

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 664

Santiago, 29-09-2022

VISTO:

Lo establecido en los artículos 110 N° 16, 177 y demás disposiciones pertinentes del DFL N° 1, de 2005, de Salud; en el 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 RA 882/181/2021, de 23 de noviembre de 2021, de esta Superintendencia, y lo señalado en la Resolución N° 7, de 26 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, conforme a la normativa vigente, esta Superintendencia se encuentra facultada para sancionar a los agentes de ventas de las instituciones de salud previsual que incurran en incumplimiento de las obligaciones que les impone la ley, las instrucciones de general aplicación y las resoluciones y dictámenes que pronuncie esta entidad fiscalizadora. Esta facultad la ejerce a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

2. Que, mediante presentación N° 13776 de fecha 10 de noviembre de 2021, el Sr. C. A. Ortiz O., presentó reclamo ante esta Superintendencia en contra de la Isapre Banmédica S.A., en el que indica que hace dos meses se acercaron a su empresa ofreciendo dinero para cambiarse de FONASA a Isapre, y que al preguntar se le indicó que era una colecta para un colega enfermo.

Agrega, que se le indicó que la forma de ayudar al colega, era poniendo su huella dactilar en una máquina de previred, procediendo a hacerlo, sin saber que estaba suscribiendo un contrato de salud.

Finalmente señala, que los cobros le resultan excesivos, ya que por Fonasa se le descontaban cerca de \$18.000 y por la Isapre \$100.000.

En su presentación el reclamante acompañó, entre otros antecedentes, liquidaciones de remuneraciones correspondientes a los meses de agosto, septiembre y octubre de 2021.

3. Que conforme a ello, esta Superintendencia dio inicio a un procedimiento sancionatorio con el objeto de determinar responsabilidades de la persona agente de ventas involucrada y eventualmente aplicar una sanción por las supuestas irregularidades denunciadas.

4. Que en dicho contexto, mediante Ord. IF/N° 6761 de fecha 3 de marzo de 2022, se solicitó a la Isapre Banmédica S.A., que acompañara copia de los antecedentes contractuales de afiliación del reclamante.

5. Que, la Isapre Banmédica S.A., dando cumplimiento a lo ordenado, mediante presentación de fecha 21 de marzo de 2022, acompañó Formulario Único de Notificación Tipo 1 Folio N° 24027379 de fecha 13 de septiembre de 2021 suscrito a nombre del cotizante C. A. Ortiz O., en el que consta que la Sra. Sonia Jaqueline Latorre Núñez fue la agente de ventas que intervino en su negociación y suscripción.

Dicho documento, consigna como renta imponible la suma de \$800.000, con una cotización pactada de \$3,3460 UF, monto que a la fecha de suscripción ascendía a la suma de \$100.676.

6. Que, por otra parte, se tuvo a la vista y se incorporó al expediente sancionatorio el escrito presentado con fecha 28 de marzo de 2022, por la Isapre Banmédica S.A. en el juicio arbitral Rol 13776-2021 iniciado a partir del reclamo del cotizante, en el que acompaña los documentos tenidos a la vista por la agente de ventas al momento de tramitar el contrato de salud.

Al respecto, se acompañó Certificado de Cotizaciones emitido por la AFP Provida con fecha 1 de octubre de 2021, en el que consta que, para el mes de agosto de 2021, la renta

imponible del cotizante ascendía a la suma de \$252.061.

7. Que, por otra parte, fue posible constatar, que las liquidaciones de remuneraciones aportadas por el cotizante y que fueron emitidas por la empresa Servicio de Transporte de Personas Santiago S.A., para los meses de agosto y septiembre de 2021, consignan rentas imponibles de \$252.061 y \$265.694 respectivamente.

8. Que, conforme a los antecedentes recabados, mediante Oficio Ord. IF/N° 23642 de fecha 7 de julio de 2022, se procedió a formular los siguientes cargos en contra de la agente de ventas:

- Falta de diligencia empleada en el proceso de suscripción del contrato de salud de la/del cotizante Sra./Sr. C. A. Ortiz O., al no llevar el proceso según lo indicado en el 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 al afiliado o a la Isapre, 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.

9. Que, de acuerdo a lo dispuesto en el punto 4.2 del Capítulo VIII, del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos de la Superintendencia de Salud, la agente de ventas fue notificada de los referidos cargos mediante correo electrónico el día 13 de julio de 2022.

