

REF.: RESUELVE REPOSICIÓN DE METLIFE CHILE
SEGUROS DE VIDA S.A. EN CONTRA DE LA
RESOLUCIÓN EXENTA N°4075 DE 10 DE SEPTIEMBRE
DE 2020

SANTIAGO, 7 DE OCTUBRE DE 2020

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4593

VISTOS

1) Lo dispuesto en los artículos 6° y 7° de la Constitución Política de la República; en los artículos 3° N°6, 5°, 20 N° 4, 36, 38, 52 y 69 del Decreto Ley N° 3.538, que Crea la Comisión para el Mercado Financiero; en los artículos 3° letra f), 4°, 27 y 33 del Decreto Ley N°3.538, conforme a su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018; en la Normativa Interna de Funcionamiento del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, que consta en la Resolución Exenta N°3100 de 2019; y en el Decreto Supremo N° 1.207 del Ministerio de Hacienda del año 2017.

2) Lo dispuesto en el artículo 529 del Código de Comercio; artículos 44 y 57 del Decreto con Fuerza de Ley N°251, de 1931, Ley de Seguros ("D.F.L. N°251"); artículos 61 bis y 179 del Decreto Ley N°3.500 de 1980, que Establece Nuevo Sistema de Pensiones ("D.L. N°3.500"); en la Norma de Carácter General N° 91 que Establece Normas para Agentes de Ventas de Seguros de Rentas Vitalicias del D.L. N°3.500 de 1980 ("NCG N°91"); en la Norma de Carácter General N° 377, que Imparte Normas Sobre Contratación de Seguros de Rentas Vitalicias del D.L. N° 3.500 de 1980; en la Norma de Carácter General N°218, que Imparte instrucciones sobre Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensión establecido por el artículo 61 bis del D.L. N° 3.500, de 1980, conforme a su texto vigente a la época de los hechos materia del Oficio de Cargos ("NCG N°218"); en la Norma de Carácter General N°309, que establece Principios de Gobierno Corporativo y Sistemas de Gestión de Riesgo y Control Interno ("NCG N°309"); en la Norma de Carácter General N°325, que Imparte Instrucciones sobre Sistema de Gestión de Riesgos de las Asegurados y Evaluación de Solvencia de las Compañías por Parte de la Superintendencia ("NCG N°325"); y en la Circular N° 2.123, que Imparte Instrucciones sobre I. Información a Incluir en Pólizas de Seguros; II. Información de las Primas y Comisiones; III. Reglas para Seguros Contratados en Forma Colectiva; IV. Normas Generales Sobre Información a entregar al Público acerca del Asegurador y Corredor de Seguros; y, V. Normas sobre Promoción, Publicidad y Oferta de Seguros y de Beneficios Asociados a la Contratación de Pólizas de Seguros ("Circular N°2.123").

CONSIDERANDO:

I. DE LOS HECHOS

1. Que, esta Comisión para el Mercado Financiero (en adelante "CMF", "Servicio", o "Comisión"), mediante Resolución Exenta N°4075 de 10 de septiembre de 2020, impuso la sanción de multa por UF 3000 a **Metlife Chile Seguros de Vida S.A.**, por las siguientes infracciones:

1.1. Infracción a la obligación prevista en el párrafo 7 del número 7 de la Sección IV de la NCG N° 218 de la CMF, que se encontraba vigente a la fecha de los hechos denunciados, en tanto la Compañía, en su rol de partícipe del Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensiones (SCOMP), no contaba con mecanismos idóneos de verificación del

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

cumplimiento de la normativa que rige el proceso de Aceptación de Oferta, dado que los controles internos y de gestión de riesgo no resultaron efectivos para los procedimientos establecidos en la aceptación de oferta de rentas vitalicias, toda vez que, se realizaron aceptaciones de oferta de pensión sin la utilización de Certificados de Ofertas SCOMP “Original” o su Duplicado”.

Lo anterior, respecto de 70 casos posteriores al 10 de septiembre de 2016, cerrados en la Compañía con la intervención de asesores previsionales, en los que, dado que la compañía no contaba con mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa que rige el proceso de Aceptación de Oferta, la aceptación de la oferta no fue ingresada con el Certificado de Ofertas Original o su Duplicado. No se consideraron casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie.

1.2. Infracción a la obligación de asesoría contenida en el número 1 del artículo 529 del Código de Comercio en relación al inciso cuarto del artículo 57 del D.F.L. N° 251 y a los incisos 1 y 2 del número 4 de la NCG N° 91, toda vez que, en 1.324 procesos de pensión realizados por 171 de sus agentes de venta, y en otros 195 procesos gestionados directamente por la Compañía, MetLife no asesoró debidamente al afiliado producto que el trámite de Aceptación de Oferta se realizó sin contar con el Certificado de Oferta SCOMP Original o su Duplicado, siendo éste, el único documento válido que acredita la recepción de la información y habilita al consultante para optar por una modalidad de pensión.

Lo anterior, respecto de 664 casos posteriores al 10 de septiembre de 2016, cerrados en la Compañía, ya sea directamente o con la intervención de agentes de venta, en los que no se verificó que la aceptación de la oferta se ingresara con el Certificado de Ofertas Original o su Duplicado, vulnerando el deber de asesoría que impone el artículo 529 del Código de Comercio. No se consideraron casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie.

1.3. Infracción a la prohibición prevista en el inciso sexto del número 3. de la Sección IV. de la NCG N° 218, toda vez que, en 240 solicitudes de ofertas de pensión aceptadas en la Compañía entre julio de 2013 y abril de 2018, MetLife, en su rol de partícipe del Sistema, ingresó como dirección del pensionable al momento de solicitar ofertas de pensión en SCOMP, la dirección de un Agente de Ventas de la Compañía.

Lo anterior, respecto de 63 casos posteriores al 10 de septiembre 2016. No se consideraron casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie

1.4. Infracción a las obligaciones de consignar e informar establecidas en el inciso tercero del número 6 de la NCG N° 377 y en el número 2 de la Sección II de la Circular N° 2.123 de la CMF, producto que en el periodo comprendido entre mayo de 2016 y diciembre de 2018, MetLife efectuó pagos a 235 Agentes de Ventas por concepto de bono quincenal referido -antes bono trimestral referido-, correspondientes a estipendios que debieron ser consignados e informados en las respectivas pólizas, lo cual no ocurrió en 3.742 casos de Aceptaciones de Ofertas realizadas a través del canal directo de ventas, pues en las respectivas pólizas se consigna 0,00% de comisión sin hacer referencia al pago de ninguna otra retribución o estipendio en favor de los Agentes de Venta”.

Lo anterior, respecto de 3548 casos posteriores al 10 de septiembre de 2016. No se consideraron casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

1.5. Infracción a la prohibición dispuesta en el inciso final del número 6 de la NCG N° 377 de la CMF, toda vez que MetLife, en el periodo comprendido entre abril de 2016 y mayo de 2018, pagó el “bono bimensual” a sus Agentes de Ventas en 1.295 casos, sin poder determinarse la forma precisa en que aquella retribución correspondía a cada póliza de seguro de Renta Vitalicia contratada.

Lo anterior, respecto de 950 casos posteriores al 10 de septiembre de 2016. No se consideraron casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie.

2. Que, en lo atinente, la Resolución Exenta N°4075 de 10 de septiembre de 2020 puso término al procedimiento administrativo sancionatorio iniciado mediante Oficio Reservado UI N°1326 de 26 de diciembre de 2019 por el que se formularon cargos a Metlife Chile Seguros de Vida S.A. por las infracciones antes indicadas.

3. Que, mediante presentación recibida por este Servicio con fecha 21 de septiembre de 2020, la Aseguradora Sancionada interpuso recurso de reposición administrativa de conformidad a lo dispuesto por el artículo 69 del Decreto Ley N°3538 de 1980, que Crea la Comisión para el Mercado Financiero, en contra de la referida Resolución Exenta N°4075, solicitando dejar sin efecto la resolución, incluyendo la multa de UF 3.000 o, en su defecto, rebajar sustancialmente la medida sancionatoria adoptada.

II. FUNDAMENTOS DE LA REPOSICIÓN

En cuanto al recurso administrativo incoado en contra de la Resolución Exenta N°4075, la Aseguradora Sancionada expuso los siguientes argumentos:

1. La recurrente señaló, en primer término, que la resolución impugnada habría tenido por acreditados ciertos hechos sin haber considerado la prueba rendida en el procedimiento administrativo sancionatorio. En su concepto, la prueba rendida por la recurrente habría acreditado que el número de casos habría sido sustancialmente menor al de los imputados en el oficio de cargos.

