

SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO, San Salvador, a las diez horas con treinta minutos del día dieciocho de mayo del año dos mil veintidós.

Mediante auto de las diez horas con quince minutos del veintidós de abril de dos mil veintidós, estando en tiempo y conforme a lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, se admitió el Recurso de Rectificación impetrado por la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA, de la resolución final dictada a las diez horas con treinta minutos del día uno de abril del presente año, mediante la cual se determinó infracción al artículo artículo 49 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero y se sancionó con la CANCELACIÓN DEL ASIENTO REGISTRAL OTORGADO a la misma, con NÚMERO IS-0269-2011, del Registro de Intermediarios de Seguros de la Superintendencia del Sistema Financiero.

En su escrito, la recurrente hace alusión a cuatro romanos: I) acto impugnado; II) circunstancias no consideradas en el procedimiento sancionador; III) fundamento jurídico-líneas jurisprudenciales, y IV) motivación y argumentos de procedencia de la rectificación.

Tomando en cuenta que el recurso de rectificación a que se refiere el artículo 64 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, confiere al recurrente el derecho de alegar aquellos puntos de inconformidad, y que a la luz de lo dispuesto en el artículo 225 del Código Procesal Civil y Mercantil, la rectificación contribuye en aclarar aquellos conceptos que pudieran parecer oscuros o que habiéndose detectado la existencia de errores materiales en la resolución de sentencia emitida, se procure su corrección. Dado el contexto, y la petición del recurrente, el suscrito se limitará, en estricto sentido, a evacuar el recurso en los términos así previstos en el marco legal aludido.

Con relación a lo dispuesto en el **romano I)** del escrito, en vista que sólo hace alusión al acto administrativo referente para la interposición del presente recurso de rectificación, no es necesario emitir pronunciamiento respecto a dicha enunciación.

En cuanto a lo dispuesto en el **romano II)**, con relación a las circunstancias no consideradas, la recurrente se refiere a siete numerarles, mismos que procederemos a desarrollar individualmente a continuación:

De los <u>numerales 1 y 2</u>, la recurrente señala que dentro de la prueba detallada en el apartado III, numeral 1, de la resolución final recurrida, no se advierten elementos probatorios con los cuales de manera fehaciente se haya probado que el asegurado entregó dinero en efectivo a mi persona en calidad de Intermediaria a través de los señores



para pago de primas de póliza en el periodo del nueve de octubre de dos mil catorce al mes de julio de dos mil diecinueve; no produciendo prueba suficiente que la conducta negligente como Intermediaria inicio desde octubre de dos mil catorce. Al respecto, el suscrito recalca que, dentro del desglose probatorio de la resolución final recurrida, bajo el título III. PRUEBA INCORPORADA AL PROCEDIMIENTO, se adicionó al proceso administrativo sancionador, Idiversos legajos documentales que permitieron trazar el accionar de las partes y que se convierte en el foco de análisis ante esta Superintendencia dentro del marco jurídico facultativo:como entidad contralor de las funciones ejercidas como Intermediaria de Seguros frente a sus clientes en el sistema financiero, y no el establecer la posible existencia de un delito de provecho en perjuicio ajeno. En ese sentido esta Superintendencia con Memorándums N° SG-TA-187/2021, de fecha veintiocho de septiembre de dos mil veintiuno (folios 2 y 3), y N° SG-TA-125/2021, de fecha veinticuatro de junio de dos mil veintiuno (folios 9 al 15), analizó denuncia interpuesta por el señor (folios 19 al 58), contra la señora Dora Estebana Pinto de Canjura, a efecto de determinar posibles incumplimientos a la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero en su labor como Intermediaria de Seguros autorizada. Documentos procesales, vistos por la señora Dora Estebana Pinto de Canjura, frente a los cuales con su escrito de apertura a pruebas, de fecha diez de enero de dos mil veintidós, literal b), reconoce que el señor a efecto se le pagaran las cuotas a la compañía Aseguradora, requirió a su colaborador le hicieran el cobro personal en su lugar de trabajo, residencia o por transferencia bancaria; asimismo, en el literal e), de su mismo escrito manifestó que la facilidad proporcionada de hacer los pagos del señor a la Aseguradora, en calidad de cliente a través de su equipo de trabajo, no la vuelve responsable. Afirmaciones que ratifican la recepción de cantidades monetarias por parte de la Intermediaria para el pago de primas desde el momento de contratación de las pólizas. Por lo que, el suscrito considera que no es procedente lo señalado por la Intermediara. Del <u>numeral 3</u>, la recurrente señala que no fue considerado el comportamiento comercial del señor como de la prima, pacta cuya cláusula novena de la prima, pacta el pago mensual como requisito de la cobertura adquirida, no pudiendo alegar ignorancia de



