

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 779

Santiago, **29-12-2021**

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 N° 882/181/2021, de 23 de noviembre de 2021, 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 se encuentra 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, por medio de las denuncias y/o reclamos que a continuación se detallan, este Organismo de Control dio inicio al (a los) procedimiento(s) sancionatorio(s) A-49-2021, seguido(s) en contra de la/del agente de ventas Sra./Sr. EDUARDO MARTÍN BARANDIARÁN YACTAY, en el(los) que se le formuló los cargos que en cada caso se indican:

CASO A-49-2021 (Ord. IF/N° 27.120, de 8 de septiembre de 2021):

Presentación Ingreso N° 10.419, de 20 de agosto de 2021.

La Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. denuncia incumplimientos de las obligaciones que le impone la ley como agente de ventas, al haber sometido a consideración de dicha institución, una solicitud de modificación o cambio del plan de salud de la/del cotizante Sra./Sr. C. BERNAL T., que ésta reclama no haber firmado.

La Isapre acompaña a su denuncia los siguientes antecedentes:

a) Informe manuscrito de la/del agente de ventas en el que reconoce haber ingresado una solicitud de cambio de plan, con fecha 28 de junio de 2021, firmada por él y no por la persona cotizante.

b) Copia de solicitud de evaluación de cambio de plan de 29 de junio de 2021, por variación de renta, firmada por la/el agente de ventas y supuestamente por la persona cotizante.

Además, revisado el juicio arbitral rol 4045282-2021, gatillado por el reclamo interpuesto por la persona cotizante ante este Organismo de Control, el 30 de junio de 2021, se constata que ésta expone haber solicitado un aumento de plan el 25 de junio de 2021, por variación de renta, siendo atendida por el agente de ventas Sr. EDUARDO MARTÍN BARANDIARÁN YACTAY, quien le ofreció tres planes, y al efecto, ella relleno y firmo un formulario. Sin embargo, el mismo día del reclamo se percató, a través del portal web de la Isapre, que el plan aprobado era totalmente diferente a los tres que le habían sido ofrecidos, y que dentro de los documentos de respaldo había un formulario que consignaba una letra y firma que no era la suya.

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 negociación de la modificación del contrato de salud de C. BERNAL T., 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.

- Someter a consideración de la Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. una solicitud de cambio o modificación del plan de salud de C. BERNAL T., que no contaba con el consentimiento de esta persona, 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.

- Entrega de información errónea a la Isapre y a la persona cotizante, 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.

3. Que, 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 vía correo electrónico, el 8 de septiembre de 2021; sin embargo, no presentó descargos dentro del plazo legal de 10 días hábiles, previsto por el artículo 127 del DFL N° 1, de 2005, de Salud.

4. Que, revisados con más detalle los antecedentes adjuntos a la denuncia de la Isapre y los que constan en el juicio arbitral gatillado por el reclamo de la persona cotizante, se puede precisar lo siguiente:

a) En su reclamo de 30 de junio de 2021, la reclamante acompañó copia de "*solicitud de evaluación de cambio de plan*" de 29 de junio de 2021, por variación de renta, y que corresponde al mismo documento que acompañó la Isapre en su denuncia. Este es el documento que contiene la firma que la reclamante alega que no es suya. En este se indica que el plan actual es Jónico 5120, y que se opta al plan Jónico Plus 13120. La solicitud concreta del reclamo de la persona cotizante es "*iniciar una demanda contra la isapre por falsificación de identidad*" (sic).

b) En el juicio arbitral la Isapre contestó con fecha 14 de julio de 2021, exponiendo que se encontraba recopilando los antecedentes para verificar si se había configurado una falsificación de documentos, pero que, sin perjuicio de lo anterior, la afiliada podía acercarse a cualquier sucursal para evaluar un cambio de plan, pudiendo la Isapre ofrecerle el Jónico Regional Plus 13120 y Jónico Regional Plus 14120.

c) En el juicio arbitral, mediante presentación de 22 de julio de 2021, la afiliada señala que la contestación de la Isapre no la deja conforme, puesto que los planes que ésta le ofreció originalmente "*distan en demasía*" (sic) de los que le ofrece ahora, y solicita se disponga la realización de una pericia caligráfica.

d) En su denuncia, la Isapre detalla los siguientes hechos que se habrían determinado en una investigación interna: i) que efectivamente hubo una solicitud de cambio de plan, recibida el 24 de junio de 2021, en la que se adjuntaba un contrato de trabajo y se postulaba a los planes Jónico 7120, Jónico 8120 y Jónico 9120, pero que ésta fue anulada con fecha 27 de junio de 2021, por el departamento de selección médica, debido a que el costo de dichos planes quedaba por debajo del 7% de cotización obligatoria de salud; ii) que existió una segunda solicitud de cambio de plan, de fecha 29 de junio de 2021, enviada por el "*consultor integral*" EDUARDO BARANDIARÁN, por la cual se postulaba al plan de salud Jónico Plus 13120, y que fue autorizada por el departamento de selección médica; iii) que no hubo pago de comisiones al Sr. BARANDIARÁN por esta solicitud de cambio de plan y iv) que la solicitud de cambio de plan no se concretó en el contrato de la afiliada.

e) En el informe manuscrito del Sr. BARANDIARÁN, acompañado por la Isapre en su denuncia, aquél señala que la solicitud de cambio de plan fue presentada por la afiliada el 24 de junio de 2021, en la sucursal de Antofagasta, pero que fue anulada por no ajustarse al 7%. Luego, como alternativa, él ingresó el 28 de junio de 2021, una nueva solicitud, firmada por él en lugar de la cotizante, copiando su firma. Expresa que no hubo intención de perjudicar a la afiliada ni a la Isapre.