Sostuvo al respecto, que el hecho de que la resolución sancionatoria no hubiera hecho referencia o comparación entre la prueba rendida y los hechos imputados por la Unidad de Investigación, provocaría una vulneración al derecho al debido proceso. Preciso que, durante el procedimiento, a través del documento “Nómina generada desde nuestras bases de datos y/o documentación física del expediente del Cierre de Negocios”, se habría acreditado que un 97% de los casos la Compañía contaría con los Certificados de Oferta originales, de manera tal que dichos cierres a su juicio no se habrían realizado con copias.

Agregó la recurrente que la revisión realizada a los 1670 casos imputados, se habría hecho *“a efectos de constatar si es que en cada una de las pólizas individualizadas se contaba con los CO originales (revisando que no se tratara de copias o de certificados que pudieran ser adulterados)”*, agregando *“Lo anterior, se realizó revisando las características – conocidas- que tienen los CO adulterados, esto es, la fecha de la carta conductora en mayúsculas (en vez de minúsculas), la posición de las fechas descentradas, los textos fuera de márgenes, entre otros”*. Con ello se habría demostrado, a su parecer, que el número de casos en que pudo haber existido una aceptación de oferta sin el Certificado de Oferta original o su duplicado sería significativamente menor que el número de casos imputados.

Conforme a lo anterior, la recurrente sostuvo que la resolución sancionatoria no se habría hecho cargo de la prueba presentada, por lo que considera que

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

debería enmendarse la resolución impugnada, analizando y haciéndose cargo de la prueba rendida y en virtud de ello, dejar sin efecto la multa o reducirla sustancialmente.

2. En segundo lugar, la recurrente sostuvo que se habría aplicado incorrectamente el principio de *'non bis in ídem'*, ya que por un lado se habría reconocido que el mismo tenía que ser aplicado y por otra se habría hecho de manera incorrecta al sancionar más de una vez por los mismos hechos.

En cuanto a este argumento, la recurrente sostuvo: *"La Resolución Impugnada yerra en la aplicación del principio del non bis in ídem, toda vez que, en vez de mantener la imputación respecto del hecho principal -reflejado en el cargo 1°- y eliminar los demás cargos basados en los mismos hechos que el anterior -esto es, los 2°, 3° y 7°- hace exactamente lo contrario, es decir, desestima el cargo 1°, pero mantiene los cargos 2° y 3°, sancionado en consecuencia a MetLife más de una vez por los mismos hechos".*

Indicó que resultaría ilógico en su parecer sostener que, a pesar de constarse la aceptación de ofertas de pensión sin el certificado pertinente, se desestimara el cargo que funda directamente la ocurrencia de esos hechos y se decidiera sancionar a la compañía por los otros cargos que derivan del mismo hecho e infracción y sin el cual –a su juicio- no podrían haberse imputado por ser consecuenciales al mismo.

Continúa la recurrente indicando: *"La correlación y dependencia de los cargos 2° y 3° respecto del cargo 1°, se constata, una vez más, al apreciar que los hechos constitutivos del cargo 1° -y principal- son causa necesaria y directa de las infracciones que se imputan a MetLife en los cargos 2° y 3°, cargos por los cuales la Compañía fue luego sancionada.*

Conforme a la teoría de la causa necesaria o conditio sine qua non, existe vínculo causal entre un hecho y una infracción (o daño, según la sede de que se trate), si al suprimirse hipotética y mentalmente el hecho, desaparece también la infracción (o daño), de manera que uno de ellos no logra subsistir sin el otro. Pues bien, si aplicamos la referida teoría al caso de autos, resulta innegable que al eliminar el hecho de que supuestamente 'se aceptaron ofertas de pensión sin el Certificado Original y, en determinados casos con un 'Certificado adulterado' desaparece también la infracción que se imputa a MetLife por medio de los cargos 2° y 3°, de lo que sólo se puede concluir que la aceptación de ofertas sin el CO ["CO" o Certificado de Ofertas] original o su duplicado es causa necesaria y directa tanto de la falta de mecanismos de control que sustenta el cargo 2°, como de la falta de asesoría que sustenta el cargo 3°, cargos por los cuales se multó en UF 3.000 a MetLife".

A partir de lo expresado, la recurrente concluye que la aplicación del principio debería haber llevado a desestimar los cargos 2° y 3°, sin desestimar el cargo 1° por medio de la cual se imputó a la Sancionada el haber ingresado la aceptación de oferta de pensión sin la utilización de Certificados de Ofertas SCOMP 'Original' o su Duplicado en 1.670 procesos de pensión.

3. En subsidio de lo expresado precedentemente, la recurrente señaló que la Compañía Sancionada cumplió fehacientemente con su deber de asesoría, por lo que toda sanción por dicho cargo debería a su juicio ser dejada sin efecto.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Sostuvo a este respecto que la aceptación de ofertas sin el Certificado de Ofertas original o su duplicado, no implicaría a su juicio que la recurrente haya incurrido en infracción a su deber de asesoría. Indicó en cuanto a ello: *“Respecto a este punto, es relevante hacer presente que la prestación de la debida asesoría -o la falta de ella- no se limita, como parece entenderlo la Resolución Impugnada, a la mera aceptación de ofertas sin el CO original o su duplicado. El deber de asesoría, conforme a la ley, va mucho más allá, por lo que sostener que MetLife infringió un deber de tal entidad sobre la base de hechos aislados de aceptaciones de oferta sin el CO correspondiente es, además de injusto, jurídicamente errado.*

(...)

En virtud de lo anterior, a efectos de analizar correctamente si en este caso se prestó una debida asesoría a los pensionables, lo que corresponde verificar es si MetLife al momento de realizar las aceptaciones de ofertas cumplió o no con lo establecido en dicho artículo, esto es, si entregó a los pensionables toda la información necesaria, si les ofreció las coberturas más favorables a sus intereses y si los ilustró sobre las condiciones del contrato.

De los descargos de esta parte y de la abundante prueba rendida en este procedimiento, puede apreciarse que dicho deber fue cumplido con creces, habiéndose prestado una debida asesoría a los pensionables. Lo anterior, teniendo en consideración que el pensionable siempre estuvo físicamente en la sucursal al momento de realizar la aceptación -lo que consta en el documento firmado por éste al momento de aceptar la oferta-, y que en dicho momento se le entregó un set de documentos donde se encontraba contenida toda la información correspondiente al plan de la renta vitalicia que estaba contratando”.

Agregó la recurrente que, para demostrar que existió una debida asesoría, es necesario tener presente que *“... en al menos un 90% de los casos existió una oferta externa mediante la cual se les mejoraron las ofertas de pensión a los pensionables”*. Lo que a su juicio demostraría que existió debido asesoramiento al entregárseles la cobertura más conveniente para sus necesidades.

Puntualizó finalmente la defensa, indicando que la norma pertinente impondría a los intermediarios el deber de asesoría, no encontrándose comprendida la falta del Certificado de Ofertas correspondiente al momento de realizar la aceptación, sino que -a su juicio- la falta de entrega de información necesaria para efectos de ofrecer las coberturas más favorables, ilustrando a los pensionables sobre las condiciones del contrato. Así, sostiene, que *“... tanto los CO copias como los CO adulterados contenían exactamente la misma información que un CO original”*, por lo que aun cuando las aceptaciones se hubiesen llevado a cabo sin el CO correspondiente, la sanción no tendría que ver con la debida asesoría por estar el pensionable a su juicio en conocimiento de la información necesaria para realizar dicho trámite.

4. Asimismo, en lo que atañe a las infracciones relativas a los bonos quincenal y bimensual, la recurrente señaló que la resolución sancionatoria habría basado las infracciones en una errónea interpretación de la normativa que regula el pago de comisiones a los agentes de venta.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Al respecto, sostuvo que, al tratar el pago del bono quincenal, la resolución sancionatoria se sustentaría en que los estipendios o comisiones pagados a los agentes de ventas se basarían en la intervención de estos últimos en el proceso de pensión *“entendiendo dicha intervención como “cualquier gestión que vincule a un agente de ventas con el pensionable”, y no como aquella gestión de intermediación en el proceso de venta o comercialización de las rentas vitalicias, como se desprende inequívocamente de la normativa aplicable”*.

Así, a su parecer el artículo 61 bis del Decreto Ley N°3.500 establecería que el pago de comisiones estaría siempre asociado al acto de intermediación o venta. En tal sentido, continúa la defensa, en la especie no existiría intermediación o venta de rentas vitalicias, por lo que no se daría lugar al pago de una comisión o estipendio que debiese ser consignado.