10. Que, mediante presentación N° 10054 de fecha 27 de julio de 2022, la agente de ventas evacuó sus descargos, señalando en lo fundamental, que el contrato de salud fue suscrito con fecha 13 de septiembre de 2021 por el cotizante, a través de la modalidad de suscripción electrónica por huella, y que éste efectuó reclamo ante esta Superintendencia, con fecha 10 de noviembre de 2021.

Al respecto, indica que el Sr. Ortiz, no objetó ni controvertió sus datos personales ni demás antecedentes y tampoco desconoció la afiliación, agregando, que los datos personales de su reclamo coinciden con los consignados en el contrato de salud.

Sostiene, que el reclamante no dio cumplimiento a la normativa que establece que las personas afiliadas deben deducir su reclamo en primera instancia ante la Isapre respectiva, por lo que habría un vicio en el procedimiento.

Refiere, que los hechos declarados por el reclamante resultan inverosímiles e incongruentes, agregando, que tampoco hace una descripción de la persona que lo habría supuestamente vulnerado.

Añade, que el criterio adoptado por este Organismo, valida la falta de responsabilidad del afiliado y de cualquier persona que pretenda zafar de sus obligaciones, bajo una excusa ilógica y absurda, sin que exista vicio alguno en la contratación.

A continuación, procede a analizar el relato efectuado por el reclamante, señalando, en lo pertinente, que es contradictorio y carente de sustento, añadiendo, que en el oficio de formulación de cargos, este Organismo habría hecho una interpretación sesgada del mismo.

Continúa señalando, que no es efectivo que los cobros a los que alude el reclamante sean excesivos, esto, ya que la cotización pactada corresponde a 3.346 U.F., equivalente a \$100.676.

Señala, que el cotizante pagaba en FONASA, la suma aproximada de \$70.000, ya que su remuneración imponible asciende a \$800.000, dado que es conductor de bus y solo por concepto de sueldo base percibe la suma de \$374.434, sin contar horas extras, bonos e incentivos, siendo erróneo el análisis efectuado por este Organismo, respecto de la renta imponible señalada, la que se indicó sería de \$265.694.

Al respecto sostiene, que los meses de agosto y septiembre de 2021, no fueron íntegramente trabajados por el reclamante, trabajando solamente 12 días en dichos meses, y solo 22 días en el mes de octubre de 2021, por encontrarse con licencia médica, tal como consta en las liquidaciones de remuneraciones acompañadas e incorporadas por él mismo.

Por lo anterior, indica, que no sería posible que el cotizante percibiera una remuneración

inferior al ingreso mínimo mensual y que en los hechos, solo por sueldo base, el cotizante percibe la suma de \$374.434, sin contar los demás conceptos y estipendios que percibe en el desempeño de su cargo, siendo su sueldo base el equivalente al ingreso mínimo mensual.

En consecuencia, señala que este Organismo yerra en sus conclusiones al establecer que la remuneración imponible del cotizante ascendería a la suma de \$265.694, con un grave desconocimiento de las leyes y los hechos sometidos a su conocimiento, careciendo de razonamiento lógico y el mínimo entendimiento.

Por otra parte, señala que el cotizante estaría faltando a la verdad en su relato, y que la diferencia entre la cotización pactada con la Isapre y el descuento en Fonasa, se debería a que la suma descontada por esta última Institución, es proporcional a los días efectivamente trabajados, añadiendo, que el reclamante hizo alusión a ese mes, con el objeto de enmascarar falsamente los hechos y crear una fachada a la medida de sus pretensiones.

En otro orden de ideas, señala, que el reclamante suscribió los documentos de afiliación poniendo su huella dactilar en cada una de las etapas requeridas en el proceso de suscripción electrónica por huella, reiterando que el relato del cotizante es inverosímil y señalando en lo fundamental, que éste habría consentido su afiliación a la Isapre, efectuándose el proceso en cerca de 40 minutos.

Manifiesta, que las infracciones que se le imputan no han sido efectivas, y que el proceso sancionatorio al que se la somete, es indebido e injustificado, cumpliendo de forma fiel e irrestricta lo mandado por la normativa relativa a la suscripción de contratos de salud a través de la modalidad electrónica por huella digital y el Compendio de Normas en Materia Administrativa de la Superintendencia de Salud.

En virtud de lo señalado, solicita se le absuelva de los cargos formulados en su contra, y que en subsidio de aquello, estos sean modificados desestimándolos en todo o parte, sin proceder a sanción alguna.

Finalmente, solicita se abra un término probatorio para incorporar nuevos antecedentes, medidas para mejor resolver y otros medios probatorios.

