

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 12245

Santiago, 24-11-2025

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°36, de 2024, 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 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 a continuación se detallan, este organismo de control dio inicio al procedimiento sancionatorio A-324-2024, seguido en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. JENNIFER DENISSE SEPÚLVEDA TORRES, en el que se le formuló los cargos que se indican:

CASO A-324-2024 (Ord. IF/N° 25.711, de 10 de julio de 2025):

2.1.- Con fecha 03 de octubre de 2024 El/La Sr. [REDACTED], interpuso un reclamo ante esta Superintendencia en contra de la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A., aduciendo, en síntesis, que la referida Isapre le habría negado la cobertura por una supuesta preexistencia no declarada, respecto de una cirugía de húmero izquierdo que debía realizarse, y cuyo presupuesto remitió a la Isapre para su aprobación. Este reclamo dio origen, ante esta Superintendencia, al juicio arbitral Rol n°4072920-2024.

2.2.- la persona reclamante adjuntó a su reclamo, entre otros antecedentes:

a) Copia de carta de fecha 26 de septiembre de 2024, mediante la cual la Isapre Colmena Golden Cross S.A. le informo al reclamante que, al constatarse que presenta antecedentes médicos anteriores a su ingreso a la Isapre consistentes en, Fractura expuesta humeral izquierda- Osteosíntesis 2018, antecedentes que no fueron mencionados en la declaración de salud firmada con fecha 27 de noviembre de 2023, por lo que la Isapre no bonificara ninguna prestación por estas patologías, sus complicaciones, consecuencias y/o secuelas por un periodo de 5 años.

3.- Que, con el fin de contar con mayores antecedentes, este organismo de control ofició al Reclamante quien, a través de la respuesta de fecha 28 de enero de 2025, aportó lo siguiente:

a) Informa respecto del número de teléfono de la agente de ventas responsable de su afiliación a Isapre Colmena, señalando que es +56 9 5535 XXXX.

b) Asimismo, aporta un Print de pantalla del contacto de mensajería instantánea Whatsapp de "Jennifer Sepúlveda", en donde consta el mismo número de teléfono antes indicado.

c) Copia de los respaldos de conversación por medio de la aplicación de mensajería instantánea Whatsapp sostenidas entre el reclamante y la agente de ventas Jennifer Sepúlveda. Dentro de los respaldos de estas conversaciones, cabe destacar, en lo pertinente, lo siguiente:

Cotizante: " Consulta// Yo años atrás tuve una operación de fractura eso lo debo declarar ?? " (SIC).

Agente de Ventas: " con secuelas a la fecha?// Si te operaron significa que quedó todo bien? o tienes un tratamiento permanente " (SIC).

Cotizante: "No no quedó bien al 100% debo operarme nuevamente y no, no tengo un tratamiento permanente " (SIC).

Agente de Ventas: envía audio (7:31 pm). No se acompaña.

Cotizante: "en esta pregunta declaré que no, según lo que me dijiste, ya que mi fractura fue producto de un accidente de tránsito pero fue hace años atrás como te comentaba pero si quedé con algunas secuelas porque no quedé al 100% pero eso tampoco me imposibilita hacer mi vida normal solo sé que tengo que operarme nuevamente para quedar al 100%, entonces está bien que haya puesto que no ? O declaro que si según tu asesoría ? " (SIC).

Agente de Ventas: envía audio de 1 minuto con 8 segundos, el que corresponde al audio transcrito que acompañó el cotizante y a que se hace referencia en el numeral 4 de la presente Resolución.

4.- De los documentos que se observan en el juicio arbitral Rol n°4072920-2024, ya citado, se constatan los siguientes antecedentes que resultan pertinentes:

a) Copia del FUN tipo 1 de suscripción de contrato de salud, de fecha 27 de noviembre de 2023, en el que consta que el/la agente de ventas responsable de esta afiliación fue JENNIFER DENISSE SEPÚLVEDA TORRES.

b) Presentación del reclamante, de fecha 4 de octubre de 2024, en la que acompaña audio de WhatsApp, y transcripción de este, respecto de la asesoría recibida respecto del llenado de la Declaración de Salud.

En el referido audio y su correspondiente transcripción, se señala, en lo atinente, lo siguiente:

"...Mi otro consejo, en base a mi experiencia de los años que trabajo en la isapre, te doy la segunda opción de que no sea necesario que lo declares y que al momento que quieras operarte, obviamente tomes un tratamiento dentro de ese periodo y luego de los 6 meses veas y cotices si te es conveniente operarte o no, pero ese es mi consejo como persona natural y porque también he tenido clientes que han pasado por la misma situación y les ha resultado... ". (SIC).

c) Copia de la declaración de salud de El/La Sr. [REDACTED], folio n°1047989 de fecha 27 de noviembre de 2023, en el que consta que el potencial afiliado contestó negativamente todas las preguntas contenidas en dicho formulario.

5.- Que, sobre la base de la documentación recibida se procedió a revisar en el Registro de Agentes de Ventas los antecedentes asociados a la ejecutiva registrada en el FUN como responsable del proceso de afiliación, constatándose que el número de teléfono informado por el reclamante y con el cual se mantuvieron las conversaciones por whatsapp corresponde a su número telefónico.

6.- Que, los antecedentes reseñados precedentemente permiten concluir la existencia de una situación irregular que da cuenta de falta de diligencia y/o incumplimiento de sus obligaciones, por parte de la agente de ventas, en cuanto a que, durante el proceso de suscripción del contrato de salud previsional y de llenado de la Declaración de salud, la persona cotizante fue inducida a no declarar todas sus patologías preexistentes.