Agregó la defensa que *“el concurso de bono quincenal prohíbe de forma expresa que quien refiera a un pensionable participe del proceso de venta de la renta vitalicia”*, a la vez que tales bonos no influirían en el monto de la pensión ofrecida al pensionable por no descontarse de su fondo individual. De esta forma, el pago del bono quincenal y bimensual constituiría un gasto general de la Compañía.

Puntualizó que los destinatarios del bono quincenal o referido, no correspondían sólo a los agentes de venta, sino que a todos los colaboradores de Metlife, por lo que no sería una operación que generara una comisión a otro agente de ventas de la Compañía, ya que estas se habrían cerrado directamente en la sucursal sin el pago de comisión por parte del pensionado.

Conforme a lo anterior, la defensa señaló: *“... dado que no hay intervención de agente de venta alguno, no es posible cobrarle una comisión al pensionable. En consecuencia, en estos casos solo es posible consignar un guarismo de 0% en el campo que corresponde al monto de la comisión. Cualquier otro monto que se consignase en relación con el pago del bono, no haría más que inducir a confusión al pensionado, toda vez que dicho monto o porcentaje no es finalmente descontado de sus fondos individuales, lo cual sí ocurriría si el proceso de cierre de pensión se hubiese llevado a cabo mediante la intermediación de un agente de ventas.*

(...)

Así las cosas, no queda más que concluir que el bono quincenal no cumple con los criterios establecidos para ser consignado como comisión puesto: que (i) no existe intervención por parte de un agente de ventas en la comercialización de la renta vitalicia; (ii) se paga solo en aquellos casos en que la venta no fue cerrada por un agente de ventas -en cuyo caso la comisión es de 0%- y, finalmente, (iii) no es un gasto que se impute a los ahorros del pensionable que cerró el negocio”.

Asimismo, la defensa para fundar la improcedencia de la infracción sancionada, señaló que la resolución impugnada impondría una obligación imposible de cumplir para todas las compañías de seguros, puesto que, a su juicio, junto con los bonos deberían incluirse todos los gastos generales y fijos del negocio, constituyéndose a su juicio una imposibilidad de cumplimiento.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Tal argumentación, señaló la recurrente, aplicaría también al bono bimensual que obedecería al cumplimiento de ciertos indicadores y no al hecho de haber alcanzado un determinado número de ventas, que por lo demás no sería un factor determinante en la categorización y, por lo tanto, tampoco lo sería respecto del bono que los agentes reciben, a la vez que tampoco se descuenta de los fondos individuales de los pensionables.

5. Finalmente, la defensa sostuvo que algunos factores para determinar el monto de la multa no fueron ponderados correctamente.

En particular, indicó que, en cuanto al factor de colaboración, la resolución sancionatoria habría omitido toda referencia a la colaboración prestada por Metlife durante el procedimiento administrativo sancionatorio, haciendo referencia a todas las compañías de seguro.

En cuanto a ello, señaló que la consideración de las posibles circunstancias atenuantes, no habría ponderado que durante la investigación, la sociedad sancionada facilitó antecedentes y datos que podían ser desfavorables en un eventual procedimiento sancionatorio. Asimismo, sostuvo que cuando se le ordenó realizar una auditoría sobre los casos en que se imputó cierre de ofertas sin el Certificado de Ofertas original o su duplicado, la compañía dio cumplimiento al requerimiento contratando a KPMG para la realización de la gestión.

En similar sentido, en lo que atañe al factor de gravedad de la conducta, se indicó que la resolución sancionatoria se limitó a señalar que los cargos imputados eran graves por la infracción al deber de asesoría, afectando la confianza de los pensionables y la fe pública.

Sobre el particular, se consignó por la defensa en su escrito de reposición: *“Más allá de que hemos señalado las razones por las cuales no existió falta al deber de asesoría por parte de MetLife -razones a las que nos remitimos íntegramente para todos los efectos legales-, lo cierto es que es la propia Resolución Impugnada la que reconoce que no hubo un beneficio económico para esta parte derivado de la realización de las conductas infraccionales, así como tampoco se constató que los pensionados hubiesen sido perjudicados en los montos de sus pensiones. Difícilmente entonces, puede estimarse que la conducta es grave si no hubo beneficio para el sujeto activo de la infracción ni perjuicio para el sujeto pasivo de la misma”*.

Finalmente, en lo que respecta al factor de participación de la Compañía Sancionada en los hechos que se le imputan, la defensa indicó que correspondería distinguir entre la participación material que se le imputa a Metlife y a la responsabilidad vicaria que esta le podría caber respecto de los actos de sus dependientes. Por lo anterior, indicó que el hecho de que la compañía deba responder por sus agentes de venta y empleados no la convertirían en autora de las infracciones imputadas, máxime en consideración a que, según puntualiza, las adulteraciones de los Certificados de Oferta originales fueron llevadas a cabo por los agentes de venta sin conocimiento de la compañía, existiendo incluso un proceso criminal en contra de los involucrados.

6. De conformidad a todo lo expresado en los numerales anteriores, la defensa sostuvo que la resolución sancionatoria habría omitido *“... todo análisis y valoración de la prueba rendida por esta parte, afectando con ello su derecho a un debido proceso;*

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

adolece de contradicciones al reconocer que debe aplicarse determinados principios jurídicos que luego aplica de manera incorrecta; incurre en errores interpretativos de la normativa aplicable; y omite efectuar, entre otras cosas, una adecuada ponderación de situaciones de hecho y de derecho al momento de determinar el monto de la multa que impone a MetLife. Todo lo anterior, da cuenta de que la multa impuesta a esta parte es improcedente, o a lo menos y en subsidio, desproporcionada, debiendo ser sustancialmente rebajada”.

III. ANÁLISIS DE LA REPOSICIÓN INTERPUESTA

En primer lugar, es necesario hacer presente que la recurrente no aportó nuevos antecedentes que contravirtieran los hechos en que se fundan las conductas infraccionales sancionadas a través de la Resolución Exenta N°4075.

Teniendo presente lo anterior, a continuación, se abordan y examinan cada uno de los argumentos expuestos por la Compañía Sancionada en el mismo orden en que se expuso precedentemente.

1. En cuanto al primero de los argumentos expuestos, esto es, que la resolución sancionatoria no habría considerado la prueba rendida en autos, debe tenerse a la vista que en los apartados IV.1.1. y siguientes de la resolución impugnada, se realizó un análisis de los casos imputados, en los que la sancionada realizó aceptaciones de oferta sin el Certificado de Ofertas original o su duplicado.

Al efecto, la defensa aludió al documento denominado *‘Nómina generada desde nuestras bases de datos y/o documentación física del expediente del Cierre de Negocios’*, un documento en formato Excel que suponía acreditaba que en 97% de los 1.454 casos materia de los cargos, la Compañía contaría con los Certificados de Oferta originales.

Sobre el particular, el documento aparentemente consignaba a propósito de los casos de solicitud de oferta, la existencia de documentos y la detección de anomalías, indicando particularmente la fecha de aceptación de la oferta y la fecha del certificado de ofertas.

De esta forma, conforme se consigna en el escrito de reposición, sobre la base de tal antecedente la defensa indicó *“Así las cosas, dicha nómina, que fue construida a partir de una revisión realizada por MetLife de cada uno los 1.670 casos imputados, a efectos de constatar si es que en cada una de las pólizas individualizadas se contaba con los CO originales (revisando que no se tratara de copias o de certificados que pudieran ser adulterados), permitió **demostrar** que el número de casos en que pudo haber existido una aceptación de oferta sin el CO original o su duplicado es significativamente menor que el número de casos imputados por la UI”.*

Sin embargo, el antecedente señalado, a diferencia de lo que sostiene la defensa, solamente da cuenta del hecho de existir un Certificado de Ofertas en la carpeta o expediente relativo a cada una de las solicitudes de oferta aludidas por la compañía, pero no da cuenta que el respectivo Certificado de Oferta Original o su Duplicado haya estado en poder del pensionable o afiliado antes de proceder a la Aceptación de Oferta en la compañía.

Así, la recurrente no logró demostrar que los pensionables contarán con el Certificado de Ofertas original o su duplicado al momento de proceder a la

aceptación de la oferta, documento que al tenor de lo dispuesto en la Sección IV “Operación del Sistema”, N°7, párrafos 1° y 2, de la NCG N° 218 es el único documento idóneo para proceder a la aceptación y posterior selección de modalidad de pensión, de modo que no logró controvertir los resultados que mostraban el análisis de las bitácoras de SCOMP.

