

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 16508

Santiago, 27-11-2024

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-244-2023, seguido en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. CAMILA SANCHEZ CARO, en el que se le formuló los cargos que se indican:

CASO A-244-2023 (Ord. IF/N° 23.641, de 23 de agosto de 2024):

Reclamo Ingreso N° 4085496 del 27 de noviembre de 2023.

2.1.- El/la Sra./Sra. M. J. OLATE A. reclamó ante esta Superintendencia, en contra de la Isapre CRUZ BLANCA S.A., refiriendo, en lo pertinente, que en el año 2021 solicitó cambio de Isapre y cotizó, siendo la más conveniente en esa instancia Cruz Blanca. Menciona que, al momento de la cotización, la contactó un asesor de la Isapre para poder realizar todas sus dudas, e indica que ella informó que tuvo un infarto del año 2019, siendo la respuesta de él "Si tuvo un infarto puede y esta por GES si se puede cambiar, y si fue hace 2 años no se debería declarar " (SIC), por lo que accedió a cambiarse.

Señala, en lo pertinente, que en un control la isapre se negó a cubrir refiriendo no haber declarado patología y decidió cerrar su contrato enviándole una carta a su domicilio.

Refiere quedar sin derecho a salud privada, por una falta de información o de una mala información de parte de su personal.

Acompaña a su presentación, entre otros documentos, los siguientes:

- Copia de carta enviada por Cruz Blanca a la persona cotizante, de fecha 23 de noviembre de 2023, que informa la terminación de su contrato de salud con la isapre.
- Copia de Formulario Único de Notificación Tipo 2, de fecha 22 de noviembre de 2023.
- 2.2.- Por otra parte, revisado el juicio arbitral al que dio origen el reclamo de la persona afiliada, constan, entre otros antecedentes, los siguientes:
- A fojas 8 consta presentación de la persona reclamante de fecha 4 de diciembre de 2023, que, en lo pertinente reitera lo indicado en su reclamo.

Acompaña a su presentación imagen de pantalla de conversación a través de WhatsApp con "Juan Luis Asesoría D...", en que se observa, entre otras, la siguiente interacción, de fecha 1 de diciembre de 2022:

[&]quot;Juan Luis Asesoría D...": "El infarto hace cuanto fue ?"

Cotizante: Contesta a través de mensaje de audio.
"Juan Luis Asesoría D...": "Si tuvo un infarto puede y está por el GES si se puede cambiar"

— "Y si fue hace 2 años no se debería declarar".

- A fojas 57 rola presentación de la persona reclamante, donde, en lo pertinente, acompaña copia de conversaciones entre "Juan Luis Asesoría De Salud" y "MJ" de fechas desde 29 de noviembre de 2022 hasta 16 de enero de 2023.
- A fojas 122 y siguientes rola sentencia arbitral, que acoge la demanda.
- 2.3.- Por otra parte, mediante Ordinario IF/N° 8330, de 19 de marzo de 2024 fueron solicitados antecedentes a isapre CRUZ BLANCA, la que a través de presentación ingreso N° 4378, de 27 de marzo de 2024, acompaña, entre otros antecedentes, los siguientes:
- Copia de Declaración de Salud de fecha 21 de enero de 2021.
- Copia de Formulario Único de Notificación de fecha 22 de enero de 2021, en el que consta que el/la Sr./Sra. CAMILA SANCHEZ CARO fue la persona agente de ventas responsable del proceso de afiliación de la persona reclamante, junto con copia de los demás documentos contractuales de afiliación suscritos a nombre de la persona reclamante.
- Copia de bitácora se suscripción de contrato.
- 2.4.- 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 suscripción del contrato de salud de la persona reclamante al no llevar el proceso según lo indicado en los Títulos I y II del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, incumpliendo con ello el numeral 1.3. del punto III del Título IV del Capítulo VI, ambas del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos.
- Delegar en terceros la ejecución del proceso de negociación y/o suscripción del contrato de salud de la persona cotizante, 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.
- Entrega de información errónea al afiliado 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.
- 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 23 de agosto de 2024.
- 4. Que, mediante presentación de fecha 30 de agosto de 2024, la agente de ventas presentó descargos indicando, en lo pertinente, lo siguiente:

"Que el día 21 de Enero del 202, contacté vía telefónica a la señora M. J. Olate quien me indica querer contratar específicamente el plan de salud identificado con el código 30NP36AD20, el cual había visto anteriormente en "una página comparativa". Luego de realizarle algunas preguntas con respecto a sus necesidades y preferencias, corroboré que, si era el plan adecuado para ella, por lo que procedía explicarle punto por punto las coberturas, condiciones y el valor de éste para su grupo familiar.

Estando ella de acuerdo, iniciamos el proceso de contratación web, la cual por problemas técnicos no pudimos concluir el mismo día, postponiéndolo para el día siguiente. En el momento de llegar al paso de la declaración de salud, tal como lo dictaba el Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, le explique, de forma verbal y escrita, la importancia y su responsabilidad al llenar dicho documento, leyéndole textual el párrafo en el inicio de este ." (SIC).

