



AREA JURIDICA

**REF.: APLICA SANCIÓN DE SUSPENSIÓN Y MULTA
A TAS CORREDORES DE SEGUROS S.A.**

SANTIAGO, 22 DE AGOSTO DE 2019

RESOLUCIÓN EXENTA N° 5485

VISTOS:

1) Lo dispuesto en los artículos 3°, 4° y 28 del Decreto Ley (D.L.) N°3.538 de 1980, conforme a su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018; en los artículos 3°, 5°, 20 N° 4, 37, 38, 52, 54, 55, 56 y 67 del D.L. N°3.538, que crea la Comisión para el Mercado Financiero; en el artículo 1° y en el Título II de la Normativa Interna de Funcionamiento del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, que consta en la Resolución Exenta N°3.100 de 1 de junio de 2019; en el Decreto Supremo N°437 del Ministerio de Hacienda del año 2018 y en el Decreto Supremo N°1.207 del Ministerio de Hacienda del año 2017;

2) Lo dispuesto en el artículo 57 inciso 5° del D.F.L. N°251 de 1931; y, artículo 10 N°3 del D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012.

CONSIDERANDO:

I. DE LOS HECHOS

I.1 ANTECEDENTES GENERALES

1. Con fecha 30 de abril de 2018, doña Carmen Paz Pemjean García (en adelante, indistintamente, también, la “Denunciante” o “Beneficiaria”) presentó una denuncia ante esta Comisión para el Mercado Financiero (en adelante, indistintamente, también, “Comisión” o “CMF”) contra TAS Corredores de Seguros S.A. (en adelante, la “Corredora” o “TAS”), la que, posteriormente, fue complementada por presentación de fecha 30 de mayo de 2018.

2. En sus presentaciones señaló que, tras la muerte de su padre, había tomado conocimiento que éste tenía la calidad de asegurado en un seguro de vida contratado por la Corredora con BCI Seguros Vida S.A. (en adelante, indistintamente, también, la “Aseguradora” o “BCI”) y que, al efectuar las gestiones para obtener el pago de la correspondiente indemnización con la Corredora, ésta le informó que efectivamente existía un seguro, pero que tendría que esperar para obtener el pago, dada la imposibilidad de efectuar aquél, puesto que,

faltaba una firma de la Aseguradora, situación que, según la Denunciante, se habría extendido desde abril de 2017 hasta abril de 2018.

3. La Denunciante indicó además que, luego de haber esperado por casi un año, decidió llamar directamente a la Aseguradora para consultar respecto del estado de tramitación del pago del siniestro, ocasión en la que le informaron que el cheque por el monto de la indemnización ya había sido cobrado por la Corredora y entregado a ésta con fecha 17 de abril de 2017, poco después de la muerte de su padre; y que, al consultar a la Corredora por esta situación, ésta le señaló que no se habían percatado del pago de la indemnización y que no podían poner a su disposición los fondos correspondientes por encontrarse su contabilidad cerrada, ofreciendo como solución el pago en cuotas de dicho monto.

4. Finalmente, la denunciante señaló que realizó gestiones directamente con la Aseguradora a objeto de obtener el pago de la indemnización, lo que se concretó en abril de 2018.

5. Con fecha 20 de septiembre de 2018, la denunciante presentó un nuevo reclamo ante esta Comisión, reiterando los hechos descritos en sus presentaciones anteriores.

6. Con fecha 25 de septiembre de 2018, el Área de Protección al Inversionista y Asegurado (en adelante, también, "APIA") de esta Comisión remitió dicha denuncia a la Unidad de Investigación de la CMF (en adelante, también, "UI"), junto con los antecedentes recabados, por estimar que los hechos de que ella da cuenta podrían ser constitutivos de infracciones a la normativa vigente aplicable.

7. De acuerdo con lo previsto en el artículo 25 del D.L. N°3.538, a partir de la remisión de dicha denuncia a la Unidad de Investigación de la CMF, se realizaron las siguientes diligencias:

a. Con fecha 12 de noviembre de 2018 se despachó Oficio Reservado UI N° 520 a TAS Corredores de Seguros S.A., requiriendo información;

b. Con fecha 12 de noviembre de 2018 se despachó Oficio Reservado UI N° 521 a BCI Seguros Vida S.A., requiriendo información;

c. Con fecha 29 de noviembre de 2018 se despachó Oficio Reservado UI N° 571 a BCI Seguros Vida S.A., requiriéndole el Manual de Evaluación y Liquidación de Siniestros de BCI;

d. Con fecha 6 de diciembre de 2018 se tomó declaración a la Denunciante;

e. Con fecha 11 de diciembre de 2018 se despachó Oficio Reservado UI N° 604 a BCI, solicitándole la propuesta de la póliza de seguro colectivo N° 285320/7, tomada por TAS;

f. Con fecha 4 de enero de 2019 se tomó declaración al gerente general de BCI, don Mario Gazitúa Swett; y,

g. Con fecha 10 de enero de 2019 se tomó declaración al gerente general de TAS, don Gonzalo Sáenz de Santa María.

8. En atención a los antecedentes recabados, con fecha 12 de febrero de 2019, el Fiscal dictó Resolución UI N° 11/2019, que dio inicio a una investigación, a efectos de determinar si los hechos denunciados pueden ser constitutivos de algunas de las infracciones previstas en el Título VIII del Libro II del Código de Comercio; en el D.F.L. N° 251 del año 1931 sobre “Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio”; en el Decreto Supremo N° 1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012, que “Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Sinistros”; y en la normativa dictada por este Organismo y en otras disposiciones complementarias.

I.2.- HECHOS MATERIA DE LA FORMULACIÓN

DE CARGOS.

De los antecedentes recabados por la Unidad de Investigación de la CMF durante la investigación, se pudieron determinar los siguientes hechos:

1. Don Raúl Pemjean León, padre de la Denunciante, se encontraba asegurado bajo la Póliza de Seguro Colectivo de Vida N° 285320/7, tomada por TAS Corredores de Seguros S.A. con BCI Seguros Vida S.A., cuya vigencia se extendió entre el 1 de junio de 2016 y el 31 de mayo de 2017 y de cuya existencia, sus beneficiarias (y herederas legales) no estaban en conocimiento al momento de su muerte.

2. Con fecha 7 de marzo de 2017, falleció don Raúl Pemjean León.

3. Con fecha 13 de marzo de 2017, su hija, la Denunciante, envió, por correo electrónico, a don Fernando Sáenz de Santa María, trabajador de la Corredora, copia de la cédula de identidad y del certificado de defunción de su padre, con el objeto de ser utilizado para el cobro de las devoluciones de dinero por concepto de gastos médicos, toda vez que el Sr. Pemjean, también se encontraba asegurado en una póliza de seguro complementario de salud.

4. Por carta de fecha 20 de marzo de 2017, la Corredora remitió a la Aseguradora fotocopia de la cédula de identidad y del certificado de

defunción del Sr. Pemjean, solicitando abrir el correspondiente siniestro con cargo a la póliza de vida antes referida.

5. Por comunicación de 1 de abril de 2017, la Aseguradora señaló a la Corredora que había recibido los antecedentes enviados y que se encontraba pendiente la designación de beneficiarios o la posesión efectiva debidamente cursada.

6. Por carta fechada el 13 de abril de 2017, la Corredora solicitó que el pago de la indemnización correspondiente al siniestro del Sr. Pemjean fuera cursado a nombre de la empresa contratante, esto es, a nombre de TAS Corredores de Seguros S.A.

7. A mediados del mes de abril de 2017, doña Carmen García, viuda del Sr. Pemjean y madre de la Denunciante, acudió a las oficinas de la Corredora para consultar por el estado de la devolución de dinero por gastos médicos con cargo al seguro de salud complementario. En esa ocasión y de manera accidental, según consta en la declaración de la Denunciante, a través de una de las ejecutivas de la Corredora, tomó conocimiento de la existencia del contrato de seguro de vida.

8. Con fecha 18 de abril de 2017, la Corredora, representada por don Gonzalo Sáenz de Santa María, y la Aseguradora, firmaron finiquito en el que se estipula que la Corredora recibió a su total satisfacción y conformidad la suma de UF 1.000.-, equivalentes a \$26.515.510.-.

9. Por correo electrónico de fecha 2 de abril de 2018, casi un año después de que la Corredora hubiera cobrado el monto de la indemnización, la Denunciante solicitó a don Fernando Sáenz de Santa María indicar *"(...) qué ha pasado con el seguro de vida de mi papá, ya que como nos comentaste anteriormente había una firma que faltaba para cobrarlo, sin embargo, al llamar al banco BCI [sic], nos informan que el seguro fue cobrado por Tas el 18 de abril de 2017."*

10. Con fecha 4 de abril de 2018, las herederas del Sr. Pemjean se reunieron con los señores Fernando Sáenz de Santa María y Gonzalo Sáenz de Santa María de TAS, ocasión en la que estos últimos señalaron que, en efecto, el seguro había sido cobrado por la Corredora. En esa reunión, se ofreció efectuar un pago de la indemnización en cuotas, a través de la emisión de boletas de honorarios.

11. Por correo electrónico de fecha 10 de abril de 2018, don Gonzalo Sáenz de Santa María solicitó a doña María José Pemjean, hermana de la Denunciante, la emisión de una boleta de honorarios bajo la glosa "Comisiones Piamonte 2017-2018", por la suma de UF 166.10.-

12. De acuerdo a los antecedentes que constan en la investigación, don Raúl Pemjean se desempeñaba como empleado de la empresa de *rent a car* Piamonte. Dicha sociedad, mantenía un convenio comercial con la Corredora para asegurar los

vehículos de la empresa, en virtud del cual, la Corredora pagaba al Sr. Pemjean un 20% de la comisión de las pólizas comercializadas por esa vía.

13. Por correo electrónico de fecha 10 de abril de 2018, doña María José Pemjean, solicitó a don Gonzalo Sáenz de Santa María aclarar si la boleta requerida incluía solamente las comisiones o también se extendía al seguro de vida.

14. Por correo electrónico de fecha 12 de abril de 2018, don Gonzalo Sáenz de Santa María indicó el desglose de la boleta de honorarios, la que incluía, por concepto de “seguro de vida”, la suma de \$3.724.872.- + 10% retención boleta. En su mensaje informó que “(...) *el seguro de vida lo pagaremos íntegramente el año 2018 en cuotas.*”

15. Con fecha 13 de abril de 2018, don Mario Gazitúa, gerente general de la Aseguradora y don Gonzalo Sáenz de Santa María, gerente general de la Corredora, se reunieron para tratar el caso del pago de la indemnización por la muerte del Sr. Pemjean, acordándose que la Corredora devolvería el dinero recibido y que la Aseguradora procedería a pagar la indemnización a las beneficiarias.