Por su parte, para determinar la efectividad de las infracciones, la resolución sancionatoria consideró los antecedentes disponibles en el expediente administrativo y recabados durante la tramitación del procedimiento, incluyendo, además de lo consignado en la respuesta de la Compañía Sancionada a los Oficios N°18.051, N°20.515 y sus complementos, también el ‘Informe de Procedimientos Acordados OFORD N°25.482 del 24 de septiembre de 2018 de la Comisión para el Mercado Financiero’ emitido por KPMG empresa de auditoría externa, donde se consignaron los siguientes hallazgos:

Hallazgos

- (a) A continuación, se presenta un resumen de los hallazgos producto de los procedimientos aplicados:

Tipos de certificados de ofertas obtenidas	Cantidad	%
1. Original	13.646	94,1
2. Copia	24	0,2
3. Adulterado	85	0,6
4. Sin respaldo de la compañía (*)	735	5,1
Total	14.490	100

- (*) Los certificados de ofertas tipo 4 corresponden a:

	Cantidad	%
Ilegibles	451	61,4
No entregados	179	24,4
Certificados de ofertas sin el cuadro de pensión	105	14,2
Total casos tipo 4	735	100

Tipo de cartas conductoras obtenidas	Cantidad	%
No adulteradas	12.552	86,6
Adulteradas	367	2,56
Ilegibles	6	0,04
Sin carta conductora	1.565	10,8
Total	14.490	100

Adicionalmente, SCOMP S.A., mediante respuesta al Oficio Reservado UI N°683 de 4 de junio de 2019, remitió el comprobante de devolución de Correos de Chile y su detalle, conteniendo 637 archivos digitales en que fue posible constatar que correspondían a la carátula de los sobres que contenían el Certificado de Ofertas SCOMP Original con el timbre de Correos de Chile y el indicador de devolución a su remitente, esto es, SCOMP. Así, se concluyó que, en la especie, al momento en que los pensionables realizaron aceptaciones de ofertas de rentas vitalicias de la Investigada, no tuvieron acceso al Certificado de Ofertas SCOMP Original ni su Duplicado.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Asimismo, de acuerdo a los datos contenidos en las bitácoras de cada solicitud de ingreso remitidas por SCOMP S.A., habiéndose procedido a la revisión de las fechas y horas de los hitos de Aceptación de Oferta, impresión de duplicado del Certificado de Oferta, selección de modalidad de pensión y devolución del certificado por Correos de Chile, se detectaron casos en que figuraba la devolución del correo del Certificado Original, esto es, que no fue entregado en el domicilio del interesado y, en que la impresión del Duplicado del mismo fue posterior al registro de la aceptación de la oferta en la Investigada o, derechamente no hubo impresión, de lo cual se pudo concluir claramente que se realizaron Aceptaciones de Oferta sin el Certificado Original ni el Duplicado.

A estos efectos, la Norma de Carácter General N°218, al establecer en su numeral 3 las medidas orientadas a resguardar las bases de datos relativas a la información recibida y procesada, dispone que deberá llevarse un adecuado registro de los eventos de seguridad que permitan la identificación oportuna de los sucesos que afecten al sistema, sin perjuicio de aplicar las mejores prácticas en materias de seguridad de la información.

De esta forma, la Bitácora da cuenta de los eventos ocurridos en cada solicitud de oferta. En tal entendido, la Bitácora SCOMP resulta ser un instrumento idóneo para determinar la oportunidad de cada uno de los eventos en la tramitación del proceso. En la especie, la recurrente no ha acompañado a su reposición, antecedentes que den cuenta de la existencia de errores en lo que en tal antecedente se consigna.

De tal forma, si bien en el expediente del pensionado pudo figurar un Certificado de Oferta original, ello no da cuenta respecto de la oportunidad en la que este se agregó al mismo.

Por su parte, conforme se estampó en la resolución recurrida, la Intendencia de Seguros procedió en base a una fiscalización a actualizar el número de casos en que se constató la Aceptación de Oferta sin que el solicitante hubiera estado en posesión del Certificado de Ofertas original o su duplicado mediante Oficio Reservado N°262 de 6 de mayo de 2019, con el siguiente detalle:

III. ACTUALIZACIÓN DE LA CANTIDAD DE CASOS INCLUIDOS EN OFICIO 6875 DE 6 DE MARZO DE 2019

Con posterioridad a la emisión del oficio, se realizó un nuevo análisis de la información de las bitácoras obteniendo el siguiente resultado respecto de la entidad Metlife:

Compañía de Seguros de Vida	Casos considerados en oficio 6875	Casos Excluidos	Casos Agregados	Casos Finales
Metlife	1.557	212	109	1.454 ¹

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

IV. RESULTADOS CONSOLIDADOS

La forma en la que fueron detectados y el número consolidado de casos, se presenta a continuación.

Hito	Oficios N°s 18051 y 20515	Informe Auditores	Análisis Bitácora	Consolidado*
Casos	154 ²	422	1.454	1.851

*El número corresponde al total de casos, sin repetición y sin contabilizar dos veces un caso que fue reportado en más de una instancia.

Al tenor de lo anterior y respecto del argumento sostenido por la defensa, se indicó en la resolución recurrida: **“En tercer lugar, y conforme a lo anteriormente establecido, se rechazará la alegación conforme a la cual este Cargo se formuló sin el debido sustento fáctico, invirtiendo irregularmente la carga de la prueba y afectando el derecho a una adecuada defensa, pues, de acuerdo a la prueba aparejada a este Procedimiento Sancionatorio, se ha podido constatar que, la Investigada ingresó aceptaciones de oferta de pensión sin la utilización de Certificados de Ofertas SCOMP Original o su Duplicado y, más grave aún, se ha podido determinar que hubo cierres de rentas vitalicias con un “Certificado” versión copia adulterado.**

En todo caso, la propia defensa de la Investigada, al evacuar sus descargos en este punto, reconoce expresamente que se cerraron aceptaciones de ofertas con un “Certificado” adulterado en los siguientes términos: ***“Los cierres de negocios irregulares, con CO adulterados, fueron cometidos por agentes de ventas que no recibieron de MetLife ningún tipo de incentivo adicional por estas operaciones”*** (a fojas 2161). En el mismo sentido, reconoce la existencia de cierres con “Certificados” adulterados del siguiente modo: ***“...resulta evidente que en los 268 casos de CO adulterados estamos en presencia de un hecho realizado por terceros que además podría ser constitutivo de un delito y del cual, MetLife, es, en definitiva, una víctima más”*** (a fojas 2133).

En este sentido la propia Compañía Sancionada reconoció la existencia de casos en que se aceptaron ofertas de rentas vitalicias sin el Certificado Original o su Duplicado, utilizándose en definitiva “Certificados” adulterados, por lo que no es procedente la alegación de la falta de antecedentes, máxime si la recurrente no ha presentado antecedentes concretos que den cuenta que el solicitante detentara el Certificado de Ofertas original o su duplicado al momento de proceder a la Aceptación de Ofertas.

Por todo lo expresado precedentemente, no es posible acoger lo argumentado por la recurrente en cuanto a que no se hubiera ponderado la prueba presentada por la defensa de la Compañía Sancionada.

2. En segundo término, en lo atinente a la alegación de haberse aplicado incorrectamente el principio de ‘Non bis in ídem’ en la Resolución Exenta N°4075, debe considerarse el ámbito de aplicación y las infracciones sancionadas en virtud de la resolución recurrida.

En cuanto al principio de ‘Non bis in ídem’, es pacífico entenderlo como la prohibición de que alguien pueda ser condenado dos veces sobre un mismo hecho, evitando así una doble punición en donde existe identidad sobre la base de sujetos, hechos y fundamentos jurídicos.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

En la especie, al argumentar la defensa que se habría aplicado equivocadamente el principio en comento, olvida la recurrente que las infracciones imputadas resultan ser distintas en lo relativo a los Cargos N°1, N°2 y N°3 en la Resolución Exenta N°4075.

Sobre el particular, consigna la parte decisoria del acto administrativo impugnado: “1. Que, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha considerado y ponderado todas las presentaciones, antecedentes y pruebas contenidas y hechos valer en el Procedimiento Sancionatorio, llegando al convencimiento que, en la especie, MetLife Chile Seguros de Vida S.A. ha incurrido en las siguientes infracciones:

1.1. Infracción a la obligación prevista en el párrafo 7 del número 7 de la Sección IV de la NCG N° 218 de la CMF, que se encontraba vigente a la fecha de los hechos denunciados, en tanto la Compañía, en su rol de partícipe del Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensiones (SCOMP), no contaba con mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa que rige el proceso de Aceptación de Oferta, dado que los controles internos y de gestión de riesgo no resultaron efectivos para los procedimientos establecidos en la aceptación de oferta de rentas vitalicias, toda vez que, se realizaron aceptaciones de oferta de pensión sin la utilización de Certificados de Ofertas SCOMP “Original” o su Duplicado”.