Solicita además, se oficie al empleador registrado en las liquidaciones de remuneraciones y contrato del reclamante, para que remita las liquidaciones de remuneraciones desde marzo de 2021 a la fecha, y al FONASA, para que informe respecto de los subsidios de incapacidad laboral que tenga a su haber el reclamante para el periodo de marzo de 2021 a la presente fecha, e informe respecto de que especialidad médica se han extendido tales licencias.

11. Que, en primer término, cabe hacer presente que el procedimiento de sanciones, regulado en el Capítulo VIII del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, establece bajo el punto 3.5 "Término probatorio", lo siguiente:

"En el evento que la persona o entidad presuntamente infractora ofrezca pruebas oportunas y útiles para los fines de la investigación, se abrirá un término común para los interesados, no superior a treinta ni inferior a diez días hábiles contado desde que se dicte el oficio que así lo disponga. Si vence el plazo señalado, sin que los interesados hayan aportado las pruebas ofrecidas, se seguirá adelante con el procedimiento con los antecedentes tenidos a la vista, sin perjuicio de las medidas para mejor resolver adicionales que la Superintendencia determine. La apertura del término probatorio, con la mención de los puntos que serán objeto de prueba, deberá ser notificada al presunto infractor mediante oficio, con copia al sujeto o entidad denunciante si lo hubiere".

En el presente caso, tal como se señaló, la agente de ventas solicitó la apertura de término probatorio para efectos de incorporar nuevos antecedentes y otros medios de prueba, sin ofrecer prueba alguna que revista el carácter oportuna o útil para los fines de la investigación, limitándose a indicar que incorporaría nuevos antecedentes, medidas para mejor resolver y otros medios probatorios, razón por la cual, se procederá a desestimar dicha solicitud.

12. Que, en cuanto al fondo del asunto, cabe establecer en primer término, que tal como se señaló en el considerando 8º precedente, los cargos que fueron formulados a la agente de ventas dicen relación con la falta de diligencia en el proceso de suscripción del contrato de salud del Sr. C. A. Ortiz O y la entrega de información errónea, al haberse consignado en el Formulario Único de Notificación respectivo, un monto de renta imponible que no correspondía al señalado en las liquidaciones de remuneraciones aportadas por el cotizante en su reclamo y al indicado en el Certificado de cotizaciones emitido por la AFP respectiva.

En ese sentido, se debe hacer presente a la agente de ventas, que los cargos formulados en su contra no dicen relación con la falta de consentimiento en el proceso de afiliación, razón por la cual, se procederá a desestimar todas las alegaciones efectuadas en ese sentido, por carecer de pertinencia.

Al respecto, las alegaciones relativas a las inconsistencias en el reclamo del cotizante, así como las que dicen relación con el hecho de haber suscrito éste la documentación contractual de afiliación a través de la modalidad electrónica por huella, no dicen relación con las conductas reprochadas, y en caso de haberlo sido, se habría formulado un cargo en específico destinado a poner en conocimiento de la agente de ventas, dicho reproche, para efectos de que efectuara una defensa en aquel sentido.

13. Que, si bien el relato efectuado por el cotizante en su reclamo presenta inconsistencias evidentes, se debe hacer presente, que aquello no impide que este Organismo ejerza las facultades de fiscalización que la ley le otorga respecto de las personas que ejercen la labor de agente de ventas, cuando se detecten incumplimientos a los diversos deberes y obligaciones que la normativa les impone.

Al respecto, cabe establecer, que de la revisión efectuada por este Organismo, de los antecedentes presentes en el procedimiento sancionatorio, fue posible constatar, que la renta imponible consignada en el Formulario Único de Notificación Tipo 1 del cotizante, no coincidía con el monto de renta imponible que figuraba tanto en las liquidaciones de remuneraciones adjuntadas por éste, como en el certificado de cotizaciones tenido a la vista por la agente de ventas al momento de tramitar el contrato de salud.

Al efecto, tal como se señaló previamente, el Formulario Único de Notificación respectivo consigna la suma de \$800.000 como el monto de la renta imponible del cotizante, mientras que los otros dos documentos (liquidación de remuneraciones agosto de 2021 y Certificado de Cotizaciones AFP ProVida) son coincidentes al señalar como renta imponible la suma de \$252.061 para el mes anterior al de la suscripción del contrato de salud.