16. Con fecha 19 de abril de 2018, la Aseguradora emitió 3 cheques, por UF 333.- cada uno, a nombre de las beneficiarias y herederas legales del Sr. Pemjean, otorgándose los respectivos finiquitos.

I.3.- ANTECEDENTES RECOPIADOS DURANTE LA INVESTIGACIÓN.

Los medios de prueba aportados al Procedimiento Sancionatorio durante la investigación, fueron los siguientes:

1. Póliza de Seguro Colectivo de Vida N° 285320/7, contratada por TAS Corredores de Seguros S.A. con BCI Seguros Vida S.A., recibida con fecha 18 de diciembre de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio Reservado UI N° 604.

En este documento, consta que:

a) TAS detenta la calidad de corredor de seguros de la póliza aludida.

b) La póliza establece que la calidad de asegurado se extiende al *“Personal activo y dependiente del Contratante o vinculado a éste, personas naturales que cumplan con los “Requisitos de Asegurabilidad” descrito [sic] en las Condiciones Particulares y cuya nómina vigente ambas partes mantendrán en su poder.”*

c) Don Raúl Pemjean León, padre de la Denunciante, figura como asegurado en la póliza.

d) El riesgo cubierto corresponde a la muerte de los asegurados, ya sea por muerte natural o accidental.

e) El capital asegurado asciende a UF 1.000.-

f) No fueron designados beneficiarios en las condiciones particulares de la póliza.

En este sentido, cabe señalar que, en la parte pertinente del artículo 9° del condicionado general del Seguro Colectivo de Vida antes referido, POL220130565, que rige en la especie, se dispone que:

“ARTÍCULO N° 9: DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIO

Se tendrá como beneficiario, para cobrar el importe de este seguro en caso de fallecimiento del asegurado a las personas cuyos nombres estén individualizados en las Condiciones Particulares de la póliza. El contratante o el asegurado podrá instituir como beneficiario a cualquier persona. (...)

Si a la muerte del asegurado hubiese también fallecido el o los beneficiarios designados en la póliza, ocuparán su lugar los herederos del asegurado o, en su defecto si así se señala en las Condiciones Particulares, será beneficiario el contratante de la póliza.

La designación del beneficiario podrá hacerse en la póliza, en una posterior declaración escrita comunicada al asegurador o en el testamento. La compañía aseguradora pagará válidamente a los beneficiarios registrados en esta póliza, y con ello quedará liberada de sus obligaciones, pues no le será oponible ningún cambio de beneficiario, realizado en testamento o fuera de él, que no le hubiese sido notificado por escrito con anterioridad a la ocurrencia del siniestro. (...) (Énfasis agregado).

A su turno, las condiciones particulares de la póliza establecen que *“El beneficiario que recibirá la indemnización correspondiente a la cobertura vida de la póliza serán los Herederos Legales”*.

2. Copia de la cédula de identidad de don Raúl Pemjean, recibida con fecha 4 de julio de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio N° 15.778.

En este documento consta la identidad de don Raúl Pemjean León, RUN N° 7.637.383-3, nacido el 18 de septiembre de 1957.

3. Copia del Certificado de Defunción de don Raúl Pemjean, recibida con fecha 4 de julio de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio N° 15.778.

En este documento, emitido el 9 de marzo de 2017, consta que don Raúl Pemjean León, RUN N° 7.637.383-3, nacido el 18 de septiembre de 1957, falleció el 7 de marzo de 2017, a las 02:40 horas; consignándose como causa de su muerte cáncer de colon etapa IV.

4. Copia de Certificado de Posesión Efectiva de los bienes quedados al fallecimiento de don Raúl Pemjean, acompañada por la Denunciante a su declaración de 6 de diciembre de 2018.

En este certificado, emitido con fecha 5 de mayo de 2017, se establecen como herederos del causante don Raúl Pemjean León, RUN N° 7.637.383-3, fallecido el 7 de marzo de 2017, a doña Carmen Estela García Sullivan, RUN N° 7.380.438-8; a doña María José Pemjean García, RUN N° 17.049.497.7; y, a doña Carmen Paz Pemjean García, RUN N° 18.023.922-7.

5. Carta de fecha 20 de marzo de 2017, de la Corredora a la Aseguradora, recibida con fecha 4 de julio de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio N° 15.778.

Por medio de esta comunicación, la Corredora solicitó a la Aseguradora “(...) abrir caso siniestro de vida póliza Srs. [sic] TAS Corredores póliza 285321 [sic]”, en relación a don Raúl Pemjean y acompañó fotocopia de la cédula de identidad, así como del certificado de defunción.

6. Carta de fecha 01 de abril de 2017, de la Aseguradora a la Corredora, recibida el 4 de julio de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio N° 15.778.

En esta comunicación, la Aseguradora informó a la Corredora haber recibido el denuncia del siniestro correspondiente a la muerte del Sr. Raúl Pemjean con cargo a la Póliza N° 285320, e indicó que se encontraba pendiente de recepción la “**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS O POSESIÓN EFECTIVA DEBIDAMENTE CURSADA.**”

7. Carta de fecha 13 de abril de 2017, de la Corredora a la Aseguradora, recibida con fecha 4 de julio de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio N° 15.778.

En este documento, firmado por don Gonzalo Sáenz de Santa María, la Corredora solicitó a la Aseguradora “(...) emitir pago de póliza de vida siniestro de asegurado en referencia a nombre de la empresa contratante.”

8. Finiquito de Siniestro Cobertura Fallecimiento, Póliza N° 285320 TAS Corredores de Seguros Ltda. [sic], fechado el 18 de abril de 2017, recibida el 4 de julio de 2018, adjunta a respuesta de la Aseguradora a Oficio N° 15.778.

En este instrumento, comparece don Gonzalo Sáenz de Santa María en representación de la Corredora y don Mario Gazitúa en representación de la Aseguradora.

Se consigna en el documento, entre otras materias, que:

“PRIMERO.

TAS CORREDORES DE SEGUROS LTDA. [sic] celebró con Bci Seguros Vida S.A., una póliza de seguro Colectivo de Vida, denominada **TAS CORREDORES DE SEGUROS LTDA.** [sic] que consta en la Póliza N° 285320, que se extiende entre otras coberturas a cubrir los riesgos de Muerte Natural, POL220300565 [sic] señalado en la referida póliza.

SEGUNDO.

Con fecha 27 de marzo de 2017, se presentó la denuncia de siniestro n° 1108207 afectando al Sr. Raul [sic] Pemjean Leon [sic] (QEPD).

TERCERO.

Por el presente instrumento **TAS CORREDORES DE SEGUROS S.A.**, declara haber recibido a su total satisfacción y conformidad de parte de **BCI Seguros de Vida S.A.** la suma de UF1000, equivalente a **\$26.515.510** (veintiséis millones quinientos quince mil quinientos diez pesos), mediante cheque serie E N°9907386.

La cantidad antes mencionada constituye el pago total y definitivo de UF1000 y corresponde a todas y cada una de las obligaciones contraídas por la Compañía en la Póliza N°285320 para la **COBERTURA DE MUERTE** n [sic] relación con el Asegurado y el siniestro antes mencionado (...).

9. Respuesta de la Aseguradora al Oficio N° 15.778, de 4 de julio de 2018.

Mediante presentación de 4 de julio de 2018, la Aseguradora respondió el Oficio N° 15.778, oportunidad en la que indicó, en lo pertinente, que:

“Don Raul [sic] Pemjean Leon [sic], RUT 7.637.383-3, padre de la solicitante, posee la calidad de asegurado de póliza colectiva N° 285320, que se extiende, entre otras coberturas, a cubrir riesgos de muerte natural.

Dicha póliza colectiva, fue contratada por TAS Corredores de Seguros, en beneficios [sic] de sus empleados, calidad que poseía don Raul [sic] Pemjean Leon [sic]. El encargado del pago de las primas de la póliza en cuestión es Tas Corredores de Seguros S.A.

Con fecha 07.03.2017 falleció don Raul [sic] Pemjean Leon [sic]. Dicho denuncia fue presentado ante esta Compañía con fecha 27.03.2017. En razón de

lo anterior, con fecha 12.04.2017 se procedió a pagar el monto de UF 1000 al contratante colectivo y encargado del pago de la póliza 285320.

Se adjunta en esta presentación finiquito firmado por TAS Corredores de Seguros S.A. (...).

Posteriormente, esta Compañía recibió consulta efectuada por doña Carmen Paz Pemjean García [sic], quien desconocía la calidad de asegurado de [su] padre, en razón de la póliza N° 285320. **En razón de esto, esta Compañía informó a la sra. [sic] Pemjean que el siniestro habría sido pagado al Corredor señalado.**

Ante dicha situación, esta Compañía tomó contacto con el Corredor correspondiente, a fin de solicitar explicación de la situación planteada. TAS Corredores de seguros procedió a la devolución del monto pagado por esta Compañía, mediante cheque por la suma de \$26.974.070, de fecha 14.04.2018.

Esta Compañía, desde la solicitud de la hija del asegurado, ha mantenido contacto con la misma, a fin de proceder al pago del siniestro a los herederos correspondientes. Por esta razón, con fecha **18.04.2018** se emitió [sic] finiquitos a nombre de María José Pemjean García [sic]; Carmen Estella García [sic] Sullivan; y Carmen Paz Pemjean García [sic], por la suma de UF 333 cada uno. Dichos montos ya fueron pagados a los herederos correspondientes." (Énfasis agregado).

10. Respuesta de la Aseguradora al Oficio Reservado UI N° 521, recibida con fecha 21 de noviembre de 2018.

En su respuesta al referido Oficio Reservado UI N° 521, la Aseguradora informó que:

"El pago se efectuó de buena fe al Contratante Colectivo de la póliza, esto es, a TAS Corredores, **accediendo a una solicitud que hizo su gerente general, don Gonzalo Sáenz de Santa María, con fecha 13 de abril de 2017, mediante carta adjunta.**

La Compañía accedió excepcionalmente a esta solicitud del Contratante Colectivo quien nos aseguró que estaba gestionando directamente el pago de la indemnización a los herederos del asegurado, trabajador de TAS Corredores y también, por el hecho de ser una corredora de seguros conocida y con la cual existe una larga relación comercial.

La acción anterior en ningún caso implicó desconocimiento por parte de esta Compañía de la obligación contractual de que la indemnización debía ser recibida en definitiva por sus titulares; tampoco pretendió evadirla ni obstaculizarla, por el contrario, justamente lo que se pretendió fue agilizar su cumplimiento a través del empleador del asegurado." (Énfasis agregado).