Lo anterior, respecto de **70 casos posteriores al 10 de septiembre de 2016, cerrados en la Compañía con la intervención de asesores previsionales**, en los que, dado que la compañía no contaba con mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa que rige el proceso de Aceptación de Oferta, la aceptación de la oferta no fue ingresada con el Certificado de Ofertas Original o su Duplicado. No se considerarán casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie.

1.2. Infracción a la obligación de asesoría contenida en el número 1 del artículo 529 del Código de Comercio en relación al inciso cuarto del artículo 57 del D.F.L. N° 251 y a los incisos 1 y 2 del número 4 de la NCG N° 91, toda vez que, en 1.324 procesos de pensión realizados por 171 de sus agentes de venta, y en otros 195 procesos gestionados directamente por la Compañía, MetLife no asesoró debidamente al afiliado producto que el trámite de Aceptación de Oferta se realizó sin contar con el Certificado de Oferta SCOMP Original o su Duplicado, siendo éste, el único documento válido que acredita la recepción de la información y habilita al consultante para optar por una modalidad de pensión.

Lo anterior, respecto de **664 casos posteriores al 10 de septiembre de 2016, cerrados en la Compañía, ya sea directamente o con la intervención de agentes de venta**, en los que no se verificó que la aceptación de la oferta se ingresara con el Certificado de Ofertas Original o su Duplicado, vulnerando el deber de asesoría que impone el artículo 529 del Código de Comercio. No se considerarán casos anteriores en atención a lo dispuesto en el artículo 33 de D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018, aplicable en la especie.”

Como se observa, la Resolución Exenta N°4075 no sancionó a la recurrente por el primero de los cargos imputados en el Oficio Reservado UI N°1326, esto es, “Infracción a lo previsto en los párrafos 1 y 2 del número 7 de la Sección IV de la NCG N° 218 de la CMF, que se encontraba vigente a la fecha de los hechos denunciados, en relación a las Secciones V y VI

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

de la misma NCG, en tanto la Compañía, en su rol de partícipe del Sistema de Consultas y Ofertas de Montos de Pensiones (SCOMP), en el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2013 y el 25 de julio de 2018, ingresó la aceptación de oferta de pensión sin la utilización de Certificados de Ofertas SCOMP “Original” o su Duplicado en 1.670 procesos de pensión”.

Lo anterior se debió a que los hechos infraccionales sancionados se encontraban recogidos en su extensión pertinente, también en los Cargos N°2 y N°3, con matices relativos a la infracción a la obligación de contar con mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa que rige el proceso de Aceptación de Oferta y al deber de asesoría que pesa sobre la compañía en los casos de contratación directa o con la intervención de sus agentes de venta.

Sobre el particular, se consignó en la resolución recurrida: *“Sin perjuicio de lo anterior y, a pesar de constatarse en este Procedimiento Sancionatorio que se aceptaron ofertas de pensión sin el Certificado Original y, en determinados casos con un “Certificado” adulterado, ha de considerarse que los hechos infraccionales que justifican este Cargo, también se encuentran recogidos en los Cargos N°2 y 3 -analizados en los Acápites IV.2.2. y IV.2.3. de esta Resolución Sancionatoria-, por lo que a efectos de no incurrir en duplicidad de imputaciones y sus consecuentes sanciones, la infracción imputada en este cargo, será descartada, dado que se encuentra recogida con mejor precisión en los cargos 2 y 3 según se indicará”.*

Como se observa, el principio invocado por la defensa fue correctamente aplicado en la resolución recurrida, evitando una doble imputación. Todo lo anterior, en particular consideración a que, además, las infracciones relativas a los Cargos N°2 y N°3 aluden a casos distintos, esto es, a casos cerrados en la compañía con la intervención de asesores previsionales (numeral 1.1. de la parte decisoria) o a casos cerrados directamente en la compañía o con la intervención de sus agentes de ventas (numeral 1.2. de la parte decisoria), de modo que no hay casos que hayan sido sancionados simultáneamente por los cargos 2 y 3.

Asimismo, respecto a lo argumentado por la defensa en cuanto a que la imputación del hecho principal debía haberse reflejado en el Cargo N°1, eliminando los demás cargos basados en los mismos hechos, debe puntualizarse que el fundamento normativo de la infracción sancionada en definitiva por la Resolución N°4075 atiende a la falta de mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa y la infracción al deber de asesoría, tipos infraccionales que subsumen y sostienen la totalidad de la entidad de la conducta infraccional sancionada en la especie.

Así, la Compañía Sancionada no contaba con mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa que rige la Aceptación de Oferta, dado que los controles internos y de gestión de riesgo no resultaron efectivos, toda vez que se realizaron aceptaciones de oferta de pensión sin la utilización de Certificado de Oferta SCOMP original o su duplicado. En tal sentido, la deficiencia en los mecanismos de verificación del cumplimiento de la normativa, son los que dieron pie a que se realizara la Aceptación de Ofertas sin el documento idóneo al efecto.

A su vez, la Compañía Sancionada no dio cumplimiento a la obligación de asesoría contenida en el número 1 del artículo 529 del Código de

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Comercio en relación al inciso cuarto del artículo 57 del D.F.L. N° 251 y a los incisos 1 y 2 del número 4 de la NCG N° 91, toda vez que en los 1.324 procesos de pensión realizados por 171 de sus agentes de venta, y en los otros 195 procesos gestionados directamente, la Compañía Sancionada no asesoró debidamente al afiliado producto que el trámite de Aceptación de Oferta se realizó sin contar con el Certificado de Oferta SCOMP Original o su Duplicado, siendo éste, el único documento válido que acredita la recepción de la información y habilita al consultante para optar por una modalidad de pensión. Tal infracción, al igual que la indicada en párrafo precedente, resulta abarcar íntegramente el espectro del tipo infraccional descrito en el Cargo N°1 aludido por la recurrente.

Todo lo indicado se consignó en el apartado V 'Conclusiones' de la resolución recurrida: *"En primer término, cabe dejar establecido que, este Consejo ha resuelto aplicar sanción sólo por los hechos constitutivos de una infracción comprendidos dentro del plazo de 4 años dispuesto en el artículo 33 D.L. N°3.538, según su texto vigente hasta el 15 de enero de 2018 y por tanto aplicable a esa época, excluyéndose los demás casos.*

Por otra parte, a pesar de constatarse en este Procedimiento Sancionatorio que la Investigada ingresó ofertas de pensión sin el Certificado Original, se ha estimado descartar el cargo 1 y mantener los cargos 2 y 3 en la forma que se ha explicado con el fin de no incurrir en duplicidad de imputaciones y sus consecuentes sanciones. Así, se ha resuelto:

En relación al cargo 2, considerarlo respecto de aquellos casos cerrados en la Compañía con la intervención de asesores previsionales, en los que, dado que la compañía no contaba con mecanismos idóneos de verificación del cumplimiento de la normativa que rige el proceso de Aceptación de Oferta, la aceptación de la oferta no fue ingresada con el Certificado de Ofertas Original o su Duplicado.

En relación al cargo 3, considerarlos respecto de aquellos casos cerrados en la Compañía, ya sea directamente o con la intervención de agentes de venta, en los que no se verificó que la aceptación de la oferta se ingresara con el Certificado de Ofertas Original o su Duplicado, vulnerando el deber de asesoría que impone el artículo 529 del Código de Comercio".

En atención a lo expresado, el argumento presentado por la recurrente no tiene el mérito para cambiar lo resuelto en la Resolución Exenta N°4075.

3. En cuanto a lo sostenido por la defensa para solicitar dejar sin efecto la sanción, relativo a que la Compañía Sancionada habría cumplido con su deber de asesoría, debe tenerse en consideración lo siguiente.

El artículo 529 del Código de Comercio dispone lo siguiente: *"Además de la contemplada en el artículo 519, el asegurador contrae las siguientes obligaciones: 1) Cuando el seguro fuere contratado en forma directa, sin intermediación de un corredor de seguros: prestar asesoría al asegurado, ofrecerle las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrarlo sobre las condiciones del contrato y asistirlo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del siniestro. Cuando el seguro se contrate en esta forma, el asegurador será responsable de las infracciones, errores y omisiones cometidos y de los perjuicios causados a los asegurados".*

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

En esta orden de ideas, la contratación de una renta vitalicia ante una compañía de seguros sin la intervención de un asesor previsional, obliga a la compañía a prestar asesoría al pensionable, ofreciéndole las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrarlo sobre las condiciones del contrato y asistirlo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del siniestro, siendo asimismo la compañía responsable de las infracciones, errores y omisiones cometidos y de los perjuicios causados a los pensionables.

