



**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 9509

Santiago, 17-08-2026

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°36, de 2024, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, 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-100-2025, seguido en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. KATTY ANDREA MARÍN BARAHONA, en el que se le formuló los cargos que se indican:

CASO A-100-2025 (Ord. IF/N°21164, de 22 de junio de 2026):

2.1.- Con fecha 26 de febrero de 2025 el Sra./Sr. N. P. RIVEROS T., interpuso un reclamo ante este organismo de control alegando, en resumen, que la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. le informó que no otorgaría cobertura a una cirugía realizada, por tratarse de una preexistencia no declarada, en circunstancias que, al momento de contratar el plan, y habiéndole expuesto a la ejecutiva de ventas las patologías previas, esta le señaló que era mejor no mencionarlas, ya que se trataban de eventos antiguos, que no se consideraban para la contratación y que no interferían en la cobertura del plan.

2.2.- La persona reclamante adjunta a su reclamo, entre otros antecedentes:

a) Cartas de fechas 25 de octubre de 2024, 3 de enero y 13 de febrero, ambas de 2025, mediante las cuales la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. le informa que no otorgará cobertura a la cirugía realizada por el diagnóstico de "hernia diafragmática", toda vez que, de acuerdo con los antecedentes recopilados, esta se encuentra directamente relacionada con enfermedades preexistentes que no fueron declaradas al momento de ingresar a la Isapre.

b) Copia de Declaración de salud de la reclamante, de fecha 31 de enero de 2024, en la que además de no registrarse ninguna patología, se consigna un peso de 71 kilos y una estatura de 161.

2.3.- Por su parte, revisado el expediente del juicio arbitral al que se dio inicio, junto con este procedimiento sancionatorio, producto del referido reclamo, expediente Rol N°4015082-2025, consta Copia de FUN de suscripción electrónica de N. P. RIVEROS T. con Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A., de 31 de enero de 2024, en que se observa que la/el agente de ventas responsable de esta suscripción fue la/el Sra./Sr. KATTY ANDREA MARÍN BARAHONA.

2.4.- Asimismo, en cumplimiento de los requerimientos efectuados por este Organismo de Control, con fechas 02 de mayo y 13 de octubre, ambos de 2025, la reclamante aportó, en

el marco del presente procedimiento sancionatorio y del juicio arbitral precitado, los siguientes antecedentes:

a) Capturas de pantalla de conversaciones sostenidas a través de mensajería WhatsApp, a la época de su afiliación a la Isapre, entre el/la reclamante con el contacto “Asesorías de Salud”, en que consta que fue este, que se identifica como “Gonzalo Silva”, quien, primeramente, le solicitó los antecedentes que debía enviar a la ejecutiva para la suscripción del contrato, tales como, última liquidación de sueldo, certificado de cotizaciones de AFP, carnet por ambos lados, peso y estatura aproximado, dirección particular y correo electrónico; le informa, además, que Katty Marín era la ejecutiva de Colmena, a quien debía enviar los referidos antecedentes; asimismo, le señala que lo más importante es la declaración de salud, consultándole si tenía alguna hospitalización o enfermedad declarada y advirtiéndole que eso es netamente para que la Isapre no le restrinja una cobertura; y, finalmente, le señala que la va a contactar Katty.

b) Mensaje de audio enviado por el contacto “Gonzalo Silva de Asesorías de Salud” en que le señala:

“El otro asunto que Katty me dijo que te comentara es el relativo al peso y estatura, ya que están super jodidos con ese tema, porque mucha gente ha usado en exceso el tema de la cirugía bariátrica, entonces no se si es probable que tu autorices modificar en este caso, más que nada el peso, para que te puedan aceptar, no es algo tan drástico, pero créeme que es una práctica muy común.....”.

c) Capturas de pantalla de conversaciones mantenidas a través de WhatsApp a la época de su afiliación a la Isapre, entre la/el reclamante y el contacto “Katty Marín”, quien por una parte le informa que será ella la ejecutiva que realizará su ingreso a la Isapre, dándole las correspondientes instrucciones y señalándole los pasos a seguir, y, que por otra parte le indica que de acuerdo a lo conversado debe registrar un peso de 71 kg. y una estatura de 161 cms. (distinto de los 78 kg. y 158 cms. informados al contacto “Asesorías de Salud”), además de declarar NO a todas las preguntas para envío a evaluación.

d) Captura de pantalla del contacto “Asesorías de Salud”, cuyo número de teléfono es +56 9 8436 1XXX.

e) Captura de pantalla del contacto “Katty Marín Colmena-kattymarinb”, cuyo número de teléfono es +56 9 45798XXX, el que de acuerdo con la información contenida en el Registro de Agentes de Ventas corresponde a K. A. MARÍN B.