Por otro lado, la Aseguradora también señaló que:

“(…) luego que una de las beneficiarias del seguro se presentara en nuestras oficinas preguntando qué antecedentes faltaban para el pago de su indemnización, se le informó que el caso se había indemnizado hacía un año al Contratante Colectivo a su solicitud. Fue en ese minuto que la Compañía se impuso de lo que había ocurrido y se puso de inmediato en contacto con la gerencia de TAS Corredores, representándole esta situación, lo que finalmente concluyó con la devolución de la indemnización entregada en su oportunidad al Contratante Colectivo, lo que se materializó mediante la entrega de un cheque girado por éste por la suma de \$26.974.070, con fecha 16 de abril de 2018.

Paralelamente a lo anterior, los beneficiarios hicieron llegar a esta aseguradora copia de la posesión efectiva del causante asegurado, la cual fue recibida el día 17 de abril de 2018, emitiéndose los finiquitos respectivos el día 19 de abril de 2018, a nombre los herederos legales (...).” (Énfasis agregado).

11. Respuesta de la Corredora, al Oficio Reservado UI N° 520, recibida el 22 de noviembre de 2018.

En esta comunicación, la Corredora señaló al Fiscal de la Unidad de Investigación de la CMF, en lo que interesa, lo siguiente:

“Efectivamente mi representada solicitó el cobro del importe del seguro al fallecimiento de don Raúl Pemjean Leon [sic], ya que TAS era la empresa contratante del seguro, y el señor Pemjean tenía la calidad de asegurado en la póliza colectiva de vida N°285320/7, tomada por TAS en favor de nuestros empleados. Adicionalmente a ello el aporte del Contratante al pago de ésta [sic] póliza es de un 100% de la prima mensual.”

Por su parte, en cuanto al no pago de la indemnización a los beneficiarios, la Corredora señaló:

“Primero dado que la póliza no tenía designados previamente a los beneficiarios legales, y que la Sra. Garcia [sic] y otros herederos legales no nos hicieron entrega de la documentación de Posesión Efectiva por medio de la cual se acreditase que ella y sus hijas eran las herederas del señor Pemjean, y por lo tanto, a quienes debía efectuarse el pago del importe del seguro (...). De hecho hasta la fecha desconocemos si se ha efectuado el trámite de la posesión efectiva del señor Raúl Pemjean Leon [sic].

Y segundo, ya que analizado el caso por parte de nuestro departamento legal, la póliza contratada tenía un vicio técnico, ya que el señor Pemjean no era funcionario de TAS al momento de renovar la póliza con fecha 01 de junio de 2016, cosa que nos habíamos percatado en su momento.”

12. Declaración de doña Carmen Pemjean, prestada ante la Unidad de Investigación de la CMF, con fecha 6 de diciembre de 2018.

En su declaración, la denunciante explicó el vínculo existente entre su padre y la Corredora, en los siguientes términos:

“Creo que [don Raúl Pemjean] llevaba diez años trabajando en Piamonte, era gerente del Rent a car.

“Mi papá trabajó como uno o dos años, hace unos 12 o 15 años aproximadamente en TAS Corredores de Seguros, vendiendo seguros. Gonzalo Sáenz de Santa María era amigo de mi papá y, además, su hermano, Fernando, era marido de mi tía.

“Hasta antes de su muerte, tenían un convenio, entre Piamonte y TAS, para el seguro de los autos. En algún momento, a TAS no le estaba yendo muy bien y ahí se hizo el convenio para ayudarlos, porque, además, ofrecían un buen precio de los seguros.”

En lo que respecta a cómo tomó conocimiento que su padre tenía la calidad de asegurado en la Póliza N° 285320, señaló:

“Mientras mi papá estuvo en tratamiento, hacía efectivo el seguro de salud complementario y después de su muerte, cuando mi madre fue a retirar el último cheque de reembolso por los gastos médicos, la secretaria de TAS dijo que se iba a demorar (el reembolso) unos días más, pero que el seguro de vida, iba a tardar más. Ahí nos enteramos.

“Posteriormente, llamé a BCI Seguros para corroborar que fuera cierto lo indicado por la secretaria. En BCI me dijeron que era efectivo y que eran UF 1.000.-”

Por su parte, consultada con respecto a si la Corredora solicitó acompañar algún tipo de documentación que fuera necesaria para efectuar el pago de la indemnización, refirió:

“A mí me pidieron el carné de mi papá para cobrar el seguro de salud, pero después supe que también lo usaron para cobrar el seguro de vida. Este documento me lo pidió Fernando Sáenz de Santa María, en marzo de 2017, luego de la muerte de mi padre.

“Le mandé copia del carné por correo electrónico de 13 de marzo de 2017, cuya copia acompañó a mi declaración.”

En lo relativo a los motivos que imposibilitaban efectuar el pago de la indemnización, doña Carmen Pemjean indicó que:

“Fernando Sáenz de Santa María siempre me decía que habían trabas con la firma, que estaban haciendo todo lo posible para sacar el pago, pero que no

dependía de ellos. Esta información me la repitió cada vez que hablé con él, yo creo que tienen que haber sido unas 14 veces.

También me comuniqué con Fernando Carvalho, socio de TAS (sólo vía correo electrónico, que adjunto a mi declaración). Con fecha 20 de septiembre de 2018, Fernando Carvalho, nos indicó que "Se les explicó que existía un problema con dicho seguro, ya que su padre no era trabajador de TAS, y la compañía de seguros nos solicitó copia del contrato de trabajo, lo cual nunca pudimos hacer llegar."

Consultada por la fecha en la que se reunió con los señores Gonzalo Sáenz de Santa María y Fernando Sáenz de Santa María, así como por las razones por las cuales la Corredora había efectuado el cobro del seguro, la denunciante señaló:

"Fue el 2 de abril de 2018. Ese día nos enteramos, tras consultar directamente con BCI Seguros, que el seguro ya había sido pagado.

El día 4 de abril nos reunimos mi mamá, mi hermana, Fernando Sáenz de Santa María, Gonzalo Sáenz de Santa María y yo. Ahí les dijimos que qué pasaba y nos dijeron que el seguro, efectivamente, había sido cobrado, pero que en TAS manejaban tanta plata que no se dieron cuenta.

Ellos llevaron un papel que indicaba que mi mamá en ese momento recibía un cheque por las UF 1000.-, para que lo firmara, pero lo que propusieron fue un plan de pago a 4 años con boletas de honorarios. Nos dijeron que la contabilidad estaba cerrada y que no podían sacar toda la plata de una sola vez y por eso nos dijeron que la única forma de pagar era el plan referido, de lo contrario no veríamos la plata."

13. Respuesta de la Aseguradora al Oficio Reservado UI N° 604, recibida en la CMF con fecha 18 de diciembre de 2018.

Por esta presentación, la Aseguradora respondió el referido oficio reservado, acompañando copia de la propuesta de Seguro Colectivo N° 285320/7, tomada la Corredora.

14. Declaración de don Mario Gazitúa, gerente general de la Aseguradora, efectuada ante la Unidad de Investigación de la CMF con fecha 4 de enero de 2019.

En su declaración, el Sr. Gazitúa señaló haber conversado con la denunciante, quien le informó sobre "(...) la no recepción de la indemnización del seguro de vida contratado por la empresa TAS. Acto inmediato, solicito, internamente, que se me informe la situación descrita por Carmen Paz, tomando conocimiento de la existencia de la póliza de seguro de vida N° 285320/7, contratada por TAS Corredores de Seguros."

Agregó que la Póliza N° 285320 fue contratada por “(...) *TAS Corredores de Seguros, para sus empleados. Intermediada por TAS, como corredora de seguros, sin comisión por intermediación, como consta en la póliza, lo cual no extingue ninguna responsabilidad como corredor de seguros establecida en el Código de Comercio.*”

Más adelante, consultado por el pago de la póliza referida, señaló que:

“Luego de validar la existencia de la póliza, se solicitó un análisis interno respecto a la gestión efectiva del pago de la indemnización, detectándose que el mismo fue pagado a TAS Corredores de Seguros, firmando el correspondiente finiquito y presentando los antecedentes de la efectiva defunción de don Raúl Pemjean, lo cual contravenía los manuales de indemnización internos.

Como resultado de esta investigación, se determinó que la excepción realizada, se basó en la solicitud de don Gonzalo Sáenz de Santa María, en su calidad de corredor, contratante de la póliza, socio de don Raúl Pemjean y, lo más importante, en su calidad de amigo personal del fallecido, señalando que él, dada la cercanía con la familia y dado el tratamiento médico del fallecido, ya había anticipado el pago del seguro, de forma tal de facilitar los difíciles momentos de la familia Pemjean. Frente a esta solicitud y el principio de buena fe, se procedió a realizar la indemnización, la cual fue autorizada por el Área de Colectivo de Salud de la Compañía, sin conocimiento de las instancias superiores de la empresa. (Énfasis agregado).

Finalmente, consultado por las medidas adoptadas, una vez que tomó conocimiento de que la póliza había sido pagada a la Corredora y no a los beneficiarios, el Sr. Gazitúa, expresó:

“Luego de certificar la versión señalada por Carmen Paz Pemjean, en relación a la existencia de la póliza y de su indemnización el día 17 de abril de 2017, se instruyó internamente a realizar correctamente la indemnización correspondiente, solicitando todos los antecedentes legales a Carmen Paz y pagando la indemnización con cheque, que fue retirado el día lunes 23 de abril de 2018 (...).

*En forma paralela e inmediata, cité a don Gonzalo Sáenz de Santa María (quien asistió solo) a una reunión en mi oficina, para clarificar la situación ocurrida en la indemnización realizada bajo la póliza contratada, intermediada por TAS Corredores y en beneficio de su colaborador, socio y amigo, don Raúl Pemjean. Frente a lo anterior, la cara de incredulidad respecto a lo que estaba sucediendo, argumentó que él se había hecho cargo de muchos gastos del fallecido, que él había tenido un problema psiquiátrico (con tratamiento, incluso internado), sin embargo, ninguna de las explicaciones fueron concretas y, desde mi punto de vista, mitigan el daño realizado a la familia Pemjean e, indirectamente, en la confianza del actuar de buena fe de la Compañía. **Al día siguiente, restituyó el dinero indemnizado, mediante un cheque, por exigencia nuestra.*** (Énfasis agregado).

15. Declaración de don Gonzalo Sáenz de Santa María, prestada en la Unidad de Investigación de la CMF, con fecha 10 de enero de 2019.