En tal sentido, a diferencia de lo que sostiene la recurrente, la infracción al deber de asesoría se configuró en la especie en vista a que los pensionables al proceder a la Aceptación de Oferta sin el Certificado de Ofertas original o su duplicado, obraron sin detentar el documento idóneo al efecto, que mantenía la información pertinente.

Así, la Sancionada y sus agentes de venta debieron asesorar al pensionable en el sentido de realizar el ingreso de la Aceptación de Oferta con el documento válido y cumpliendo la regulación pertinente al proceso de pensión. En la especie, el Certificado de Ofertas Original es el medio por el que SCOMP informa directamente al pensionable, de las ofertas de pensión que se le han formulado, de modo que la recepción de ese documento implica no sólo contar formalmente con la información del sistema, sino más aún, es la oportunidad del pensionable de analizar y comparar la información recibida. Justamente el hecho de cerrar el proceso sin ese documento, implica que el pensionable no accedió a esa oportunidad, de modo que, al haber la compañía, directamente o por intermedio de sus agentes de venta, ingresado una solicitud de oferta sin verificar la recepción de ese Original, faltó a su deber de asesoría.

Lo anterior, toda vez que, con el objeto de proceder al cierre del proceso de pensión con la mayor celeridad posible, la aseguradora infringió el deber de asesoría con el asegurado, pues se obró en la Aceptación de Oferta sin el documento idóneo al efecto, con el claro riesgo para el solicitante en cuanto a la información que debió detentar y que por el deber de asesoría la Aseguradora debió verificar, asistiendo al asegurable para que contara con la documentación que la regulación exige para pensionarse.

En adición a todo lo señalado, debe tenerse en consideración que el hecho de requerirse la utilización del Certificado de Ofertas original o su duplicado, como antecedente necesario para aceptar una oferta de pensión, se ha establecido no sólo por la información que proporciona, sino además, porque al llegar directamente al pensionable permite a éste disponer de la oportunidad y el tiempo pertinente para analizar sus opciones de pensión o incluso de obtener una oferta externa mejor a las que se consignan en el Certificado de Oferta SCOMP original o su duplicado, o de la que eventualmente aceptó en definitiva, sin verse sujeto a la presión o control de la fuerza de ventas del mercado.

En atención a lo expuesto en los párrafos precedentes, conforme consta de los antecedentes del expediente no se verificó que el pensionable contara con el antecedente válido para proceder a la Aceptación de Oferta y por tanto se le privó del tiempo y la oportunidad de apreciar con detención cada una de las ofertas disponibles.

Consecuentemente a todo lo expuesto, no es posible atender tampoco a la alegación de que en cada uno de los casos la debida asesoría se haya traducido en

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

que “en al menos un 90% de los casos existió una oferta externa mediante la cual se les mejoraron las ofertas de pensión a los pensionables” y que en definitiva se “les entregó a los pensionables no solo la información necesaria, sino que también la cobertura más conveniente para sus necesidades”, ya que se les privó de la oportunidad de ponderar adecuadamente las ofertas disponibles.

Así las cosas, en atención a todo lo expuesto no es posible acoger lo esgrimido por la recurrente a este respecto.

4. Agregó la recurrente que la sanción relativa a los bonos quincenal y bimensual habría incurrido en una errónea interpretación de la normativa que regula el pago de comisiones a los agentes de ventas.

Sobre el particular, debe dejarse asentado –como además se consignó en la Resolución Exenta N°4075- que la recurrente parte de un error, puesto que la intermediación, no constituye un requisito *sine qua non* para que nazca la obligación de consignar e informar en la póliza la retribución o comisión según el N°6, párrafo 3°, de la Norma de Carácter General N° 377.

De esta forma, el artículo 61 bis inciso penúltimo citado por la recurrente dispone en lo que nos interesa: *“Respecto de los fondos efectivamente traspasados desde la cuenta de capitalización individual del afiliado, con exclusión de aquellos que eran susceptibles de ser retirados como excedente de libre disposición, las Compañías de Seguros de Vida sólo podrán pagar, directa o indirectamente, a los intermediarios o agentes de ventas que intervengan en la comercialización de rentas vitalicias, una comisión o retribución que no podrá ser superior a aquella tasa máxima fijada como un porcentaje de dichos fondos. Dicho guarismo tendrá una duración de veinticuatro meses a partir de la vigencia de esta ley”.*

Añade además su inciso penúltimo: *“Las Compañías de Seguros de Vida no podrán pagar a sus dependientes, a los intermediarios y agentes de venta de renta vitalicia u otras personas que intervengan en la comercialización de éstas, ninguna otra remuneración variable, honorarios, bonos, premios o pagos por concepto de la intermediación o venta de rentas vitalicias, sean ellos en dinero o especies que excedan el monto de la comisión por intermediación o retribución por venta a que se refiere el inciso anterior, como tampoco financiar los gastos en que deban incurrir para su cometido. Se exceptúan de esta disposición las remuneraciones fijas y permanentes y otros beneficios laborales de carácter general, permanentes, uniformes y universales, que emanen de un contrato de trabajo como dependiente con la respectiva Compañía”.*

Conforme a la norma transcrita, es posible apreciar que la norma abarca tanto pagos directos como indirectos a dependientes (cualquiera que este sea), intermediarios o agentes de venta, por lo que la premisa en la que sostiene su argumento la recurrente no resulta ser efectivo.

En el sentido expuesto, el propio tenor literal de la norma transcrita alude a la ‘intervención’ (que puede ser directa o mediata) de intermediarios o agentes de venta en la comercialización de las rentas vitalicias, cuestión que a su vez se observa en el N°6 de la Norma de Carácter General N°377 en los siguientes términos: *“Cuando un afiliado contrate una renta vitalicia con la intervención de un agente de ventas de la compañía, ésta pagará al agente como máximo*

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

el porcentaje de retribución por venta señalado en la Aceptación de la Oferta, sujeto al monto máximo susceptible de ser pagado. En caso que la comisión finalmente pagada sea inferior a la señalada en la Aceptación, se deberá incrementar la pensión en forma proporcional a la disminución de comisión realizada, de acuerdo a lo establecido en la Norma de Carácter General N°218, debiendo emitirse el endoso correspondiente, el que debe ser enviado a la AFP a través del Sistema.

Cuando un afiliado contrate una renta vitalicia con la intervención de un asesor previsional, el porcentaje de comisión final que pague la compañía no podrá ser superior al menor entre el porcentaje de comisión establecido en el respectivo Contrato de Prestación de Servicios de Asesoría para pensionarse o cambiar modalidad de pensión y el porcentaje señalado en la Aceptación de la Oferta. En caso que el porcentaje de comisión señalado en la Aceptación de la Oferta fuese mayor al efectivamente pagado, la compañía deberá incrementar la pensión de acuerdo a lo señalado en la Norma de Carácter General N°218, enviando el endoso correspondiente a la AFP a través del Sistema. Todo lo anterior, sujeto al monto máximo susceptible de ser pagado. Será responsabilidad de la compañía verificar la comisión establecida en el contrato de asesoría correspondiente.

En las ofertas de pensión efectuadas con la intervención de un agente de ventas o un asesor previsional, la comisión o retribución contemplada para éstos en la cotización y en la aceptación de la oferta, deberá indicar el porcentaje sobre la prima cotizada y el monto de ésta que se pagará, independientemente de la fecha o modo en que sea pagada por la compañía de seguros. La póliza y endoso correspondiente deberá consignar la comisión o retribución por venta a pagar al asesor previsional o agente de ventas, en porcentaje de la prima y monto, independientemente de la fecha o modo en que ésta sea pagada.

Las comisiones o retribuciones por venta totales por cada afiliado no podrán exceder los límites definidos en el Decreto Supremo vigente a que hace referencia el artículo 61 bis del D.L. N°3.500, de 1980, y cualquier gravamen o impuesto aplicable estará comprendido en el límite antes señalado.

