enteradas por un empleador distinto al informado por afiliado. El afiliado informo en su FUN de venta que su empleador era el Rut 76...-1, sin embargo, el empleador no entero ninguna cotización, por ende, se generó el FUN 4 para la entidad que realizó el pago de cotizaciones".

Además, en dicha presentación rola:

- A fojas 111, Cédula de Identidad Extranjero, cuyo vencimiento indica septiembre de 2020.

- A fojas 117 y 118 copia de FUN Tipo 1, en cuyo reverso se observa "causal que impide la notificación" letra b) indica, de manera manuscrita "S/M /casa 2 pisos, en construcción)" – "12.2 2021" – "22 2 2021", timbrado con "SERV. INTEGRALES CHILE LTDA. DEPTO NOTIFICACIÓN – FUN".

- A Fojas 119 copia de FUN Tipo 4, de fecha 30 de septiembre 2021.

- A fojas 120 consta "Certificado Envío Notificación y Proceso FUN" de fecha 22 de julio de 2022.

- A fojas 148 consta sentencia arbitral que acoge la demanda.

- Copia de Certificado de Cotizaciones previsionales de fecha marzo de 2023.

2.6.- Finalmente, sobre la base de los antecedentes señalados, se estimó procedente formular a la/al agente de ventas los siguientes cargos:

- Falta de diligencia empleada en el proceso de suscripción del contrato de salud de la/del cotizante Sra./Sr. J. H. PINTO T. y Sra./Sr. L. A. NIEVES A., al no llevar los procesos según lo indicado en el Título I del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en

materia de Procedimientos, de esta Superintendencia, incurriendo en lo establecido en el numeral 1.3 del punto III del Título IV del Capítulo VI, del mismo Compendio.

- Entrega de información errónea a las personas afiliadas Sra./Sr. J. H. PINTO T. y Sra./Sr. L. A. NIEVES A. y/o a la Isapre, con o sin verificación de perjuicio en el correcto otorgamiento de los beneficios del contrato, de conformidad a lo establecido en la letra b) del numeral 1.1 y letra a) del numeral 1.2., ambas del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos.

- Ingresar a consideración de la Isapre, contrato de salud suscrito electrónicamente, sin contar con el debido consentimiento de las personas cotizantes, incurriendo en lo establecido en la letra h) del numeral 1.1 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, de esta Superintendencia.

- Faltar al deber de transparencia que debió prevalecer en la entrega de información para la adecuada suscripción de los Contratos de Salud, en especial consideración de que el cotizante es una persona extranjera, infringiendo con ello la letra h) del numeral 1.1 y letra c) del numeral 1.2 del punto III del Título IV del Capítulo VI del referido Compendio de Procedimientos.

3. Que, según consta en el expediente sancionatorio, y de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 3 del apartado III, del Título IV, del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos de la Superintendencia de Salud, la/el agente de ventas fue notificado de los mencionados cargos, vía correo electrónico el día 25 de julio de 2024.

4. Que, mediante presentación de fecha 06 de agosto de 2024, el agente de ventas presentó sus descargos, indicando, en lo pertinente lo siguiente:

Indica, en lo pertinente, que trabaja en Banmédica desde noviembre de 2010. Refiere que en este caso, se realizaron 3 suscripciones, siendo el 3ro una persona llamada J.C. Esparragoza R., cuya fecha de suscripción fue el 1 de febrero de 2021, y desafiliación con fecha 9 de diciembre de 2021 por la aseguradora.

Menciona que los tres afiliados fueron referidos por su jefatura (J. F.), quien lo recibió de la jefa de Agencia de sucursal Talca (C. Carrasco L.) según indica anexo A.

En anexo A:

Se observa descripción que indica "*MAIL ENVIADO DE JEFA DE AGENCIA A MI JEFATURA Y COPIADO A MI WHATSAPP*", donde se observa copia de correo electrónico que indica, entre otras cosas "*envío datos de unos posibles afiliados para que tomen contacto con ellos (ideal que sea el mismo ejecutivo, puesto que trabajan todos juntos)*" y se acompaña nombre, rut y teléfono de cada uno (J. H. PINTO T. y Sra./Sr. L. A. NIEVES A.), junto con J.C. Esparragoza R.

Consta también copia de conversaciones vía WhatsApp, cuya descripción refiere "*MAIL DE ENVIADO A MI WHATSAPP POR MI JEFATURA CON FECHA 1 DE FEBRERO 2021, CONSULTANDOME SI ESTABA TRABAJANDO Y ENVIANDOME LOS DATOS DE LOS REFERIDOS*", y luego "*LE INFORMO A MI JEFATURA QUE EL RUT DE UNO DE LOS PROBABLES AFILIADOS SE ENCONTRABA TOMADO EN EL SISTEMA PARA QUE SEA DESBLOQUEADO Y PODER INICIAR EL PROCESO. (FECHA 1/02/2021)*".