En su declaración, el Sr. Sáenz de Santa María señaló que *“Ni el Sr. Pemjean sabía que tenía un seguro de vida, ni yo, como gerente general y amigo sabía que Raúl Pemjean tenía un seguro de vida, y su viuda, la Sra. Carmen García, tampoco sabía que su marido tenía un seguro de vida.*

La jefa de nuestro departamento de Vida y Salud, ella se da cuenta que en la póliza de nosotros existía un seguro a nombre de Raúl Pemjean y somos nosotros, Haydée en este caso, quien le avisa a la Sra. Carmen García que existe este seguro, pidiéndole certificado de defunción para tramitar la cobertura en la compañía de seguros BCI Vida.

Con el certificado de defunción, TAS, en calidad de contratante de la póliza, cobró el seguro en la compañía. Ello ocurrió, aproximadamente, a mediados del año 2017.

Posteriormente, se le informó a la Sra. Carmen García que se requería la posesión efectiva, dado que la póliza no tenía beneficiarios designados. El requerimiento fue de manera presencial, pero también vía telefónica. No estoy seguro de la existencia de algún documento solicitando eso. Ella no cumplió nunca con ese requerimiento en TAS, porque sí entiendo que cumplió con el requerimiento en la Compañía de Seguros.” (Énfasis agregado).

Consultado por los motivos por los cuales solicitó el pago de la indemnización por la muerte del Sr. Raúl Pemjean, sin perjuicio de no tener la calidad de beneficiario en la póliza, refirió que:

“Nosotros solicitamos el pago a la compañía de seguros, en nuestra calidad de contratantes y pagadores de un 100% de la póliza, entendiendo que la póliza no tenía beneficiarios designados.

El objeto del cobro es para entregar el pago de la indemnización a la Sra. Carmen García, el cual no se pudo entregar, dado que la Sra. Carmen García no nos entregaba la posesión efectiva.”

Por su parte, al ser consultado por el plan de pago de la indemnización propuesto a las herederas del Sr. Pemjean, mediante la emisión de boletas de honorarios, indicó:

“Raúl Pemjean, exsubgerente de Vida y Salud de TAS, era productor de TAS en varios seguros, fundamentalmente, en todas las pólizas contratadas con Piamonte y del ingreso total de las pólizas de Piamonte, nosotros le pagábamos a Raúl Pemjean un 20% de las comisiones. De hecho, existe una comisión informada a la Sra. García del año 2017 que no ha cobrado y se la hemos informado por escrito en reiteradas ocasiones.

El gerente general y dueño de Piamonte, Sr. Raúl Dell Oro, él estaba en conocimiento y de acuerdo con este convenio comercial. El convenio comercial constaba de abrir mercado de vehículos de arriendo en las compañías de seguro para asistencia para vehículos de reemplazo. Contraprestación, Piamonte renovaba sus seguros en TAS y TAS le pagaba un 20% de comisión de todas las pólizas a Raúl Pemjean."

Luego, habiéndosele exhibido cadena de correos de entre el 10 y el 12 de abril de 2018, sostenidos entre el Sr. Sáenz de Santa María y doña María José Pemjean García, hermana de la denunciante, que tienen como referencia en el asunto "COMISIONES PIAMONTE 2017", señaló que corresponden a las comisiones de las pólizas de Piamonte. Repreguntado por la glosa "Seguro de Vida / \$3.724.872 + 10% retención boleto", que figura en correo de 12 de abril de 2018, dirigido a doña María José Pemjean, por parte del declarante, refirió que también corresponden a comisiones por las pólizas de Piamonte.

16. Cadena de correos electrónicos enviados entre el 10 y el 13 de abril de 2018, entre don Gonzalo Sáenz de Santa María y doña María José Pemjean, hermana de la Denunciante, acompañados por doña Carmen Pemjean a su declaración de 6 de diciembre de 2018.

En la primera de estas comunicaciones, de fecha 10 de abril de 2018, don Gonzalo Sáenz de Santa María solicitó a doña María José Pemjean hacer:

"(...) una boleto de honorarios por el siguiente monto:

Glosa: Comisiones Piamonte 2017-2018

UF 151 + 10% retención = UF166.10.-"

Luego, por correo, también de fecha 10 de abril de 2018, doña María José Pemjean solicitó aclarar *"(...) si el monto corresponde solo al 10% de comisiones que corresponden por Piamonte? Ya que de lo contrario, favor cambiar el monto y que corresponda solo a eso, ya que preferimos no mezclar lo del seguro con las comisiones."*

En respuesta al mensaje de doña María José Pemjean, con fecha 12 de abril de 2018, don Gonzalo Sáenz de Santa María, señaló:

"María José el monto informado se distribuye de la siguiente manera:

- *Comisiones 10% / \$ 316.311 + 10% retención boleto*
- *Seguro de vida / \$3.724.872 + 10% retención*
- *Total boleto / \$4.041.183 + \$404.118 = \$4.445.301.-*

boleto

Te informo que el seguro de vida lo pagaremos íntegramente el año 2018 en cuotas.

Dado que para TAS todos los ingresos de las cías [sic] de seguros quedan reflejados en nuestra contabilidad como comisiones, los pagos que les hagamos también tienen que salir o ser reflejados como comisiones de intermediación de seguros, con su respectiva boleta. Ambos montos deben venir reflejados y justificados en la misma boleta de honorarios.” (Salvo en el encabezado, lo destacado no es original).

Por mensaje de fecha 12 de abril de 2018, doña María José Pemjean informó lo siguiente al Sr. Sáenz de Santa María:

“(…) conversamos este tema en familia y la verdad es que nos ha llegado información muy diferente de parte de ustedes como del banco bci [sic].

Por lo mismo, estamos las tres de acuerdo en solicitar el pago total del seguro de vida de las uf 1.000 en un solo pago y lo mas [sic] pronto posible. De ustedes no estas [sic] de acuerdo, proceder mañana en la reunión con la devolución del mismo, ya sea a la compañía o a nosotras.”

I.4.- DE LOS HECHOS

En el caso investigado, se observó que la conducta desarrollada por TAS en relación al seguro de vida del Sr. Pemjean no daría cuenta de haber cumplido con su obligación de asistir a los asegurados durante la vigencia del seguro, **especialmente** en las modificaciones que pudieran corresponder y **al momento de producirse el siniestro**.

En la especie, se ha de tener presente que, tratándose de un seguro de vida, en el que la muerte del asegurado constituye el siniestro, la obligación de asistencia que pesa sobre el corredor respecto del asegurado se extiende, particularmente cuando ocurre tal siniestro, a los beneficiarios, toda vez que los derechos del contrato de seguro, una vez producida la muerte, ceden en su exclusivo beneficio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 596 del Código de Comercio.

En el caso de marras, producida la muerte del Sr. Pemjean, TAS no habría informado a las beneficiarias y herederas, adecuada y oportunamente sobre el seguro de vida contratado, ya que ellas se habrían enterado de su existencia de manera accidental, con ocasión de gestiones de reembolso de gastos médicos con cargo a la póliza de seguro complementario de salud en la que también estaba asegurado el Sr. Pemjean.

Además, tampoco se aprecia que la Corredora haya prestado a las beneficiarias y herederas del Sr. Pemjean la asistencia necesaria, indicándole los pasos a seguir para poder cobrar la indemnización y requiriéndole, en forma pertinente, la documentación exigida por la Aseguradora para efectos de cursar el pago de la misma. En lugar de llevar a cabo las gestiones de asistencia exigibles de su calidad de corredor de seguros, TAS realizó, sin advertir a las beneficiarias, el cobro de la indemnización del seguro, sin tener calidad de beneficiario del Sr. Pemjean, reteniendo el dinero por casi un año, entre abril de 2017 y abril de 2018, dilatando en forma injustificada su pago a los beneficiarios y herederos legales, y haciendo, por el contrario,

gravoso su pago al exigirle –al margen de la norma– boletas de honorarios para pagarle la suma debida en cuotas.

II. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

II.1 FORMULACIÓN DE CARGOS.

En virtud de los hechos anteriormente descritos, a través del Oficio Reservado N° 265 de fecha 7 de marzo de 2019 (en adelante, también, el “Oficio de Cargos”), y en base al análisis contenido en la sección V de dicho oficio, el Fiscal de la Unidad de Investigación de la Comisión para el Mercado Financiero, formuló cargos a TAS Corredores de Seguros S.A. en los siguientes términos:

“De los hechos expuestos en la Sección II del presente Oficio en relación a la obligación normativa referida en la Sección IV, este Fiscal estima que existen antecedentes que permiten, fundadamente, sostener que, en la especie, TAS Corredores de Seguros S.A., infringió lo dispuesto en la primera parte del inciso quinto del artículo 57 del D.F.L. No 251, sobre “Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio”, y el N° 3 del artículo 10 del D.S. N° 1.055, que “Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros”, por cuanto no cumplió con su deber de asistir debidamente a los beneficiarios del seguro de vida de don Raúl Pemjean León, toda vez que no les informó de la existencia del seguro, dilató injustificadamente y por más de un año, el pago de la indemnización correspondiente, no obstante haber cobrado el dinero sólo un mes después del fallecimiento del Sr. Pemjean, poniendo, a mayor abundamiento, condiciones ajenas a la norma para que las beneficiarias recibieran la indemnización en cuotas.

*En virtud de lo anterior, y de lo dispuesto en los artículos 1 inciso tercero, 22, 24 N°1, 45 y 46 de la Ley N°21.000, este Fiscal procede a formular cargos a TAS Corredores de Seguros S.A., por cuanto **no dio cumplimiento a la obligación que le imponen las normas citadas precedentemente.**”*

II. 2 FORMULACIÓN DE DESCARGOS.

Con fecha 27 de marzo de 2019, la Corredora formuló sus descargos (a fojas 219 a 228 del expediente administrativo), solicitando, en definitiva, “*dejar sin efecto los cargos formulados mediante Oficio Reservado N°265 de fecha 07 de Marzo de 2019, declarando que TAS Corredora de Seguros S.A., actuó conforme la legislación y normativa vigente.*”

II.3 MEDIOS DE PRUEBA.

1. Mediante Oficio Reservado UI N° 410 de fecha 9 de abril de 2019 (a fojas 278 y 279), se abrió un término probatorio de 12 días hábiles, el cual, venció con fecha 26 de abril de 2019.

2. Durante la vigencia del término probatorio, la Corredora sólo aportó prueba testimonial. No obstante lo anterior, mediante presentación de fecha 27 de marzo de 2019, a través de la cual evacuó sus descargos, acompañó prueba documental ofrecida en el primer otrosí.

3. Conforme a lo anterior, la prueba aportada por la Corredora es la siguiente:

A.) Prueba documental:

i) Copia de la página impresa de Correos de Chile, correspondiente al seguimiento del envío N° 1170345627916 (a fojas 236).

En este documento consta que el Oficio de Cargos, enviado por la Unidad de Investigación a través de Correos de Chile, bajo el seguimiento del envío N° 1 170345627916, fue recibido en las oficinas de la Corredora con fecha 11 de marzo de 2019.

ii) Fotocopia del sobre de envío del Oficio Reservado N° 265, de 7 de marzo de 2019 (a fojas 237).