Señala que luego, se respondieron una a una las preguntas estando ella de manera remota, sin que se la haya mencionado alguna patología, finalizando sin inconvenientes.

Refiere que luego de un impecable desempeño en sus funciones, y en el marco de la

inminente quiebra de la isapre, su contrato en Cruz Blanca fue finalizado con fecha 7 de junio de 2022, por lo que las conversaciones que acompaña la persona cotizante, donde se le indicó no declarar su patología, no fueron con ella sino aparentemente corresponden a una nueva asesoría.

Además, refiere que "el ejecutivo al cual recurrió, de género masculino, pertenece a una página comparativa informal (...), lo cual queda en evidencia en "Fojas 63" del Reclamo N°: 4085496 del 27/11/2023, donde también el asesor reconoce ser el mismo que te ayudo con la elección del plan de cruz blanca en enero del 2021, por lo que evidentemente, si en esa ocasión se le "recomendó" no declarar su patología, fue desde la misma pagina informal y finalmente, quien tomó la decisión de no declararlo fue la señora M. J. por los motivos que ella misma indica en la descripción de su problema "

5. Que, a la luz de los descargos, fueron solicitados antecedentes a la persona reclamante, quien mediante presentación de 17 de octubre, acompañó correo electrónico de fecha 14 de enero de 2021, en que una persona llamada "J. L. S. T.", indica que "según nuestra conversación telefónica y luego de realizar la evaluación en relación precio/cobertura y beneficios adicionales, adjunto la mejor alternativa en el mercado, ajustado a sus necesidades (...)". Se observan correos de fecha 14 de enero de 2021, y de 11 de octubre de 2024.

Acompaña además copia de conversaciones vía Whatsapp acompañadas previamente, y audios.

Así las cosas, dichos antecedentes fueron puestos en conocimiento de la persona agente de ventas, sin que haya realizado observaciones en el plazo otorgado para ello.

- 6. Que, cabe tener presente que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 170 del DFL N° 1, de Salud, de 2005, agente de ventas es la persona natural habilitada por una Isapre para intervenir en cualquiera de las etapas de negociación, suscripción, modificación o terminación de los contratos de salud previsional, y, por ende, es él quien resulta ser responsable de los documentos que somete a consideración de la institución de salud previsional, asunto sobre el que recae este procedimiento.
- 7. Que, con el mérito de los antecedentes allegados al procedimiento sancionatorio, y considerando además aquellos que constan en el expediente del juicio arbitral, en especial consideración de las imágenes de conversación vía WhatsApp y correos electrónicos acompañadas por la persona cotizante, esta Autoridad estima que es posible presumir fundadamente que efectivamente la persona reclamante fue asesorada por una persona distinta de la agente de ventas, siendo todas las conversaciones, y correos electrónicos dirigidos a una persona de sexo masculino.

En este sentido, rola en el expediente, correo electrónico de fecha 14 enero de 2021 en que se ofrece Plan de Salud a la cotizante, siendo el mismo plan finalmente suscrito con fecha enero de 2021.

- 8. Que, asimismo, a pesar que en el oficio de cargos se indicó expresamente a la/al agente de ventas que "se le remiten a usted los antecedentes del caso y se le informa que dispone de un plazo de diez días hábiles (...) para presentar sus descargos (explicaciones, justificaciones o defensas frente a las irregularidades que se le imputan), acompañar documentos que respalden sus descargos y ofrecer otras pruebas oportunas y útiles que contempla la legislación nacional ", la/el agente de ventas no aportó antecedentes o evidencias que diese cuenta del contacto, negociaciones e intercambio de antecedentes o documentación entre la/el agente de ventas y la persona postulante.
- 9. Que las referidas situaciones acreditadas en el procedimiento sancionatorio, configuran incumplimientos graves por parte de la/del agente de ventas.
- 10. Que, además, la agente de ventas, indica haber conocido el hecho de que la persona cotizante fue asesorada a través de una pagina informal, por lo que debió haber actuado con mayor celo.
- 11. Que, en consecuencia, por las razones expuestas precedentemente y de conformidad con el inciso 4° del artículo 177 del DFL N° 1, de 2005, de Salud y lo dispuesto en la letra d) del numeral 1.1, a) del numeral 1.2 y numeral 1.3 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos de esta Superintendencia, se estima que la sanción que ameritan las situaciones acreditadas en el procedimiento es una multa de 7 UTM.
- 12. 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. CAMILA SANCHEZ CARO, RUN N° una MULTA a beneficio fiscal equivalente a 7 UTM (siete unidades tributarias mensuales), por falta de diligencia y entrega de información errónea a la Isapre.

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 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 **gduran@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 **acreditapagomultal F@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-244-2023), 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 <u>Distribución:</u>

- Sra./Sr. CAMILA SANCHEZ CARO
- M. J. OLATE A. (a título informativo)

- ISAPRE CRUZ BLANCA (a título informativo)
 Subdepartamento de Sanciones y de Registro de Agente de Ventas
- Oficina de Partes

A-244-2023