7.- Que, en consecuencia, 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 previsional de Sr. [REDACTED], 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.

- Entrega de información falsa o errónea a la persona afiliada, que haya causado a esta o a alguno de sus beneficiarios la pérdida de cobertura o de derechos en salud, incurriendo en lo establecido en la letra d) del numeral 1.1 o 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.

- No haber orientado adecuadamente a la persona afiliada en el proceso de llenado de la Declaración de Salud, en contravención a lo dispuesto en el inc. 1° del punto "a) Suscripción de la Declaración de Salud" del numeral 2 de la letra A) del Título II del Capítulo I del Compendio de Procedimientos, de esta Superintendencia.

8.- 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 10 de julio de 2025.

9.- Que, mediante presentación de fecha 14 de julio de 2025, y encontrándose dentro del plazo, la persona agente de ventas presentó descargos, refiriendo, en síntesis y en lo pertinente, lo siguiente:

Reseña que asume la responsabilidad y que cometió un grave error de proporcionar información incorrecta a través de un audio a las **19.31 pm el día 27 de noviembre de 2023**, pues le dio a entender al cliente que no era necesario declarar una patología dado que no existía un diagnóstico ni tratamiento en ese momento. Sin embargo, el mismo día a las **19.42 pm**, antes que se enviara la Declaración de Salud a Contraloría Médica, envió un mensaje en el que se **retracta** de lo dicho, indicando al cliente que debía considerar adjuntar todos los exámenes pertinentes y declarar la patología. Señala que el cotizante le respondió que lo dejaría en NO a las 19.42 pm, asumiendo dicha responsabilidad.

Reconoce su error y respuesta infundada proporcionada al reclamante, pero indica haberse arrepentido a tiempo, ya que el mismo día y hora antes de que se completara y enviara la declaración de salud, le informó de manera inmediata al cliente, y él le comunicó que no lo haría.

Solicita se tenga en consideración la hora y minutos exactos de cada mensaje, y adjunta imágenes de la conversación.

10.- Que, con el mérito de los antecedentes allegados al expediente, esta autoridad concluye que los descargos evacuados por la Agente de Ventas no tienen el suficiente mérito para eximirla de responsabilidad en los hechos, dado que al tener esta la obligación de orientar adecuadamente al postulante, al tomar conocimiento, en el proceso de suscripción del contrato, de la existencia de un hecho relevante y que debió consignarse en la declaración de salud, debe exhortar al postulante a ello, situación que en este caso no ocurrió lo que en definitiva le causó un perjuicio en relación a sus beneficios y derechos en salud.

11.- Que, por otro lado, 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 previsual, y, por ende, es él quien resulta ser responsable de los documentos que somete a consideración de la institución de salud previsual, asunto sobre el que recae este procedimiento.

12.- Que, si bien de conformidad con la normativa la Declaración de Salud debe ser llenada por la persona cotizante, lo cierto es que, como ya se venía señalando, pesa sobre la/el agente de ventas la obligación de asesorar y orientar adecuadamente a la persona postulante en relación con dicho llenado, puesto que es la/el agente de ventas quien conoce o debe conocer la normativa vigente que rige la materia y no la persona cotizante, y por ello el inc. 1° del punto "a) Suscripción de la Declaración de Salud" del numeral 2 de la letra A) del Título II del Capítulo I del Compendio de Procedimientos dispone que: *"El potencial afiliado deberá completar la Declaración de Salud con la orientación del agente de ventas"*.

13.- Que, además, cabe recordar que el artículo 190 del DFL N°1 indica que *"Para los efectos de esta Ley, se entenderá que son preexistentes aquellas enfermedades, patologías*

o condiciones de salud que hayan sido conocidas por el afiliado y diagnosticadas médicamente con anterioridad a la suscripción del contrato o a la incorporación del beneficiario, en su caso. Tales antecedentes de salud deberán ser registrados fidedignamente por el afiliado en un documento denominado Declaración de Salud, junto con los demás antecedentes de salud que requiera la Institución de Salud Previsional ."

14.- Que, en este sentido, la información entregada por la agente de ventas al reclamante respecto del llenado de la declaración de salud, y las enfermedades preexistentes, consiste en una orientación errónea, y se estima que el cargo formulado "*Entrega de información falsa o errónea a la persona afiliada, que haya causado a esta o a alguno de sus beneficiarios la pérdida de cobertura o de derechos en salud*" se encuentra plenamente acreditado.

15.- 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 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 los incumplimientos acreditados en el procedimiento sancionatorio es la de **Multa de 15 UTM**.

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

RESUELVO:

IMPONER a la agente de ventas Sra./Sr. JENNIFER DENISSE SEPÚLVEDA TORRES, RUN N° [REDACTED] una **MULTA** a beneficio fiscal equivalente a 15 UTM (unidades tributarias mensuales), por falta de diligencia empleada en el proceso de suscripción del contrato de salud de la/del cotizante, entrega de información falsa o errónea a la persona afiliada, que haya causado a esta o a alguno de sus beneficiarios la pérdida de cobertura o de derechos en salud y por no haber orientado adecuadamente a la persona afiliada en el proceso de llenado de la Declaración de Salud.

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.

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 Registros, haciéndose referencia en el encabezado al Número y Fecha de la presente resolución exenta, y al número del proceso sancionatorio (A-324-2024), 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

Distribución:

LLB/RHA

- Sra./Sr. JENNIFER DENISSE SEPÚLVEDA TORRES
- M. L. ACUÑA C. (a título informativo)
- Sra./Sr. Gerente General Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. (a título informativo)
- Subdepartamento de Sanciones y de Registro de Agente de Ventas
- Oficina de Partes.

A-324-2024