En este documento se consigna el N° 1170345627916, con el que fue enviado el Oficio Reservado N° 265, de fecha 7 de marzo de 2019.

iii) Correos electrónicos sostenidos entre doña Carmen Paz Pemjean y don Fernando Sáenz de Santa Mana, con fecha 13 de marzo de 2017 (a fojas 229 a 230).

Por el primero de estos correos electrónicos, doña Carmen Paz Pemjean envió a don Fernando Sáenz de Santa María el certificado de defunción y copia de la cédula de identidad de don Raúl Pemjean.

Por el segundo correo, en respuesta al mensaje de doña Carmen Paz Pemjean, don Fernando Sáenz de Santa María le indicó "*Yo voy a ver como [sic] podríamos cobrar los cheques por el seguro de salud y le aviso a tu mamá lo antes posible.*"

iv) Cadena de correos electrónicos sostenidos entre doña María José Pemjean y don Gonzalo Sáenz de Santa María entre el 10 y 13 de abril de 2018 (a fojas 231 a 235).

a. En la primera de estas comunicaciones, de fecha 10 de abril de 2018, don Gonzalo Sáenz de Santa María solicitó a doña María José Pemjean emitir una boleta de honorarios por "UF 151 +10% retención = UF 166.10.-", indicando que la Glosa debe señalar "Comisiones Piamonte 2017-2018."

b. En respuesta al correo señalado previamente, y también con fecha 10 de abril de 2018, doña María José Pemjean consultó "(...) si ese monto corresponde solo [sic] al 10% de comisiones que corresponden por Piamonte? Ya que de lo contrario, favor cambiar al [sic] monto y que corresponda solo [sic] a eso, ya que preferimos no mezclar lo del seguro con las comisiones."

c. Con fecha 12 de abril de 2018, don Gonzalo Sáenz de Santa María respondió la consulta de doña María José Pemjean señalando lo siguiente:

"María José el monto informado se distribuye de la siguiente manera:

- Comisiones 10% /\$316.311 +10 % retención boleta
- Seguro de vida /\$3.742.872 + 10% retención boleta
- Total boleta / \$4.041.183 + \$404.118 = \$4.445.301.-

Te informo que el seguro de vida lo pagaremos íntegramente el año 2018 en cuotas.

Dado que para TAS todos los ingresos de las cías [sic] de seguros quedan reflejados en nuestra contabilidad como comisiones, los pagos que les hagamos también tienen que salir o ser reflejados como comisiones de intermediación de seguros con su respectiva boleta. Ambos montos deben venir reflejados y justificados en la misma boleta de honorarios."

Luego, por mensaje de 12 de abril de 2018, doña María José Pemjean le informó a don Gonzalo Sáenz de Santa María que:

"(...) conversamos este tema en familia y la verdad es que nos ha llegado información muy diferente de parte de ustedes como del banco bci [sic].

Por lo mismo, estamos las tres de acuerdo en solicitar el pago total del seguro de vida de las uf 1.000 en un solo pago y lo mas [sic] pronto posible. De [sic] ustedes no estas [sic] de acuerdo, proceder mañana en la reunión con la devolución del mismo, ya sea a la compañía o a nosotras. "

e. Finalmente, en el correo de 13 de abril de 2018, enviado por don Gonzalo Sáenz de Santa María a doña María José Pemjean, se informó lo siguiente:

"María José te informo que de acuerdo a tus instrucciones hoy me junté con el gerente general de la Cia [sic] de Seguros BCI, le expliqué lo sucedido y acordamos cómo [sic] la mejor solución para ustedes como familia lo siguiente:

Nosotros cómo [sic] TAS el lunes 16 vamos a reintegrar los fondos del seguro a BCI, y la cía [sic] de seguros les hará un nuevo finiquito a ustedes por el 100% del monto asegurado de las UF1.000."

B.) Prueba Testimonial:

i) Con fecha 26 de abril de 2019, a requerimiento de la Corredora, se tomó declaración a don Fernando José Sáenz de Santa María Moscatto, director de la Corredora, la que rola a fojas 330 del expediente administrativo.

ii) Con fecha 26 de abril de 2019, a requerimiento de la Corredora, se tomó declaración a doña Haydée del Carmen Herrera, encargada del Departamento de Vida y Salud de la Corredora, la que rola a fojas 334 del expediente administrativo.

II.4 INFORME DEL FISCAL.

Mediante Oficio Reservado N°595, de fecha 13 de mayo de 2019, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 51 del Decreto Ley N°3.538, habiéndose realizado todos los actos de instrucción y vencidos los términos probatorios antes referidos, el Fiscal de la Unidad de Investigación remitió al Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero el Informe Final de Investigación y el Expediente Administrativo Sancionatorio, informando el estado de éste y su opinión fundada acerca de la configuración de las infracciones imputadas al Investigado.

II.5 OTROS ANTECEDENTES DEL PROCESO.

II.5.1. Audiencia celebrada con fecha 11 de abril de 2019.

Mediante Oficios Ordinarios N°16.367 y N°16.385 ambos de fecha 31 de mayo de 2019, esta Comisión citó a la defensa de la Corredora y a la Denunciante, respectivamente, para la audiencia contemplada en el artículo 52 del Decreto Ley N° 3.538, a celebrarse con fecha 6 de junio de 2019.

Posteriormente, mediante presentación de fecha 7 de junio de 2019, el señor Simón Escalona Medina, abogado de la Corredora, solicitó se fijara nueva audiencia.

En respuesta a dicha presentación, esta Comisión, mediante Oficios Ordinarios N°17.647 y N°16.471, ambos de fecha 14 de junio de 2019, se accedió a lo solicitado, citando a la Corredora y la Denunciante, respectivamente, a la Audiencia a celebrarse el 27 de junio de 2019.

La audiencia en cuestión fue celebrada con fecha 27 de junio de 2019, a la que asistió el señor Escalona, para efectos de presentar sus alegaciones ante el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero.

III. NORMAS APLICABLES.

1) Primera parte del inciso quinto del artículo 57 del D.F.L. N° 251 de 1931, sobre “Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio”, que establece:

“Los corredores de seguros son auxiliares del comercio de seguros, que deben asesorar a la persona que desea asegurarse por su intermedio, ofreciéndole las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses e ilustrándola sobre las condiciones del contrato, debiendo asistirle durante toda su vigencia, especialmente en las modificaciones que eventualmente correspondan y al momento de producirse un siniestro.”

2) Número 3 del artículo 10 del D.S. N° 1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012, que “Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros”, que establece:

*“Artículo 10.- Obligaciones de corredores de seguros.
Los corredores estarán obligados a:*

(...)

3) Asistir al asegurado durante toda la vigencia del contrato, especialmente en las modificaciones que eventualmente correspondan y al momento de producirse un siniestro.”

IV. DESCARGOS Y ANÁLISIS

Que, conforme al mérito de los antecedentes reseñados precedentemente, compete al Consejo de esta Comisión determinar si la Corredora incurrió en las infracciones por la que se le formularon cargos, para lo cual se analizarán las alegaciones y pruebas aportadas al Procedimiento Sancionatorio.

En específico, corresponde establecer si, la Corredora, incumplió su deber de asistencia al momento de producirse el siniestro, porque no le informó a los Beneficiarios del Asegurado de la existencia del seguro de vida, dilató injustificadamente y por más de un año, el pago de la indemnización correspondiente, no obstante haber cobrado el dinero a la compañía de seguros respectiva sólo un mes después del fallecimiento del Asegurado, e impuso condiciones ajenas a la norma para que las Beneficiarias recibieran la indemnización en cuotas.

En este contexto, se procederá a analizar los descargos formulados por la defensa de la Corredora.

IV.1. Descargos de TAS Corredores de Seguros S.A. por no informar a los Beneficiarios del Asegurado de la existencia del seguro de vida.

IV.1.1. Descargos.

A este respecto, la defensa de la Corredora señala que, su ejecutiva, doña Haydee Del Carmen, a cargo del manejo y administración del seguro de vida del caso de marras, informó directamente a la señora García Sullivan –viuda del Asegurado– de la existencia del seguro. La defensa de la Corredora, agregó que, se informó verbalmente a la familia, toda vez que, el personal conocía a la familia del Asegurado.

De este modo, concluye que, no es efectivo que la familia del Asegurado se hubiese enterado de la existencia del seguro por una simple casualidad, y que, por el contrario, de la forma antes señalada habría cumplido con el deber de asistencia del corredor a raíz de la ocurrencia del siniestro.

Finalmente, y en cuanto al derecho, la defensa de la Corredora cita el texto legal de los artículos 57 del D.F.L. N°251 de 1931 y 10 del D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012, en virtud de los cuales, expresa que al momento de producirse el siniestro dio cuenta del seguro de vida y de los requisitos para ser beneficiario del mismo.

IV.1.2. Análisis.

Que, en cuanto a que la Corredora no habría informado a las Beneficiarias del seguro de vida del caso de marras, se debe tener en consideración que, la Denunciante, en su Reclamo Web (a fojas 007) señaló que, tomó conocimiento de dicha póliza un

mes después del fallecimiento de su padre, a través de una de las ejecutivas de TAS, en los siguientes términos:

*“Un mes después [del fallecimiento del Asegurado], cuando mi mamá va a retirar los cheques de reembolsos médicos, **la ejecutiva de TAS le dice que no hubo problema para pedir el cambio de nombre de los cheques, pero que el seguro de vida demorará un poco más en salir, y que de por sí demora un poco más de tiempo. Es ahí cuando nos enteramos del seguro de vida de mi papá.**”*

En atención a lo anteriormente expuesto, y de la ponderación de los antecedentes reunidos en el Procedimiento Sancionatorio y los descargos de la Corredora, se puede concluir que una ejecutiva de TAS informó a la familia del Asegurado de la existencia del seguro de vida dentro del mes de abril de 2017, por lo que se ha estimado levantar el cargo formulado exclusivamente en esta parte.

IV.2. Descargos de TAS Corredores de Seguros S.A. por dilatar injustificadamente y por más de un año, el pago de la indemnización e imponer condiciones ajenas a la norma para que las Beneficiarias recibieran la indemnización en cuotas.

IV.2.1. Descargos.

La defensa de la Corredora expresa que, para los efectos del cobro del seguro de vida, presentó ante la Aseguradora únicamente el certificado de defunción del Asegurado que fue aportado por su familia, pues, las Beneficiarias no le habrían hecho entrega de la documentación de la posesión efectiva.