2.5.- Los antecedentes analizados permiten concluir que en el proceso de afiliación de la reclamante intervino un tercero, asimismo, que en la Declaración de Salud presentada ante Isapre Colmena Golden Cross S.A. se consignaron antecedentes inexactos respecto de su peso y estatura, y que, además, se indujo o sugirió a la afiliada a omitir en la declaración de salud, eventuales patologías o condiciones preexistentes susceptibles de ser informadas.

2.6.- Sin perjuicio de lo anterior, se tiene presente que, si bien de conformidad con la normativa la Declaración de Salud debe ser llenada por la persona postulante, lo cierto es que 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 postulante, 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”.

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 en el proceso de afiliación de N. P. RIVEROS T. a la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A., 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) Ingresar a tramitación de la Isapre un contrato de salud en cuya negociación y/o suscripción intervino una persona que no consta que sea agente de ventas de la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A., incurriendo de esta manera en lo establecido en la letra f) 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.

c) Entrega de información falsa o errónea a N. P. RIVEROS T., causando a esta persona la pérdida de cobertura y/o de derechos en salud, incurriendo en 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, de esta Superintendencia.

d) Entrega de información falsa, incompleta o errónea a la Isapre, en relación con los antecedentes médicos de la persona afiliada, incurriendo en lo establecido en la letra e) 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, según consta en el citado expediente sancionatorio y 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 al correo electrónico informado para tales efectos.

4.- Que, por medio de presentación efectuada con fecha 30 de junio de 2026, y encontrándose dentro del plazo, el/la agente de ventas formuló sus descargos, en los que expuso, en síntesis, lo siguiente:

Primeramente, refiere que se desempeña hace más de quince años en el ámbito de la salud previsional, desarrollando su labor con estricto apego a la normativa vigente y a los principios de transparencia, buena fe y adecuada orientación al afiliado. En esta línea, relata que durante toda su trayectoria profesional no ha sido objeto de sanciones ni denuncias ante la Superintendencia de Salud.

6.- Respecto del proceso de afiliación.

Relata que este se originó a través del señor Gonzalo Silva, quien mantenía la calidad de agente de ventas autorizado de otra Institución de salud previsional, y que atendía en forma permanente a la empresa donde trabaja la reclamante. En este orden de ideas, indica que le informaron que el/la Sr./Sra. Riveros manifestó interés en alternativas de afiliación luego de revisar la información en las plataformas de comparación de planes de salud, por lo que el Sr. Silva facilitó el contacto entre ella y yo.

Señala que, al inicio de la afiliación, sostuvo contacto con la postulante con el objeto de conocer sus necesidades de cobertura, situación previsional y eventuales antecedentes de salud.

Arguye que comúnmente esta asesoría la realiza mediante reuniones virtuales, presenciales o por teléfono, pero dado que hubo problemas de coordinación por asuntos laborales con la reclamante, gran parte de la interacción se realizó por medio de mensajes de WhatsApp. Reseña que de las conversaciones que acompaña, se observa que existió una preocupación permanente por la factibilidad de la incorporación y por determinar si existían antecedentes médicos que debieran ser declarados, señalando expresamente, según relata, que, de existir patologías relevantes, el caso debía ser sometido a evaluación por el área médica correspondiente.

Continúa señalando que, en dichas conversaciones, consta además que se solicitaron antecedentes previos para revisión y que se contempló la eventual intervención de selección médica cuando corresponda.

Respecto de la declaración de salud.

Indica que siempre les informa a los postulantes que la declaración de salud debe ser completada personalmente por ellos, dado que son los únicos que conocen íntegramente sus antecedentes médicos. Asimismo, reseña que de manera habitual les explica que toda condición médica declarable debe ser informada correctamente la que tendría una evaluación posterior.

Relata que, cuando el postulante informa la existencia de una patología o antecedentes relevantes, su actuación consiste en orientarlo sobre la forma correcta de efectuar la declaración, y colaborar activamente en la recopilación de informes médicos y otros. En este caso, indica que la orientación se basó en la información proporcionada por la propia postulante. En ningún momento tuvo conocimiento de antecedentes médicos distintos a los informados por ella.