5. Que, en relación con los antecedentes expuestos, se hace presente que si bien no se cuenta con un peritaje de firmas que acredite la falsedad de la firma consignada en la "*solicitud de evaluación de cambio de plan*" en cuestión, lo cierto es que del mero examen visual de la firma que aparece en éste documento y de la consignada en la cédula de identidad de la reclamante (adjunta en los antecedentes del juicio arbitral), se corrobora que no existe coincidencia o parecido entre ambas firmas.

6. Que, además, aunque el reconocimiento del agente de ventas sólo consta en un documento manuscrito acompañado por la Isapre denunciante, éste documento fue puesto

en conocimiento del agente de ventas junto con los restantes antecedentes fundantes de la denuncia, de manera que el hecho que no haya formulado descargos ni objetado dicho documento, permite concluir que dicho reconocimiento es efectivo y, por tanto, que es un hecho comprobado el que el agente de ventas firmó la "solicitud de evaluación de cambio de plan " en lugar de la persona cotizante.

7. Que, con todo, para ponderar los alcances de dicha irregularidad, es necesario tener presente la regulación prevista en la materia, que se encuentra en el Título IV "Instrucciones sobre procedimientos de modificación de contratos de salud ", del Capítulo I del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, de esta Superintendencia, que en su primer párrafo dispone:

"En conformidad a lo dispuesto en el artículo 197, inciso primero, del DFL N°1, durante la vigencia del contrato de salud la Institución deberá, a requerimiento de la persona afiliada, ofrecerle un nuevo plan de salud, en el evento que se encuentre en situación de cesantía, experimente una variación permanente en el monto de la cotización legal o en la composición de su grupo familiar ".

Específicamente el numeral 2 "Variación permanente de la cotización " de dicho Título, expresa, entre otros puntos, que, "para acreditar esta circunstancia, bastará con que el afiliado o afiliada dependiente presente a la Isapre el contrato de trabajo donde conste su nueva remuneración imponible (...)" y que "en este evento, la isapre deberá ofrecer a la persona cotizante, al menos, un plan de salud, de entre aquellos que comercializa, cuyo precio más se ajuste a la nueva cotización legal acreditada ".

Más adelante el numeral 8 "Formalización de las modificaciones ", entre otras instrucciones, dispone que "todas las modificaciones de contrato descritas en este punto, se formalizarán mediante la suscripción de un Formulario Único de Notificación y del Plan de Salud, en los casos que procedan. El FUN deberá contemplar todos los tipos de notificación que correspondan, según sean las modificaciones contractuales que se suscriban ".

8. Que, en virtud de dicha normativa en la "solicitud de evaluación de cambio de plan " observada, se consigna textualmente, antes de las firmas: "Declaro conocer y aceptar que el presente documento corresponde exclusivamente a una solicitud de cambio de plan, que no constituye oferta de la Isapre de ningún tipo y que su aceptación o rechazo está sujeta a previa evaluación de Isapre Colmena, todo ello bajo la normativa vigente. De ser aprobada, el afiliado deberá formalizar el cambio de plan durante un plazo máximo de 30 días suscribiendo los documentos respectivos, cuya vigencia de beneficios será el primer día del mes subsiguiente al cambio ".

9. Que, por lo tanto, de conformidad con la normativa citada y lo consignado en el documento observado, es posible concluir que la irregularidad en que incurrió el agente de ventas no afectó a un documento contractual, sino a una solicitud escrita sujeta a la evaluación de la Isapre, que, en el evento de ser aprobada por ésta, requería que la persona cotizante firmase un nuevo FUN y Plan de Salud.

10. 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 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 que la sanción que amerita la situación acreditada en este procedimiento sancionatorio es una MULTA DE 5 UTM.

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

RESUELVO:

1. Imponer a la/al Sra./Sr. EDUARDO MARTÍN BARANDIARÁN YACTAY, RUN N° [REDACTED], una MULTA de 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 10 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, 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 una vez vencido el plazo para deducir recursos que se indica en el número 3 siguiente.

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 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 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 Subdepto. 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-49-2021), 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,



OSVALDO VARAS SCHUDA
Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de
Salud (S)

HPA/EPL

Distribución:

- Sra./Sr. EDUARDO MARTÍN BARANDIARÁN YACTAY.
- Sra./Sr. Gerente General Isapre COLMENA GOLDEN CROSS S.A. (a título informativo)
- Subdepto. de Sanciones y Registro de Agente de Ventas.
- Oficina de Partes.

A-49-2021