A continuación, agrega que, dentro del deber de asesorar con mayor celeridad o prontitud a quienes debieran ser los beneficiarios legales del seguro, entre ellos, la cónyuge del Asegurado –doña Carmen García Sullivan–, existen dos razones que dan cuenta de dicha asesoría:

a) En primer lugar, dado que la póliza no tenía designada previamente a los beneficiarios y que, la Sra. García y otros herederos legales no le hicieron entrega de la documentación de la posesión efectiva, no se podía acreditar a quienes debía efectuarse el pago del importe del seguro. Además, agrega que, a la fecha en que devolvieron la suma de la indemnización a la Aseguradora, seguían sin saber quiénes eran los herederos legales.

b) En segundo lugar, indica que la póliza contratada podría haber presentado un vicio jurídico y técnico, ya que el Asegurado no mantenía contrato de trabajo con ésta al momento de su fallecimiento, por lo que les preocupaba la procedencia del pago

de dicho seguro a quienes fueran los legítimos herederos del fallecido, faltando la posesión efectiva, único documento para acreditarlo.

Así, concluye que, habiendo transcurrido un año sin que la familia del Asegurado hiciera llegar a la Corredora la documentación de la posesión efectiva, TAS, siguiendo instrucciones precisas de la familia, informó a la Aseguradora de la situación planteada, devolviéndole los fondos percibidos por el seguro de vida, con el valor de la UF reajustada a abril de 2018. Una vez efectuada la devolución de los dineros a la Aseguradora, le informó de aquello a la Sra. García y a sus hijas.

A mayor abundamiento, agrega que, la importancia de contar con la posesión efectiva del Asegurado se ve ratificada y confirmada por el hecho de que la Aseguradora exigió también dicha documentación.

A continuación, y en cuanto al derecho, cita el texto legal de los artículos 57 del D.F.L. N°251 de 1931 y 10 del D.S. N°1.055 de Hacienda del año 2012, en virtud de los cuales, expresa que actuó desde el primer momento con la más absoluta buena fe, con el propósito de que la familia pudiese hacerse de la indemnización, y a la vez buscando la mayor certeza posible de que el cobro del seguro había sido bien hecho.

Concluye señalando que *“[e]s cosa de ver el tenor de los correos que se acompañan a esta presentación de descargos. Nunca existió un reclamo o discusión con TAS con respecto al pago del seguro.”*

La defensa de la Corredora agrega que se trató de un error administrativo de buena fe; y, que la Aseguradora también requirió la documentación de la posesión efectiva.

Además, señaló que ésta nunca ha sido sancionada; que no hubo beneficio económico; y, que, la capacidad económica de la Corredora informada por el Fiscal no es tal, pues deben descontársele las remuneraciones de los trabajadores de la Corredora y sus comisiones; alegaciones que serán ponderadas en el acápite VI., número 4., de esta Resolución Sancionatoria.

IV.2.2. Análisis.

Que ha de tenerse presente que, tratándose de un seguro de vida, en el que la muerte del asegurado constituye el siniestro, la obligación de asistencia que pesa sobre los corredores de seguros respecto del asegurado se extiende, particularmente cuando ocurre tal siniestro, a los beneficiarios, toda vez que los derechos del contrato de seguro, una vez producida la muerte, ceden en su exclusivo beneficio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 596 del Código de Comercio

Que respecto de la conducta desplegada por TAS ante el siniestro del Sr. Pemjean y gestiones realizadas respecto de sus beneficiarias, cabe tener en consideración lo siguiente:

Que **–en primer lugar–**, la Corredora señala que una de las razones por la cual no habría entregado a las Beneficiarias la suma de dinero correspondiente a la indemnización del seguro de vida durante más de un año, fue porque las Beneficiarias nunca le habrían hecho entrega de la documentación de la posesión efectiva, mediante la cual, se acreditara su calidad de herederas legales, toda vez que, la póliza no tenía designado a los beneficiarios.

Sin embargo, la Aseguradora, con **fecha 18 de abril de 2017**, pagó totalmente a la Corredora la indemnización correspondiente al seguro de vida, sin que fuera necesario entregar a la Compañía de Seguros la documentación de la posesión efectiva.

En efecto, de acuerdo al Contrato de *“Finiquito de Siniestro Cobertura Fallecimiento, Póliza N° 285320”* (a fojas 037 y 038) consta que, con fecha 18 de abril de 2017, la Corredora recibió la suma de UF 1.000.- de parte de la Aseguradora, a título de pago total y definitivo de todas las obligaciones contraídas por ésta última para la cobertura de muerte en relación con el Asegurado, en los siguientes términos:

“TERCERO.

*Por el presente instrumento **TAS CORREDORES DE SEGUROS S.A., declara haber recibido a su total satisfacción y conformidad de parte de BCI Seguros de Vida S.A. la suma de UF1000, equivalente a \$26.515.510 (veintiséis millones quinientos quince mil quinientos diez pesos), mediante cheque serie E N°9907386.***

La cantidad antes mencionada constituye el pago total y definitivo de UF1000 y corresponde a todas y cada una de las obligaciones contraídas por la Compañía en la Póliza N°285320 para la COBERTURA DE MUERTE n [sic] relación con el Asegurado y el siniestro antes mencionado (...).

Es decir, en la especie, y dentro del mes siguiente al fallecimiento del Asegurado, se procedió a finiquitar la póliza sin que fuera un obstáculo el antecedente requerido por la Corredora, quien, por lo demás, en su calidad de intermediaria estaba obligada a asistir a las Beneficiarias al momento del siniestro, debiendo en este caso –y dado que recibió la suma de dinero respectiva–, gestionar oportuna y adecuadamente el pago de la indemnización a éstas, sin obstaculizarlo, dando a las beneficiarias una información exacta y acabada de la forma de proceder al cobro.

Por su parte, según consta en el Certificado de Posesión Efectiva aportado al Procedimiento Sancionatorio (a fojas 141 y 142), doña Carmen García –cónyuge del Asegurado y Beneficiaria–, con **fecha 21 de marzo de 2017** solicitó la posesión efectiva ante el Servicio de Registro Civil e Identificación, siendo publicado el respectivo certificado con **fecha**

17 de abril de 2017, atento a lo cual, un día antes que la Corredora cobrara la indemnización del contrato de seguro por la suma de \$26.515.510.-, las Beneficiarias ya contaban con el certificado de posesión efectiva. Conforme a lo anterior, la Corredora se encontraba en condiciones de hacer el pago a las herederas legales del Asegurado, toda vez que, por una parte, recibió la indemnización de la Aseguradora; y, por otra parte, los trámites de la posesión efectiva estaban efectuados.

En todo caso, y de acuerdo a la prueba rendida por la Corredora en el Procedimiento Sancionatorio –esto es, los correos electrónicos de fecha 13 de marzo de 2017 (a fojas 229 y 230) y de fecha 12 y 13 de abril de 2018 (a fojas 231 a 235), así como las declaraciones de los testigos ofrecidos por dicha defensa (a fojas 330 a 337)–, no consta que haya requerido a las Beneficiarias la documentación relativa a la posesión efectiva.

En este sentido, la testigo ofrecida por la defensa de la Corredora, doña Haydée del Carmen Herrera Mella, al ser interrogada “[p]ara que indique, de acuerdo a su experiencia, cual [sic.] es la razón por la cual TAS se demoró casi un año en pagar el seguro a la Sra. García” declaró: **“No me consta que se le haya pedido la posesión a la Sra. García”**, cónyuge del Asegurado.

Todavía más, de acuerdo a los correos electrónicos aportados por la Corredora (a fojas 229 y 230) de fecha 13 de marzo de 2017 entre la Denunciante, doña Carmen Paz Pemjean, y, el director de la Corredora, don Fernando Sáenz de Santa María, aparece que, la Beneficiaria individualizada remitió a TAS Corredores de Seguros S.A. **“certificado de defunción y la fotocopia del carnet por ambos lados”** del Sr. Raúl Pemjean, sin que el Sr. Fernando Sáenz requiriera en su respuesta la documentación de posesión efectiva.

A su vez, en los correos electrónicos que fueron aportados por la Corredora (a fojas 231 a 235) de fecha 12 y 13 de abril de 2018, entre doña María José Pemjean –la Beneficiaria– y don Gonzalo Sáenz de Santa María –gerente general de la Corredora– consta que, habiendo transcurrido más de un año desde que la Corredora cobró directamente el seguro de vida, TAS ofreció pagarles la indemnización a las Beneficiarias al expresar **“Te informo que el seguro de vida lo pagaremos íntegramente el año 2018 en cuotas.”**. Lo anterior, sin que la Corredora contara con la documentación de posesión efectiva, respecto de la cual, la defensa afirmó en su escrito mediante el cual evacuó sus descargos que dicha documentación **“nunca se nos hizo llegar”** (a fojas 223).

De acuerdo con lo anterior, resulta contradictorio el descargo de la Corredora en esta parte, dado que, por un lado, alegó que no pagó la suma de dinero a las Beneficiarias atendido a que éstas no habrían hecho entrega de la documentación de la posesión efectiva. Empero, por otro lado, aportó al Procedimiento Sancionatorio correos electrónicos en los que consta que, con fecha 12 de abril de 2018, TAS ofreció pagarle a las Beneficiarias la suma de dinero correspondiente al seguro de vida –en cuotas y contra boleta de

honorarios–, a pesar de no contar con el antecedente que dice haber requerido y que le habría impedido efectuar el pago a éstas.

Por su parte, cabe considerar que, según los antecedentes reunidos, el Asegurado había sido trabajador de la Corredora y, el personal de ésta, conocía a su familia, por lo que TAS no desconocía quienes eran las herederas legales y Beneficiarias de la póliza, ante la falta de beneficiarios designados.

En efecto, de acuerdo con la declaración del Sr. Fernando José Sáenz de Santa María (a fojas 330), al ser interrogado “[p]ara que indique desde cuándo conocía al Sr. Pemjean y su familia, y las circunstancias de su conocimiento”, declaró: *“Conocía a Raúl, desde hace unos 30 años. Su viuda es prima hermana de mi exmujer y, a raíz de esta relación de parentesco por el lado de mi exseñora, conocía a Raúl y mantuvimos una amistad muy, muy cercana hasta el día mismo de su fallecimiento.”*

A mayor abundamiento, el Sr. Mario Gazitúa Swett, gerente general de la Aseguradora, declaró (a fojas 187 y 188) que el pago de la indemnización se efectuó a TAS directamente, a solicitud de Gonzalo Sáenz de Santa María porque era amigo personal del fallecido, lo que da cuenta que conocía a los herederos legales del Sr. Pemjean lo que incluso comunicaron a la Compañía de Seguros para los efectos de cobrar la indemnización. Lo anterior, en los siguientes términos:

“Como resultado de esta investigación, se determinó que la excepción realizada, se basó en la solicitud de don Gonzalo Sáenz de Santa María, en su calidad de corredor, contratante de la póliza, socio de don Raúl Pemjean y, lo más importante, en su calidad de amigo personal del fallecido, señalando que él, dada la cercanía con la familia y dado el tratamiento médico del fallecido, ya había anticipado el pago del seguro, de forma tal de facilitar los difíciles momentos de la familia Pemjean. Frente a esta solicitud y el principio de buena fe, se procedió a realizar la indemnización, la cual fue autorizada por el Área de Colectivo de Salud de la Compañía, sin conocimiento de las instancias superiores de la empresa.”