En relación a los antecedentes relativos al peso y estatura, refiere que estos fueron incorporados sobre la base de la propia información proporcionada por la postulante durante el proceso de afiliación, sin saber que aquella información haya sido incorrecta o distinta a la informada.

Recalca que, la obligación de orientación establecida en la normativa, no reemplaza la

responsabilidad personal del postulante respecto de la veracidad e integridad de los antecedentes de salud que declara, circunstancia que queda ratificada, dice, mediante la declaración contenida en el propio formulario, donde el afiliado certifica que la información entregada es un fiel reflejo de su estado de salud.

Relata que el agente no tiene acceso autónomo a fichas clínicas, diagnósticos médicos, exámenes o antecedentes reservados del postulante, por lo que la orientación se basa exclusivamente en la información proporcionada por este.

Respecto de la formulación de cargos.

Indica que rechaza el cargo de falta de diligencia, dado que, de las conversaciones acompañadas, se demuestra que existió una gestión previa de evaluación, orientación y revisión de los antecedentes antes de su incorporación. Refiere que de las conversaciones se evidencia una preocupación por verificar la factibilidad del ingreso y la eventual intervención de selección médica cuando corresponda, lo que, según señala, es incompatible con una conducta negligente.

Respecto de la supuesta intervención de terceros, indica que rechaza este cargo dado que el Sr. Gonzalo Silva mantenía la calidad de agente de ventas autorizado de otra institución de salud previsional y su participación se originó únicamente a partir de una consulta realizada por la propia afiliada, la que manifestó un interés en avaluar una alternativa de afiliación a Colmena.

Relata que su intervención se limitó a facilitar el contacto inicial de ella con el postulante para brindarle la asesoría correspondiente. Continúa señalando que, toda la orientación, análisis de las alternativas, revisión de antecedentes y suscripción de contratos fue efectuada directamente por ella.

De esta manera, indica que la intervención del Sr. Silva no implicó sustitución de funciones ni participación en calidad de agente de ventas en el proceso de suscripción de la/el Sr./Sra. Riveros.

Respecto de la entrega de información falsa o errónea a la afiliada.

Rechaza categóricamente el cargo, reseña que en ningún momento instruyó al postulante a ocultar patologías, omitir antecedentes médicos o proporcionar información falsa. Por el contrario, señala que su actuación profesional siempre ha estado orientada en informar respecto de las obligaciones declarativas y las consecuencias derivadas de la evaluación efectuada por selección médica. Indica que, de haber tomado conocimiento de los antecedentes médicos declarables, su actuar habría sido orientar a su correcta incorporación a la declaración de salud.

Respecto de la entrega de información falsa, incompleta o errónea a la Isapre.

Rechaza de la misma manera este cargo, relata que toda la información gestionada del proceso, se basó en los antecedentes proporcionados por la propia postulante, la que completo personalmente la declaración de salud y certifico la veracidad de su contenido.

No existió de su parte, indica, conocimiento de algún antecedente medico distinto de los informados en la etapa de asesoría.

Antecedentes posteriores a la afiliación.

Indica que, una vez finalizado el proceso, la/el Sr./Sra. N. Riveros se manifestó expresamente su satisfacción por la asesoría brindada, calificado su gestión con la máxima calificación posible, incluso relata que con posterioridad le efectuó algunas consultas ajenas al proceso mismo de afiliación.

En esta misma idea indica que una vez producido el rechazo, nunca recibió por parte de la afiliada ninguna llamada o solicitud de orientación de su parte para revisar conjuntamente la situación y ver una posible solución.

En conclusión, rechaza todos los cargos formulados, dado que su actuación se ajustó a los procedimientos habituales de asesoría y afiliación, considerando la información proporcionada por la propia postulante.

Acompaña en sus descargos, los siguientes antecedentes:

- Conversaciones por WhatsApp sostenidas con la Sra./Sr. N. Riveros.
- Conversaciones por WhatsApp sostenidas con la Sr. Gonzalo Silva.

- Audios intercambiados durante el proceso de Afiliación.
- Antecedentes de evaluación de servicios efectuados por la/el afiliada/o, que se aprecian en las conversaciones por WhatsApp.