Respecto del cotizante J. H. PINTO T., refiere haberse contactado telefónicamente con él, indicándole haber sido el ejecutivo asignado para atenderlo, con la finalidad de presentarle un Plan de Salud, "*le consulto su edad y su renta y le envió por WhatsApp (Anexo B.a) alternativa de Plan de Salud cuyo costo es de 5.395uf. según la parrilla en comercialización vigente que mantenía en esa fecha la aseguradora. Posteriormente le solicito su cédula de identidad y su liquidación de sueldo, esto para iniciar el proceso de suscripción. Me envía copia de su cédula de Identidad. (Anexo B.b)*"

En anexo B.a se observa copia de conversación vía aplicación de mensajería WhatsApp, y su descripción indica "*PRIMER WHATSAPP CON SR. PINTO, SE LE ENVIA PLAN DE SALUD.*", luego describe "*SE LE SOLICITA CEDULA DE IDENTIDAD Y LIQUIDACION DE SUELDO PARA DAR INICIO AL PROCESO DE INCORPORACIÓN.*"

Además, consta copia de una Cédula de Identidad.

Menciona que se comienza el proceso y el cotizante tiene problemas de internet según acompaña en Anexo B.C, y refiere que *"Nos juntamos el día 2 de febrero a las 10.00 am para analizar las propuestas de Plan de Salud informándole el costo del Plan de Salud de 5.395uf. ajustado a su 7% y a su requerimiento de cobertura de acuerdo a la parrilla en comercialización que mantenía vigente en esa fecha la aseguradora ."*

Indica *"Le explico las coberturas del Plan de Salud "Salud Superior Regional Centro Ultra E5/204" código del plan BCSU204E5, tanto ambulatorios y hospitalarias, le señalo el costo que en total es de 5.395uf. (\$158.005), según valor de UF último día de febrero 2021. (\$29.287.23), lo que además incluye un producto adicional (valor 0.06uf.), dejando al Sr. Pinto con un valor pactado menor a su 7% según liquidación de sueldo entregada por él."*

Luego resume el proceso de afiliación, respecto de la Declaración de Salud, y refiere que solicita desde ya mail y teléfono de contacto de su empleador, según acompaña en anexo B.d. Además, indica haber enviado copia de toda la documentación al correo electrónico señalado por este. Acompaña en Anexo C.a copia de correo electrónico enviado con fecha 2 de febrero de 2021 al cotizante.

Indica que en esa época Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe por calamidad pública declarado por el decreto supremo N°104, por lo que fue restringida la posibilidad de visitar a los clientes o hacer trámites de notificación. Indica que su empleador autorizó la notificación vía correo electrónico.

Menciona que *"Producto de lo detallado en los párrafos anteriores, el Formulario de Notificación del Sr. Pinto fue enviado vía mail a su empleador para su notificación. Adjunto copia de mail corporativo enviado al empleador del Sr. Pinto de acuerdo a los datos aportados por él. (Anexo C.b)"*

En anexo C.b se observa copia de correo electrónico de fecha 25 de febrero de 2021.

Respecto del cotizante L. A. NIEVES A.

Refiere que *"Contacto telefónicamente al Sr. Nieves el día 1 de febrero del 2021, señalándole que he sido ejecutivo asignado para atenderlo con la finalidad de presentarle un Plan de Salud, le consulto su edad y su renta y le envió por WhatsApp (Anexo D.a) alternativa de Plan de Salud de acuerdo a la parrilla en comercialización que mantenía vigente en esa fecha la aseguradora.*

Le explico las coberturas del Plan de Salud "Salud Superior Regional Centro Ultra E5/204" código del plan BCSU204E5, tanto ambulatorias y hospitalarias, le señalo el costo que en total es de 4.705uf. (\$137.797), según valor de UF último día de febrero 2021. (\$29.287.23), lo que además incluye un producto adicional (valor 0.83uf.), dejando al Sr. Nieves con un valor pactado menor a su 7% según liquidación de sueldo entregada por él.

Posteriormente le solicito su cédula de identidad y su liquidación de sueldo, mail privado y dirección esto para iniciar el proceso de suscripción. Me envía copia de su cédula de Identidad y su liquidación de sueldo por WhatsApp. (Anexo D.b)".

En anexo D.a se observa copia de conversación vía aplicación de mensajería Whatsapp, de fecha 1 de febrero de 2021, en que se observa imagen con descripción "REGIONAL 365.PDF" y luego, copia de Cédula de Identidad.

En anexo D.b se observa envío de documento "liquidación LUIS ARTEAGA DIC.pdf", y se observan conversaciones de firma de documentos.

Describe el proceso de llenado de la Declaración de Salud.

Indica que solicitó los datos de su empleador para enviarle formulario, acompañando en anexo D.c copia de imagen de conversación vía Whatsapp en que solicita se remita el teléfono de recursos humanos de su empleador.