*En atención al límite individual señalado precedentemente, **no pueden establecerse comisiones o retribuciones por volumen de ventas u otros conceptos que no permitan determinar en forma precisa la comisión o retribución por cada póliza de seguro de renta vitalicia contratada**.*

Conforme se aprecia, la norma abarca cualquier intervención en la comercialización de la renta vitalicia, indicando claramente la prohibición de establecer comisiones o retribuciones por volumen de ventas u otros conceptos que no permitan determinar en forma precisa la comisión o retribución por cada póliza de seguro de renta vitalicia contratada. Así, la imposibilidad jurídica que alude la recurrente acerca de la determinación de desembolsos en que incurre la compañía en el desarrollo de su giro no tiene asidero, por cuanto la norma se ordena a que las comisiones y retribuciones que se establezcan permitan determinar en forma precisa su monto y vínculo con cada póliza contratada.

Sobre esas premisas, la Circular N°2.123 establece en su Sección II 'Información de la prima y comisiones', la obligación de informar la retribución o comisión en la póliza del seguro previsional, al establecer que:

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

“2. Se deberá indicar expresamente en la póliza, en carácter informativo, el total de la comisión de intermediación pactada con el corredor de seguros. En caso de las rentas vitalicias del D.L. N° 3.500, la información deberá referirse al asesor previsional o agente de ventas, según corresponda.

*Además, deberá informarse **cualquier otra comisión o estipendio devengado a favor del contratante, intermediario u otras personas relacionadas a éstos**”.*

Por lo expresado, como ya se señalara en la resolución recurrida, las retribuciones o comisiones que tengan como fundamento, precisamente, la intervención en la comercialización o ventas de rentas vitalicias, encuentran como límite el que no pueden exceder, conjuntamente, la comisión máxima, a la vez que conforme al N°6 de la Norma de Carácter General N°377, la póliza y endoso correspondiente deberá contener expresamente la comisión o retribución por venta a pagar al asesor previsional o agente de ventas, en porcentaje de la prima y monto, independientemente de la fecha o modo en que ésta sea pagada.

Conforme a todo lo que se ha examinado, se concluye que todos los pagos con ocasión de la intervención en la comercialización o venta de la renta vitalicia deben incluirse en la póliza, por lo que en definitiva no es posible acoger lo esgrimido por la recurrente.

Así las cosas, la aseveración de la recurrente en cuanto a que el bono quincenal prohibiría en forma expresa que quien refiera a un pensionable participe del proceso de venta de la renta vitalicia, no permite tener por desvirtuada la infracción sancionada, por cuanto en el hecho de referir pensionables, se aprecia indudablemente una intervención en la venta que realiza la compañía, desencadenándose todas las consecuencias latamente expuestas en lo precedente.

Del mismo modo, el hecho de que el bono quincenal o referido se dirigiera a todos los colaboradores de la Compañía Sancionada, no quita la verificación de las infracciones en lo que atañe a las retribuciones pagadas por la intervención de rentas vitalicias a los agentes de ventas de la compañía.

Lo anterior, dado además que justamente el requisito para el pago del bono, era que se contratara la renta vitalicia “referida”.

Asimismo, no es posible apreciar una imposibilidad de cumplimiento, en consideración a que la Compañía Sancionada en el normal desarrollo de su giro, debió haber establecido comisiones o retribuciones que permitieran determinar en forma precisa la comisión o retribución por cada póliza de seguro de renta vitalicia contratada a efectos de informar lo correspondiente y dar cumplimiento a la normativa expuesta.

En consecuencia, no es posible alterar lo consignado en la resolución recurrida en cuanto a lo examinado en este numeral.

5. En cuanto a los factores para determinar el monto de la multa, cada uno de los factores será examinado particularmente.

5.1. En lo tocante al factor de colaboración aludido por la recurrente, se sostuvo que la resolución no habría ponderado el caso particular de la Compañía Sancionada. En cuanto a ello, en la resolución recurrida se indicó que las compañías se habrían limitado a cumplir con los requerimientos a que están obligadas en su calidad de fiscalizadas.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Así, la recurrente indica que a lo largo del procedimiento administrativo sancionatorio la investigada facilitó a la Comisión una serie de antecedentes que podían ser desfavorables. Sin embargo, conforme a lo dispuesto en el artículo 1 inciso tercero del Decreto Ley N°3538 a la Comisión para el Mercado Financiero *“... le corresponderá velar porque las personas o entidades fiscalizadas cumplan con las leyes, reglamentos, estatutos y otras disposiciones que las rijan, desde que inicien su organización o su actividad, según corresponda, hasta el término de su liquidación; pudiendo ejercer la más amplia fiscalización sobre todas sus operaciones”*.

De esta forma, la calidad de entidad fiscalizada de las aseguradoras al tenor de lo prescrito en el numeral 6 del artículo 3 de la misma norma, involucra la potestad de examinar sin restricción alguna y por los medios que estime pertinentes todas las operaciones, bienes, libros, cuentas, archivos y documentos de las personas, entidades o actividades fiscalizadas o de sus matrices, filiales o coligadas, y requerir de ellas o de sus administradores, asesores o personal, los antecedentes y explicaciones que juzgue necesarios para obtener información acerca de su situación, sus recursos, de la forma en que se administran sus negocios e inversiones, de la actuación de sus personeros, del grado de seguridad y prudencia con que hayan invertido sus fondos, cuando corresponda y, en general, de cualquier otro punto que convenga esclarecer para efectos de determinar el cumplimiento de la normativa aplicable por parte de la entidad fiscalizada.

Adicionalmente a lo anterior, el numeral 4 del artículo 5 del Decreto Ley N°3538 otorga a la Comisión la atribución general de *“... solicitar la entrega de cualquier documento, libro o antecedente que sea necesario para fines de fiscalización o estadística, sin alterar el normal desenvolvimiento de las actividades del afectado”*.

Conforme a lo anterior, no es posible acoger el argumento presentado por la recurrente a este respecto, por cuanto en calidad de entidad sujeta a fiscalización en el desarrollo de su actividad, se encuentra bajo el deber legal de remitir los antecedentes requeridos por la comisión, máxime si tales antecedentes se orientan a determinar el cumplimiento de la normativa aplicable por parte de la entidad fiscalizada.

En el mismo sentido anterior, la auditoría externa que la recurrente señala como fundamento a la colaboración en el procedimiento administrativo, debe considerarse enmarcada en la letra b) del artículo 3 del Decreto con Fuerza de Ley N°251 de 1931, Ley de Seguros. A este respecto la norma aludida prescribe: *“Art. 3°. Son atribuciones y obligaciones de la Superintendencia:*

(...)

b) Fiscalizar las operaciones de las compañías de seguros, hacer arqueos, pedir la ejecución y presentación de balances y otros estados financieros e informes en las fechas que estime conveniente, revisar sus libros y sus carteras y, en general, solicitar todos los datos y antecedentes que le permitan imponerse de su estado, desarrollo y solvencia y de la forma en que cumplen las prescripciones de ésta y de las demás leyes vigentes, y dictar normas generales para los efectos de valorizar sus inversiones pudiendo ordenar para estos efectos las demás medidas que fueren menester”.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

Lo mismo aparece consignado en la primera parte del Oficio Ordinario N°25.482 de 24 de septiembre de 2018, rolante a fojas 896 y 897 del expediente administrativo:

Oficio Electrónico - Comisión para el Mercado Financiero - Gobierno de Chile Page 1 of 2

0896



OFORD.: N°25482
Antecedentes.: Oficio Reservado N°20.515, de 2018,
de esta Comisión.
Materia.: Instruye la emisión de informe,
contratando los servicios de una
Empresa de Auditoría Externa para
revisar las aceptaciones de oferta de
pensión que indica.
SGD.: N°2018090162036
Santiago, 24 de Septiembre de 2018

De : Comisión para el Mercado Financiero
A : Gerente General
METLIFE CHILE SEGUROS DE VIDA S.A.

Como es de su conocimiento, esta Comisión se encuentra en proceso de fiscalización del Certificado de Ofertas de montos de pensión utilizado en la aceptación de oferta de rentas vitalicias.

Al respecto, y en uso de sus facultades legales, en especial lo establecido en el número 4 del artículo 5 del Decreto Ley N° 3.538, de acuerdo al texto reemplazado por el artículo primero de la Ley N°21.000 y en la letra b) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931, este Servicio ha estimado conveniente instruir a su representada que emita un informe sobre el contenido de los Certificados de Ofertas, y de las cartas conductoras de éstos, que fueron presentados en la aseguradora al momento de la aceptación de la oferta, con el objetivo de determinar si corresponden a la documentación original o si contienen algún tipo de modificación o adulteración. Lo anterior, respecto de todas y cada una de las aceptaciones de ofertas efectuadas en esa compañía entre el 1 de julio de 2013 y el 25 de julio de 2018, incluidas las reportadas a esta Comisión en cumplimiento del oficio reservado citado en el antecedente. Para la emisión del informe requerido esa compañía deberá contratar los servicios de una empresa de auditoría externa, inscrita en el Registro de Empresas de Auditoría Externa que lleva esta Comisión, la cual deberá ser distinta a aquella encargada de la revisión de la contabilidad y estados financieros de la compañía, en atención a lo dispuesto en el artículo 239 de la Ley N°18.045 de Mercado de Valores.