7.- Que, en relación a los antecedentes expuestos por el agente de ventas en sus descargos, relativos a que el señor G. Silva solo habría facilitado el contacto de la postulante, siendo un simple nexo entre este y la/el agente responsable, el caso es que la contundente evidencia que obra en el procedimiento sancionatorio permite concluir que la intervención del señor G. Silva fue más allá de canalizar el contacto de la persona reclamante con la/el agente responsable, sino que mas bien tuvo una intervención decisiva en el proceso, formulando preguntas, orientando, recibiendo documentos, incluso exhortando a la/el postulante a registrar en la declaración de salud antecedentes relativos a sus medidas físicas que no eran reales, actuar que con posteriormente fue refrendado por la propia agente responsable, todo lo cual quedó plasmado en las conversaciones aportadas por la afiliada en el procedimiento.

En esta misma línea, de los antecedentes analizados se desprende que la intervención de la agente de ventas responsable Sra. Katty Marín, se circunscribió únicamente al cierre del proceso de incorporación a la Isapre, limitándose únicamente a indicar a la postulante la forma en que debía suscribir electrónicamente la documentación contractual. Adicionalmente, y corroborando lo anterior, se observa en uno de los audios que el Sr. Silva le indica a la Agente de ventas responsable que le enviara toda la información para que ella solo realice el ingreso.

Por todos estos antecedentes, forzoso resulta concluir que efectivamente existió una irregularidad en el proceso de suscripción del contrato de salud, por lo que los argumentos expuestos en los descargos en este punto, no tienen el mérito de desvirtuar los cargos formulados.

8.- Asimismo, del intercambio de conversaciones por mensajería WhatsApp, aportadas por la propia agente de ventas responsable, en sus descargos, no se observa que haya existido esta orientación o preocupación que refiere, más bien estas evidencian una posición contraria, de desconocimiento total de los antecedentes de la postulante lo que queda de manifiesto en sus continuas consultas al Sr. Silva, incluso relativas al plan de salud que la propia postulante ya había elegido.

9.- Que, por consiguiente, atendidas las razones expuestas precedentemente, y no habiendo la/el agente de ventas aportado argumentaciones y/o antecedentes que permitan eximirlo/a de responsabilidad respecto de su falta de diligencia en el proceso de suscripción del contrato de salud previsual de la/el Sra./Sr. N. RIVEROS T., ni de la participación del Sr. SILVA en el proceso de suscripción, mas allá de un facilitador del contacto, así como tampoco respecto de la entrega de información y antecedentes falsos y/o erróneos a la/el Sra./Sr. N.P. RIVEROS T. y al la Isapre, no cabe sino desestimar sus descargos.

10.- Que, las situaciones acreditadas en el procedimiento sancionatorio configuran incumplimientos gravísimos por parte de la/del agente de ventas, que causaron perjuicio a la persona cotizante.

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 las letras d) y f) del numeral 1.1, letra e) del numeral 1.2 y numeral 1.3, todos del punto III del Título IV del Capítulo VI, del Compendio de Normas de esta Superintendencia, se estima que la sanción que justifican los incumplimientos acreditados en el procedimiento sancionatorio es la cancelación de su inscripción en el Registro de Agentes de Ventas.

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

RESUELVO:

1. **CANCÉLESE** a la/al Sra./Sr. KATTY ANDREA MARÍN BARAHONA, RUN N° [REDACTED], su inscripción en el Registro de Agentes de Ventas de esta Superintendencia, por falta de diligencia en el proceso de suscripción del contrato de salud de N. P. RIVEROS T., ingresar a tramitación de la Isapre una suscripción de contrato de salud previsual en cuya negociación y/o suscripción intervino una persona que no consta que sea agente de ventas de la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A., entrega de información falsa o errónea a la/el afiliada/o N. P. RIVEROS T., causando a esta persona la pérdida de cobertura y/o de derechos en salud y, entrega de información falsa, incompleta o errónea a la Isapre, en relación con los antecedentes médicos de la persona afiliada.

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.- Estos recursos deben ser 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-100-2025), 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 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/RHA

Distribución:

- Sra./Sr. KATTY ANDREA MARÍN BARAHONA.
 - Sra./Sr. Gerente General Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. (a título informativo).
 - Sra./Sr. N. P. RIVEROS T. (a título informativo).
 - Subdepartamento de Sanciones y Registros.
 - Oficina de Partes.
- A-100-2025