14. Que, al respecto, cabe recordar que la Letra h) del Numeral 3.4, del punto III del Título III del Capítulo III del Compendio De Instrumentos Contractuales de esta Superintendencia de Salud, establece, al regular el Llenado del Formulario Único de Notificación, que “el campo “Renta Imponible”, corresponde a la remuneración o pensión del mes anterior a la suscripción del contrato o anterior a la modificación de la cotización pactada.

Tratándose de trabajadores dependientes o pensionados, la renta imponible deberá corresponder a lo consignado en la última liquidación de remuneración o pensión emitida por la entidad encargada del pago de la pensión, o en su defecto, la registrada en el contrato de trabajo o en la última planilla de pago de cotizaciones AFP o IPS o la entidad que lo reemplace, o la registrada en la última planilla de declaración y pago de cotizaciones recibida en la isapre”.

Dicha norma, que regula la forma en la que debe ser llenado el Formulario Único de Notificación, establece claramente que el monto de renta imponible que debe consignarse en dicho documento, es el del mes inmediatamente anterior al de la suscripción del contrato, debiendo corresponder a lo consignado en la última liquidación de remuneración o en la última planilla de pago de cotizaciones de AFP.

Lo anterior, tal como se estableció en el considerando anterior, no fue realizado por la agente de ventas, existiendo, por tanto, una falta al procedimiento establecido en la normativa vigente para el llenado de este tipo de documentos, lo que, en definitiva, permite tener por configuradas las faltas reprochadas, en específico la relativa a la entrega de información errónea a la Isapre y/o al cotizante.

Asimismo, deben desestimarse las alegaciones efectuadas por la agente de ventas en relación a que esos meses no fueron trabajados íntegramente por el cotizante, esto ya que, la norma citada no establece excepciones a dicho respecto.

15. Que, finalmente, se debe hacer presente a la agente de ventas que el llenado del Formulario Único de Notificación constituye una de las etapas más relevantes del proceso de suscripción de los contratos de salud, siendo de completa responsabilidad de la persona agente de ventas, el que la información que conste en dicho documento sea fidedigna, para efectos de permitir, por una parte, a la persona cotizante comprender a plenitud el alcance de las obligaciones que está contrayendo y a la Isapre, por otro lado, evaluar debidamente la capacidad de pago de la cotización de salud por parte de la persona postulante.

Por lo anterior, se procederá, además, a denegar las diligencias solicitadas por la agente de ventas, relativas a oficiar al empleador del cotizante y al FONASA, esto, por encontrarse la falta reprochada plenamente acreditada, correspondiendo, a una infracción de carácter

objetivo, que no puede ser desvirtuada a través de los medios de prueba solicitados, esto al existir una norma expresa que establece el deber de conducta exigido.

16. Que, en consecuencia, atendido el incumplimiento detectado, se estima, que en la especie se configura efectivamente el cargo formulado en contra de la agente de ventas, relativo a entrega de información errónea al afiliado o a la Isapre, de conformidad a lo establecido en la 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, esto, al haberse consignado en el Formulario Único de Notificación respectivo, una renta imponible diversa a la registrada en la liquidación de remuneraciones del mes anterior a la afiliación.

17. Que, en razón de las consideraciones previamente expuestas, y de conformidad con el inciso 4° del artículo 177 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, y lo dispuesto en la letra a) del numeral 1.2 del punto III del Título IV del Capítulo VI del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos, de esta Superintendencia, se estima procedente sancionar a la agente de ventas Sonia Jaqueline Latorre Núñez, con una multa de 5 UTM.

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

RESUELVO:

1. **IMPONER** a la agente de ventas **Sra. Sonia Jaqueline Latorre Núñez**, RUN N° **10.197.235-6**, una multa en beneficio fiscal equivalente a **5 UTM** (cinco unidades tributarias mensuales).

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 quince (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 aquella, 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 partir del décimo día hábil, desde practicada la respectiva notificación.

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 de fomento 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 tres (3) días hábiles de efectuado el pago.

3. Se hace presente, además, 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 (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 Agentes de Ventas, haciéndose referencia en el encabezado al Número y Fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (A-72-2021) 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, y en virtud de las condiciones sanitarias actuales que enfrenta nuestro país, 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,



SANDRA ARMIJO QUEVEDO
Intendenta de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud (S)

HPA/CTU

Distribución:

- Sra. Sonia Jaqueline Latorre Núñez
- Sr. C. A. Ortiz O.
- Sr. Gerente General Isapre Banmédica S.A. (a título informativo)
- Subdepartamento de Sanciones y Registro de Agentes de Ventas.
- Oficina de Partes.

A-72-2021