La empresa de auditoría externa que realice el trabajo deberá, al menos, comparar la información contenida en el Certificado de Ofertas utilizado en la aceptación registrada en esa compañía con la información contenida en la copia del Certificado Original que emite SCOMP (que contiene la misma información que el Certificado de Ofertas original), teniendo especial atención en orden a establecer si hubo o no adulteraciones respecto de los montos de pensión, orden de prelación de las ofertas, clasificación de

http://intranet.svs.local/intranet/aplic/serdoc/ver_sgd.php?s567=7af06d058a3e216dc1... 10-10-2018

En consideración a todo lo expuesto, no es posible considerar que los antecedentes remitidos en calidad de fiscalizada de esta Comisión o para sostener su defensa en el marco del término probatorio del procedimiento administrativo, fue una colaboración en los términos del numeral 8 del artículo 38 del Decreto Ley N°3538.

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

5.2. En lo que respecta al factor de gravedad de la conducta, la resolución recurrida alude a la infracción al deber de asesoría que pesaba sobre la Compañía Sancionada en los cierres de pensión realizados directamente en la compañía y los realizados con intervención de sus agentes de venta. Como ya se ha expuesto latamente en esta resolución, el haberse procedido a la Aceptación de Oferta sin el documento idóneo al efecto se tradujo en que los pensionables no hubieran tenido el antecedente que resguardaba adecuadamente el funcionamiento del sistema de pensión y sus intereses al momento de evaluar y aceptar las ofertas de las compañías.

Así las cosas, pese a que no se observó un beneficio económico directo obtenido a consecuencia de la realización de las conductas infraccionales, en atención a lo expresado no es posible calificar las infracciones sancionadas sino como graves. En consecuencia, no es posible acoger el argumento de la recurrente en este punto.

5.3. Finalmente, en lo que atañe al factor de participación de la Compañía en los hechos que se le imputan, la resolución recurrida indicó: *“En lo que respecta a la participación del infractor, no se ha desvirtuado la participación que cabe a la aseguradora en las infracciones imputadas”*.

Sobre esta consideración, debe precisarse que las infracciones sancionadas consistieron en las descritas en el apartado VI ‘Decisión’ del acto administrativo impugnado.

IV. CONCLUSIONES

Sobre la base de lo expuesto precedentemente, no existen antecedentes o argumentos que tengan el mérito para modificar lo resuelto a través de la Resolución Exenta N°4075.

En particular, como se analizó a lo largo de esta resolución, la Resolución Exenta N°4075 ponderó y analizó las pruebas y antecedentes disponibles en el expediente administrativo, tanto en lo concerniente a los antecedentes del procedimiento de fiscalización, documentos requeridos y en particular los aportados por la Compañía Sancionada, llegándose al convencimiento de la verificación de los casos sancionados en la forma consignada en el mismo acto administrativo y conforme se reitera y subraya en esta resolución.

Asimismo, la resolución impugnada dio adecuada aplicación al principio de *‘non bis in ídem’*, evitando incurrir en una doble punición. Conforme a lo anterior, la resolución impugnada detalló las consideraciones tenidas a la vista para considerar verificadas las infracciones.

Por su parte, los argumentos presentados por la recurrente no permiten desvirtuar la infracción al deber de asesoría, en cuanto la Compañía Sancionada y sus agentes de venta debieron realizar el ingreso de la Aceptación de Oferta con el documento idóneo y cumpliendo la regulación pertinente al proceso de pensión.

Así, el Certificado de Ofertas Original como se subrayó en variadas ocasiones, es el medio por el que SCOMP informa directamente al pensionable de las ofertas de pensión, por lo que la infracción sancionada y los antecedentes del expediente dieron cuenta que los pensionales no contaron formalmente con la información del sistema y fueron privados de la oportunidad de analizar y comparar la información recibida. De este modo, al haber la compañía, directamente o por

intermedio de sus agentes de venta, ingresado una solicitud de oferta sin verificar la recepción de ese Original, faltó a su deber de asesoría.

Por su parte, como se puntualizó en este acto administrativo, todos los pagos con ocasión de la intervención en la comercialización o venta de la renta vitalicia deben incluirse en la póliza, como es el caso de la comisión o retribución referida en los incisos finales del artículo 61 bis del D.L. N°3.500.

En la especie, la Compañía Sancionada pagó un bono quincenal, el cual se devengaba únicamente cuando se cerraba la venta directa de una renta vitalicia con dicha Compañía. Así, la Investigada no consignó ni informó en las pólizas el bono quincenal en su carácter de retribución o comisión, a pesar que, todos los pagos fueron con ocasión de la intervención en la comercialización o venta de las rentas vitalicias, los que conforme al deber contemplado en el N°6, párrafo 3°, de la Norma de Carácter General N°377 y en la Sección II, N°2, de la Circular N° 2.123 deben incluirse en la póliza.

Asimismo, lo expuesto no altera que de conformidad a los antecedentes del expediente la Investigada pagó un bono bimensual, el cual se devengó, entre otros requisitos, por haber intervenido en la venta de dos hasta cuatro rentas vitalicias en dos meses.

Así, en atención a que se debían cumplir una serie de requisitos para la procedencia del bono bimensual, dentro de los cuales se incluía el pago con ocasión de la venta de una renta vitalicia, no es posible determinar qué monto de dicha retribución correspondía a la venta de cada póliza y qué monto corresponde al cumplimiento de los demás requisitos.

De este modo, la configuración del bono bimensual impidió determinar la forma precisa que parte de aquella retribución correspondía a cada póliza de renta vitalicia contratada, precisamente porque no es posible asignar qué monto del bono se imputa exclusivamente a las ventas de tales seguros previsionales por estar asociado a otros requisitos copulativos y establecido en volúmenes, por lo que la Compañía Sancionada infringió de ese modo la prohibición contenida en el N°6, párrafo final, de la Norma de Carácter General N° 377. Nada de lo anterior se altera por lo argumentado por la recurrente.

Por todas las consideraciones expuestas precedentemente, los argumentos examinados y circunstancias hechas valer por la Recurrente no permiten en ningún caso levantar o atenuar la sanción impuesta, debiendo mantenerse lo resuelto en la Resolución Exenta N°4075 de 10 de septiembre de 2020.

V. DECISIÓN

1. Que, conforme a lo expuesto precedentemente, esta Comisión considera que la reposición incoada no aporta elementos que justifiquen modificar la Resolución Exenta N°4075 de 10 de septiembre de 2020, por lo que no puede ser acogida.

2. Que, en virtud de todo lo anterior y las disposiciones señaladas en los vistos, el Consejo para el Mercado Financiero, en Sesión Extraordinaria N°91, de 7 de octubre de 2020, con la asistencia de su Presidente (S) don Christian Larraín Pizarro, y los

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl

comisionados doña Rosario Celedón Förster, don Kevin Cowan Logan y don Mauricio Larraín Errázuriz, dictó esta Resolución.

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

1. Rechazar en todas sus partes el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución Exenta N°4075 de 10 de septiembre de 2020, manteniendo la sanción de **multa**, a beneficio fiscal, ascendente a **UF 3.000.- (Tres mil Unidades de Fomento)**, a **Metlife Chile Seguros de Vida S.A.**

2. Remítase a la sancionada, copia de la presente Resolución, para los efectos de su notificación y cumplimiento.

3. Se hace presente que contra la presente Resolución procede el reclamo de ilegalidad dispuesto en el artículo 71 del D.L. N° 3.538 de 1980, 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 presente resolución.

Anótese, notifíquese, comuníquese y archívese.

07-10-2020

X 
PRESIDENTE

Firmado por: Christian Eduardo Larraín Pizarro

07-10-2020

X 
COMISIONADO

Firmado por: Mauricio Larraín Errázuriz

07-10-2020

X 
COMISIONADO

Firmado por: Kevin Noel Cowan Logan

07-10-2020

X 
COMISIONADO

Firmado por: Rosario Celedón Förster

COMISION PARA EL MERCADO FINANCIERO

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento
Saluda atentamente a Ud.

GERARDO BRAVO RIQUELME
SECRETARIO GENERAL

Av. Libertador Bernardo
O'Higgins 1449, Piso 1°
Santiago - Chile
Fono: (56 2) 2617 4000
Casilla 2167 - Correo 21
www.cmfchile.cl