En este orden de ideas, la Corredora incumplió su deber de asistencia, toda vez que, a pesar que recibió la suma de dinero correspondiente a la indemnización del seguro de vida y, además, conocía a la familia del Asegurado, nunca se la pagó a las Beneficiarias, únicas titulares y legitimadas a la indemnización.

A este respecto, la declaración del Sr. Mario Gazitúa (a fojas 188) confirma lo anterior, pues, en vez de que la Corredora efectuara un pago oportuno de la suma recibida a las Beneficiarias en abril de 2017, ésta finalmente tuvo que devolver dicha suma a la Aseguradora después de un año, al ser requerida por la misma tras enterarse la Aseguradora de que TAS nunca había realizado el pago a la familia del Asegurado:

“Luego de certificar la versión señalada por Carmen Paz Pemjean, en relación a la existencia de la póliza y de su indemnización el día 17 de abril de 2017, se instruyó internamente a realizar correctamente la indemnización correspondiente, solicitando todos los antecedentes legales a Carmen paz y pagando la indemnización con cheque, que fue retirado el día lunes 23 de abril de 2018.

(...)

*En forma paralela e inmediata, cité a don Gonzalo Sáenz de Santa María (quien asistió solo) a una reunión en mi oficina, para clarificar la situación ocurrida en la indemnización realizada bajo la póliza contratada, intermediada por TAS Corredores y en beneficio de su colaborador, socio y amigo, don Raúl Pemjean. Frente a lo anterior, la cara de incredulidad respecto a lo que estaba sucediendo, argumentó que él se había hecho cargo de muchos gastos del fallecido, que él había tenido un problema psiquiátrico (con tratamiento, incluso internado), sin embargo, ninguna de las explicaciones fueron concretas y, desde mi punto de vista, mitigan el daño realizado a la familia Pemjean e, indirectamente, en la confianza del actuar de buena fe de la Compañía. **Al día siguiente, restituyó el dinero indemnizado, mediante un cheque, por exigencia nuestra.**”*

Atendido lo anteriormente expuesto, la Corredora incumplió su deber de asistencia al momento del siniestro, pues, no asesoró ni informó a las Beneficiarias del procedimiento de reclamo de la indemnización y sus etapas, como lo son, las fases de denuncia y de ingreso del siniestro ante la aseguradora, ni tampoco del procedimiento de liquidación y de su estado, toda vez que, habiendo TAS recibido la suma de dinero correspondiente a la cobertura del siniestro por parte de la Aseguradora, nunca se las pagó a las Beneficiarias.

Que **–en segundo lugar–**, en cuanto a que la póliza podría haber presentado vicios jurídicos y técnicos, esta Comisión desestimaré dicho argumento, toda vez que, la Corredora, en su rol de intermediario de seguros, no le corresponde pronunciarse sobre dichas materias. Por el contrario, de acuerdo con el artículo 543 del Código de Comercio, aquello es materia del Tribunal competente.

En todo caso, y según consta en el Procedimiento Sancionatorio y, especialmente, de acuerdo al finiquito del contrato de seguro ya citado, la Corredora igualmente cobró y recibió la suma de dinero correspondiente a la indemnización y, la Aseguradora pagó sin oponerse invocando ese supuesto vicio.

Que **–en tercer lugar–**, en cuanto que la Corredora *“impuso condiciones ajenas a la norma para que las Beneficiarias recibieran la indemnización en cuotas”*, cabe considerar que, en este punto, la Corredora aparejó al Procedimiento Sancionatorio copia de los correos electrónicos de fecha 12 y 13 de abril de 2018 entre doña María José Pemjean García y don Gonzalo Sáenz de Santa María Moscatto (gerente general de la Corredora) –ofrecidos

en el numeral 3.- del primer otrosí de la presentación mediante la cual evacuó sus descargos (a fojas 219 a 235)–, respecto de los cuales, expresó que “[e]s cosa de ver el tenor de los correos que se acompañan a esta presentación de descargos. Nunca existió un reclamo o discusión TAS con respecto al pago del seguro”, por lo que especial relevancia tiene el análisis pormenorizado de tales documentos.

En el correo electrónico de fecha 12 de abril de 2018 (a fojas 232 y 233), aparece que, a las 11:32 horas, el Sr. Gonzalo Sáenz de Santa María escribió a doña María José Pemjean García lo siguiente:

"María José el monto informado se distribuye de la siguiente manera:

- **Comisiones 10% /\$316.311 +10 % retención boleta**
- **Seguro de vida /\$3.742.872 + 10% retención boleta**
- **Total boleta / \$4.041.183 + \$404.118 = \$4.445.301.-**

Te informo que el seguro de vida lo pagaremos íntegramente el año 2018 en cuotas.

*Dado que para TAS todos los ingresos de las cías [sic] de seguros quedan reflejados en nuestra contabilidad como comisiones, **los pagos que les hagamos también tienen que salir o ser reflejados como comisiones de intermediación de seguros con su respectiva boleta. Ambos montos deben venir reflejados y justificados en la misma boleta de honorarios.**"*

Por su parte, de acuerdo con la declaración del testigo Sr. Fernando José Sáenz de Santa María, en cuanto es interrogado “Para que indique si alguna vez usted, en su calidad de cercano a la familia, le ofreció a la Sra. García que se le podía pagar el seguro de vida en cuotas mensuales” (a fojas 332), señaló:

“Se les presentó un cuadro con las comisiones y el seguro de vida y se les planteó una forma para efectos de, algún modo, sanear el pago a ellas y que no se vieran expuesta a, eventualmente, devolver el dinero. La forma era la de pagar el seguro en cuotas para evitar una eventual restitución del dinero a la Compañía. Probablemente se planteó el pago a través de boletas de honorarios, pero no tengo claro si ello fue sólo para efectos de las comisiones o también para ver el pago del seguro, no me consta.”

Lo anterior da cuenta que, TAS exigió a doña María José Pemjean García –Beneficiaria–, recibir la indemnización correspondiente al seguro de vida del caso de marras en cuotas contra boleta de honorarios. Lo anterior, casi un año después de que se finiquitara el contrato de seguro entre la Corredora y la Aseguradora.

La situación señalada precedentemente es contraria a la forma de pago del seguro de vida y así también a la forma en que TAS recibió el pago desde la Aseguradora, estando TAS obligada a otorgar una asesoría concreta y efectiva respecto de los términos y condiciones para el reclamo del siniestro ante la Aseguradora, incluyendo todas sus etapas.

En este sentido, los corredores de seguros deben conocer la normativa que regula su actividad, condición mínima de su ejercicio y responsabilidad, por lo que se le reprocha a esa Corredora ofrecer a las beneficiarias, la entrega de la indemnización que le había sido pagada por BCI, en cuotas y contra boleta de honorarios, contraviniendo las normas que rigen la materia, y los términos de la póliza en el caso de marras, lo que significa que no asesoró ni asistió a las Beneficiarias al momento de producirse al siniestro.

En definitiva, los hechos antes señalados constituyen infracciones a las obligaciones legales de los corredores, establecidas tanto en el artículo 57 inciso quinto del D.F.L. N°251 de 1931, como en las normas que rigen su función, específicamente el artículo 10 N°3 del D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012, e implican que la actuación de la Corredora –en el caso de marras– ha infringido sus deberes de asistencia, por lo que se desestimarán los descargos formulados en esta parte.

V. CONCLUSIONES.

Una de las principales características de la industria aseguradora nacional es la importancia de los corredores de seguros en la intermediación y comercialización de seguros y, a su vez, la protección que éstos deben brindar a los intereses de las personas que contratan o se benefician de los seguros.

Conforme a lo anterior, nuestro marco normativo, en particular el D.F.L N°251 de 1931 Ley de Seguros y el D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012 Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros, han considerado necesario regular la función de los corredores de seguros, en orden a dar fiabilidad y transparencia a la asesoría que tales entidades prestan a las personas –en especial, como ocurre en este caso, a los beneficiarios de un seguro de vida una vez ocurrido el siniestro–. Lo anterior, toda vez que, en su calidad de auxiliares del comercio de seguros, los corredores deben asesorar de forma independiente y especializada sobre las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses; ilustrarlas sobre las condiciones del contrato; y, **asistirlas durante toda su vigencia, especialmente** en las modificaciones que eventualmente correspondan y **al momento de producirse un siniestro**.

En efecto, el contrato de seguro de vida es de característica compleja dadas sus particularidades, desde que, para la formación del consentimiento deben cumplirse una serie de normas que requieren una asesoría, información y adecuación del seguro a las necesidades del contratante, y, del mismo modo, frente al siniestro debe seguirse un

procedimiento reglado, por lo que el conocimiento y asesoría que deben brindar los intermediarios de tales seguros resulta fundamental para los asegurados y beneficiarios.

Reconociendo esta función, ha de destacarse la importancia que un adecuado funcionamiento de los corredores de seguros implica para el mercado financiero. Su labor incide en forma importante en la toma de decisiones de las personas que ahorran a través de los seguros de vida, los que consideran, como elemento fundamental al momento de destinar sus recursos a la contratación de un determinado seguro de vida, la asistencia que deben prestar los corredores durante toda la vigencia del contrato, y, en especial, según expresamente lo exige el artículo 57 inciso 5° del D.F.L. N°251 de 1931, aquélla que deben prestar a los beneficiarios al momento que se produce el fallecimiento del asegurado.

El ahorro es el pilar fundamental sobre el que descansa el seguro de vida, a través del cual, las personas adoptan un mecanismo de prevención de un riesgo en concreto con motivo del bienestar de la familia, en este caso, las provisiones necesarias para las herederas legales del Asegurado –esto es, las Beneficiarias–, con el objeto de mitigar la pérdida. A su vez, el ahorro incide directamente en la prosperidad de la sociedad y en el desarrollo de su mercado financiero –cuyo correcto funcionamiento le corresponde velar a esta Comisión–, pues, la comunidad se fortalece de acuerdo con ese crecimiento.