Al respecto, durante la tramitación del proceso administrativo sancionador, en ningún momento se estableció que era responsabilidad de la Intermediaria el cumplimiento contractual de costeo de las pólizas adquiridas por el señor si no, del traslado a la Aseguradora de los montos de primas enterados al Intermediario, acorde al convenido de cobro personal en su trabajo, residencia o por transferencia bancaria, ejecutado por los señores y al titular de las pólizas.
Por otra parte, respecto al señalamiento que el impago no fue puesto en evidencia al no hacer uso de cobertura médica en dichos periodos por el Asegurado, dicha manifestación es discordante entre el objetivo de existencia y contratación de una póliza de seguro médico, pues su mera contratación busca tener siempre respaldo de cobertura médica ante cualquier eventualidad de salud y enfrentarla sin temor a los costos económicos, situación que al encontrarse en mora, la cobertura se vuelve inexistente y por tanto obsoleta la existencia de una póliza médica; por lo que, declarar que el impago no fue evidente por no usar la cobertura, en ningún marco legal es admisible.
No obstante, es necesario aclarar que el cumplimiento de un contrato pertenece al titular de este, es decir para el presente caso al señor mismo que desde su suscripción se obliga a velar por el correcto cumplimiento de este.
Por lo que, el suscrito considera que no es procedente lo señalado por la Intermediara
Del <u>numeral 4</u> , la recurrente alega que en la resolución final se estableció que en su calidad de Intermediaria omitió informar al señor la moratoria en sus pólizas de gastos médicos; no siendo verídico, pues los recordatorios de pago los efectuó directamente Seguros Sura, S.A., Seguros de Personas, a través de mensaje de texto y llamadas telefónicas al móvil N notificaciones que fueron recibidas oportunamente, según detalle:

Titulo	Fecha de envió	Hora de envío	
pago (Casa)			
pago (Sala)			



-	
	CC 00
	6500 m.
	

Al respecto, en su momento procesal tanto la Intermediaria como la Aseguradora no detallaron los procedimientos realizados en razón de cobro, ni la documentación que atribuyera las acciones que determinaran el pleno conocimiento del Asegurado de la calidad moratoria de sus Pólizas, así como la decisión de caducar las mismas por impagos, no pudiendo corroborarse.

No obstante, con la interposición del presente recurso, la Intermediaria adjunta constancia de los avisos de cobro realizados por Seguros Sura, S.A., Seguros de Personas, a través de mensajes de textos y llamadas telefónicas al móvil del señor del señor (folios 148 y 149), en los cuales la Aseguradora señala dichos avisos fueron ejecutados para las Pólizas N° en dicho sentido, si bien la Aseguradora evidencia su operar ante cuenta moratoria, no establece el seguimiento realizado posterior a los avisos, su tramitación y secuencia de cobro, ni la determinación institucional de caducar las mismas en razón a falta de pago.

Asimismo, se resalta que la prueba ofrecida del cumplimiento de aviso y conocimiento de la situación de las Pólizas son únicamente las realizadas por la Aseguradora, es decir, que la Intermediaria en su momento pese a ser la mediadora acorde a acuerdo mutuo de recibir las primas del Asegurado y trasladarlas a la Aseguradora, no realizó acciones de recordatorio a su cliente, pese a conocer de primera mano la situación y siendo el intermediario delegado por el titular frente a la Aseguradora.

En ese sentido si bien la Intermediaria no realizó directamente las comunicaciones al Asegurado, si las efectuó Seguros Sura, S.A., Seguros de Personas, lo que vuelve aceptable lo señalado por la recurrente.