Refiere que *"El día 2 de febrero a las 7.52hrs envió copia de toda la documentación del contrato de salud al Sr. L. A. Nieves A., al mail señalado por éste (...) Al Sr. Nieves se le informó al momento de firmar los documentos del valor pactado del Plan de Salud contratado y horas después le envió copia de la documentación firmada. (Anexo D.d) Posteriormente el Sr. Nieves me envía los datos de contacto de su empleador (Anexo D.e) "*

En anexo D.f. se observa copia de correo electrónico de fecha 25 de febrero de 2021.

En relación a la formulación de cargos indica lo siguiente.

Respecto del primer cargo indica, en síntesis, que se ajustó a la normativa.

Indica que "tanto el Sr. Nieves que realizó el proceso a distancia, cómo el Sr. Pinto que, aunque fue presencial, pero firmó con huella digital ambos se aceptaron en el Sistema Computacional que la aseguradora puso a disposición de los Agentes de Ventas, sistema validado por vuestro ente. "

En cuanto al segundo cargo indica que "desde el inicio se les informó la cobertura que tendría el Plan de Salud contratado, el valor pactado del Contrato de Salud y la vigencia, adicionalmente horas después de firmado el contrato se le envía las respectivas copias del contrato firmado y el inicio de vigencia a sus respectivos mails. Por otra parte, a la aseguradora se le entregó información aporetada por cada afiliado, la declaración de salud fue llenada en forma remota en el caso del Sr. Nieves y en forma presencial con firma por huella digital en caso del Sr. Pinto. Sobre y la información personal cómo los documentos aportados por cada uno de éstos. Para la cédula de identidad, la liquidación de sueldo y los datos de su empleador fueron aportada por cada uno de ellos".

Respecto del tercer cargo indica que todo fue de manera voluntaria y consentida, lo que se ilustra en las conversaciones acompañadas vía WhatsApp.

En cuanto al último cargo refiere que en todo momento se mantuvo plena transparencia en la entrega de información.

Sobre las cédulas de identidad

Señala que, en función de la situación, en relación a la pandemia de COVID19, fue imposible para chilenos como extranjeros asistir a los servicios públicos como departamento de extranjería o el registro civil. Indica que, en ese contexto, y con autorización de su jefatura, ingresó los contratos de los reclamantes.

Señala que le sorprendió, al volver de su licencia médica, los reclamos, en primer lugar, porque al verificar la comunicación con ambos, se observa el consentimiento de ellos. Además, con fecha 25 de octubre de 2021, fue contactado por el cotizante L. A. Nieves A. solicitándole ayuda para cambiar el plan de salud (acompaña copia de conversación en anexo E).

Refiere que se asombra ya que nunca manifestaron disconformidad con la atención, sino que suficiente confianza para solicitar ser nuevamente orientado.

Por último, indica que lleva casi 14 años en Banmédica. Refiere el proceso de suscripción de ambos reclamantes e indica que nunca fue notificado sobre alguna irregularidad respecto de los contratos en cuestión.

Solicita se acojan los antecedentes de su descargo y se pone a disposición para asistir a cualquier citación requerida.

5. Que con el mérito de los antecedentes allegados al expediente y considerando además aquellos que constan en los expedientes de los mencionados juicios arbitrales, esta Autoridad concluye que, en cuanto al primer cargo formulado, los descargos evacuados por el Agente de Ventas no tienen el suficiente mérito para desvirtuar los reclamos de los afiliados.

En este sentido, se trata de dos afiliaciones a personas de nacionalidad extranjera, cuyos documentos de liquidación de remuneración presentan errores formales, y diferencias entre sí (aun siendo del mismo mes, de la misma empresa), y cuya notificación de FUN al empleador no fue posible de realizar.

6. En consecuencia, y atendidas, además, las obligaciones que tenía la persona agente de ventas, en orden a informar de manera clara y precisa a la futura personas afiliadas, no sólo los beneficios asociados a los planes de salud ofrecidos por la Isapre para ella, sino los efectos jurídicos que derivadas a la suscripción de los documentos, esta Autoridad estima que la persona agente de ventas sí incurrió en una falta de diligencia e incumplimiento de sus obligaciones, por lo que de conformidad con el numeral 1.3 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Procedimientos, se procederá a aplicarle la sanción de Cesura.

7. Que, en consecuencia, se estima procedente censurar a la/al agente de ventas **Jorge Octavio Espinosa Hormazabal**.

8. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley,

RESUELVO:

1. Imponer a la/al agente de ventas Sra./Sr. **Jorge Octavio Espinosa Hormazabal**, RUN N° [REDACTED], la sanción de **Censura**.

2. 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 cinco días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución.

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-115-2023), 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/MFSB

Distribución:

- Sra./Sr. JORGE OCTAVIO ESPINOSA HORMAZABAL
 - J. H. PINTO T. (a título informativo)
 - L. A. NIEVES A. (a título informativo)
 - ISAPRE BANMEDICA S.A. (a título informativo)
 - Subdepartamento de Sanciones y de Registro de Agente de Ventas
 - Oficina de Partes
- A-115-2023