Empero, en la especie, la Corredora vulneró la confianza depositada por el Asegurado y las Beneficiarias en ésta, al cobrar a la Aseguradora la suma correspondiente a la indemnización del seguro de vida sin pagárselo a las titulares de la misma, en circunstancias tales que, el derecho de reclamación de la prestación debida por la Aseguradora correspondía a las beneficiarias.

A mayor abundamiento, la conducta desplegada por la Corredora en el caso de marras, se agravó a partir del momento en que las Beneficiarias tomaron conocimiento, después de un año, que la Corredora recibió la suma correspondiente a la indemnización. Ello, toda vez que, en vez de que proceder a reparar el daño irrogado –esto es, la afectación del derecho a la titularidad de la reclamación de dicha suma de dinero y la libre disposición de la misma por las Beneficiarias– TAS incumplió su deber de asistencia e impuso condiciones ajenas a la norma para la entrega de la indemnización, ofreciendo su pago en cuotas contra boleta de honorarios, lo cual, a todas luces resulta contrario a los derechos de las Beneficiarias. Resulta por lo demás impropio de la conducta que debe mantener un auxiliar del comercio como lo son los intermediarios de seguros inscritos en los Registros que mantiene esta Comisión, toda vez que, con ello distorsionó el procedimiento de reclamo del pago de la indemnización ante la Aseguradora.

A este respecto cabe recordar que, la intermediación de seguros es un negocio jurídico –regulado por normas de orden público indisponibles para las partes– de modo que, el corredor debe asistir, por una parte, los intereses del contratante,

asegurado o beneficiario, según sea el caso, y, a la vez, los de la aseguradora, ciñéndose para tales efectos, estrictamente a lo dispuesto en la ley. Sin embargo, al dejar de lado su deber de asesorar y asistir a las Beneficiarias al momento del siniestro, la conducta de TAS desestabilizó las relaciones entre éstas y la Aseguradora, distorsionando y entorpeciendo el procedimiento mediante el cual las Beneficiarias debían percibir la indemnización correspondiente de parte de la Aseguradora, toda vez que, habiendo recibido los dineros correspondientes a la cobertura pactada por parte de ésta última, no se los entregó a las Beneficiarias.

Finalmente, teniendo presente que el acceso oportuno a información veraz y suficiente sobre el procedimiento de cobro de la indemnización del seguro de vida es uno de los pilares sobre los que se funda el correcto y transparente funcionamiento del mercado de seguros, entonces, es evidente que la labor profesional y diligente de terceros independientes y especializados, como lo son los corredores de seguros, resulta fundamental. Sin embargo, en el caso de TAS, la asesoría y asistencia que le correspondía entregar a las Beneficiarias del seguro de vida intermediado una vez ocurrido el siniestro, fue afectada significativamente, al vulnerar el procedimiento de reclamación del siniestro.

VI. DECISIÓN

1. Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 67 del Decreto Ley N° 3.538 que crea la Comisión para el Mercado Financiero, ésta será considerada para todos los efectos la sucesora y continuadora legal de la Superintendencia de Valores y Seguros.

2. Que, en virtud de lo anterior, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha considerado y ponderado todas las presentaciones, antecedentes y pruebas contenidos y hechos valer en el Procedimiento Sancionatorio, llegando al convencimiento que, en la especie, se ha verificado respecto de TAS Corredores de Seguros S.A. la siguiente infracción al deber de asistencia contenido en el artículo 57 del D.F.L. N°251 de 1931, en relación al artículo 10 del D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012:

Infracción a lo dispuesto en el artículo 57 inciso 5° del D.F.L. N°251 de 1931, en relación al artículo 10 N°3 del D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012, por no cumplir su deber de asistencia al momento del siniestro, por cuanto dilató injustificadamente y por más de un año, el pago de la indemnización correspondiente, no obstante haber cobrado el dinero sólo un mes después del fallecimiento del Asegurado e impuso condiciones ajenas a la norma, para que las Beneficiarias recibieran la indemnización en cuotas.

3. Que, asimismo, en el marco de las infracciones imputadas, esta Comisión para el Mercado Financiero, ha decidido levantar el cargo en lo que respecta a no informar a las Beneficiarias del Asegurado de la existencia del seguro de vida, por las razones expuestas en el punto IV.1.2. de la presente Resolución Sancionatoria.

4. Que, para determinar el monto de la sanción de multa que se resuelve aplicar, además de la consideración y ponderación de todos los antecedentes incluidos y hechos valer en el Procedimiento Sancionatorio, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha tenido en consideración los parámetros que establece la legislación aplicable a este procedimiento administrativo, especialmente:

i. La gravedad de las conductas analizadas, por cuanto involucran un incumplimiento de los estándares de diligencia y cuidado profesional exigible a los corredores de seguros contemplado en el D.F.L. N°251 de 1931 y D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012, respecto del deber de asistencia que le corresponde desplegar a TAS Corredores de Seguros S.A. en su calidad de intermediario de seguros, especialmente, al momento del siniestro, según exige el legislador. En el caso de un seguro de vida, en el que la muerte del asegurado constituye el siniestro, la obligación de asistencia al momento del siniestro se extiende particularmente a los beneficiarios, en cuyo exclusivo beneficio ceden los derechos del contrato de seguro de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 596 del Código de Comercio

ii. El beneficio económico obtenido con motivo de la infracción, toda vez que, la Corredora dispuso libremente de la suma de dinero correspondiente a la indemnización pagada por BCI ascendente a la suma de UF 1.000 durante un año, sin costo alguno, suma que devolvió sin intereses a la Aseguradora.

iii. El daño causado al correcto funcionamiento del mercado de seguros, pues, el actuar desplegado por la Corredora distorsionó las etapas del procedimiento de reclamación del siniestro, afectando con ello la posibilidad de los beneficiarios del seguro de acceder oportunamente al pago de la indemnización comprometida. En tal sentido las normas que rigen la actividad de seguros buscan que los asegurables, personas, empresas o entidades que contratan seguros como mecanismos de protección ante ciertos riesgos y que no conocen en detalle el mercado, la regulación, ni la contratación de seguros, reciban información adecuada y trato diligente, a través de una asesoría profesional apropiada. Sin embargo, en el caso de marras, la Corredora alteró la reclamación de un siniestro, vulnerando la confianza que el mercado de seguros deposita en los intermediarios inscritos en los Registros que mantiene esta Comisión.

iv. La Corredora no ha desvirtuado su participación en las infracciones imputadas.

v. La capacidad económica de la infractora, teniendo en consideración que, de acuerdo a la información contenida en el cuadro técnico de prima intermediada y comisiones percibidas por la Corredora reportado a esta Comisión según lo requerido por la Circular N°2.137, en el año 2018, la Corredora registró ingresos por concepto de comisiones \$368.459.000.- e intermedió prima por un total de \$3.022.419.000.-

vi. Revisados los registros llevados por este Servicio durante los últimos 5 años a la fecha, no se han encontrado resoluciones sancionatorias respecto de la Corredora.

vii. Esta Comisión ha aplicado sanciones con anterioridad a corredores de seguros, por similares circunstancias, destacando las siguientes:

- Resolución exenta N°315 de 2013. BCI Corredores de Seguros por UF 800, por infracción al inciso 5° del art. 57 del D.F.L. N°251 de 1931, N°1 y 2 del art. 10 D.S. N°863 de 1989 y Circular N°1587.

- Resolución exenta N°296 de 2013. Santander Corredores de Seguros por UF 800, por infracción al inciso 5° del art. 57 del D.F.L. N°251 de 1931, N°1 y 2 del art. 10 D.S. N°863 de 1989 y Circular N°1587.

- Resolución exenta N°42 de 2013. Corredora de Seguros Ripley por UF 200, por infracción art. 57 del D.F.L. N°251 de 1931, N°1 y 2 del art. 10 D.S. N°863 de 1989.

- Resolución exenta N°5984 de 2018. Sanción a José Andrés Rogers Silva por UF 200, por infracción art. 57 del D.F.L. N°251 de 1931 y N°1 y 4 del art. 10 D.S. N°1055 de 2012.

viii. No se acreditó una colaboración especial de la Corredora, la cual se limitó a responder los requerimientos de esta Comisión a los que legalmente se encuentra obligada.

6. Que, en virtud de todo lo anterior y las disposiciones señaladas en los vistos, el Consejo para el Mercado Financiero, en Sesión Ordinaria N°145, de 22 de agosto de 2019, con la asistencia de su Presidente (s) don Christian Larraín Pizarro y sus Consejeros doña Rosario Celedón Förster y don Mauricio Larraín Errázuriz, dictó esta Resolución.

EL CONSEJO DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO, POR LA UNANIMIDAD DE LOS COMISIONADOS, CHRISTIAN LARRAÍN PIZARRO, ROSARIO CELEDÓN FÖRSTER Y MAURICIO LARRAÍN ERRÁZURIZ, RESUELVE:

1. Aplicar a TAS CORREDORES DE SEGUROS S.A., RUT N° 96.579.540-5, la **sanción MULTA ascendente a 200 Unidades de Fomento y SUSPENSIÓN por 3 meses**, por infracción al artículo 57 inciso 5° del D.F.L. N°251 de 1931 y artículo 10 N°3 del D.S. N°1.055 del Ministerio de Hacienda del año 2012.

2. Remítase al sancionado, copia de la presente Resolución Sancionatoria, para los efectos de su notificación y cumplimiento.

3. El pago de la multa cursada deberá efectuarse en la forma prescrita en el artículo 59 del Decreto Ley N° 3.538.

4. El comprobante de pago deberá ser ingresado en las oficinas de esta Comisión para su visado y control, dentro del plazo de cinco días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse dichos comprobantes, la Comisión informará a la Tesorería General de la Republica que no cuenta con el respaldo de pago de las presentes multas, a fin que ésta efectúe el cobro de las mismas.

5. Se hace presente que contra la presente Resolución Sancionatoria procede el recurso de reposición establecido en el artículo 69 del Decreto Ley N° 3.538, el que debe ser interpuesto ante la Comisión para el Mercado Financiero, dentro del plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución, y el reclamo de ilegalidad dispuesto en el artículo 71 del D.L. N° 3.538, el que debe ser interpuesto ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago dentro del plazo de 10 días hábiles computado de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 del Código de Procedimiento Civil, contado desde la notificación de la resolución que impuso la sanción, que rechazó total o parcialmente el recurso de reposición o desde que ha operado el silencio negativo al que se refiere el inciso tercero del artículo 69.

Anótese, notifíquese, comuníquese y archívese.

 Firma recuperable

X                                      

PRESIDENTE

Firmado por: Christian Eduardo Larrain Pizarro

 Firma recuperable

X                                      

COMISIONADO

Firmado por: Mauricio Larrain Errazuriz

 Firma recuperable

X                               

COMISIONADO

Firmado por: Rosario Celedon Forster