Del <u>numeral 5</u>, la recurrente señala que dentro de la prueba detallada en el apartado III, numeral 1, de la resolución final recurrida, no se advierten elementos probatorios con los cuales de manera fehaciente se haya establecido que el asegurado pagó la cuarta cuota de la póliza N° equivalente a ciento once dólares de los Estados



Unidos de América con noventa y siete centavos de dólar (US\$111.97), directamente a la Aseguradora; haciendo imposible incurrir en treinta y un días mora, bajo su responsabilidad como Intermediaria.

Al respecto, el agregar prueba documental que determine fehacientemente que el señor titular de la póliza médica contratada canceló directamente una cuota a la Aseguradora, no es el objeto analizado dentro del proceso administrativo sancionador tramitado, como si bien lo es el retraso de remisión de primas proveídas a la Intermediaria para su traslado a la Aseguradora, acción que se vuelve palpable al confrontar los movimientos dinerarios, fechas y plazos de estas, se observa:

	REPORT OF THE PARTY OF THE PART		Pól	iza N° 36797		All All All Andreas		
Transferencias realizadas por el Asegurado al Intermediario				Pagos entregados a la Aseguradora				
N° cuota	Fecha de pago	Prima	Titular de la cuenta	N° de transferencia	Prima	Recibida y aplicada	Vencimiento	Mora
1			(MIN) (MIN)		\$			
					5			-
4					800			-

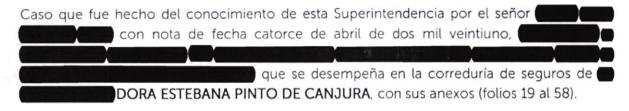
Evidenciando retrasos atribuibles directamente a la Intermediaria, que para la primera cuota fue de cuarenta días mora, para la segunda cuota fue de treinta y un días mora, y para la tercera fue de veintiséis días mora, desfases que al verse manifiestos por reclamo de cobertura del titular, la Intermediaria busca justificar que se debieron a inconvenientes en sus cuentas bancarias, sin explicar y respaldar en qué consistían dichas dilaciones.

Por lo que, el suscrito considera que no es procedente lo señalado por la Intermediara

Del numeral 6, la recurrente señala que no se estableció la motivación jurídica probatoria que tiene la denuncia penal en contra del señor no constituyendo un elemento de cargo a incidir en la imposición de las sanciones reguladas en la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, al ser menester del Al respecto, esta Superintendencia aperturó proceso sancionador, por presunto incumplimiento al artículo 49 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, contra la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA, por incumplimiento a su responsabilidad como Agente de Seguros Independiente, al no enterar inmediatamente a Seguros Sura, S.A., Seguros de Personas, cantidades de dinero recibidas en concepto de pago de primas y no informar la moratoria de las pólizas al asegurado

5





Es decir que, en ningún momento esta Superintendencia procedió a establecer un proceso y sanción en razón de un marco jurídico penal, ni mucho menos trato de desarrollar el posible cometimiento de un delito de estaba acorde al artículo 125 del Código Penal, cuyas funciones de aplicación obran en la Fiscalía General de la República, en la cual el señor presentó su denuncia y de la cual dicha entidad estatal procederá a conocer y pronunciarse conforme a derecho; siendo ello independiente de la tramitación del presente procedimiento sancionador.

Por otra parte, la Ley de Sociedades de Seguros establece en sus artículos 1 y 3, que tiene por objeto regular, además de la organización y funcionamiento de las sociedades de seguros, en lo que a este caso concierne, la participación de los Intermediarios de Seguros, aspectos que tienen como finalidad, la de velar por los derechos del público; para tal efecto, delega en la Superintendencia del Sistema Financiero la facultad de vigilancia y fiscalización de dicha actividad.

Tal condicionamiento, guarda armonía con lo establecido en el artículo 35 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, respecto de que quienes ostenten cargos de dirección o de administración en los integrantes del sistema financiero deberán conducir sus negocios, actos y operaciones, cumpliendo con los más altos estándares éticos de conducta y actuando con la diligencia debida de un buen comerciante en negocio propio.

En correlación, el artículo 44 del Reglamento de la Ley de Sociedades de Seguros, establece que la autorización que otorga la Superintendencia para ejercer como agente independiente es por tiempo indefinido; sin embargo, ésta puede suspenderla o cancelarla, si advierte que lo actuado por el intermediario está en contravención a lo establecido en la Ley, Código de Comercio; Ley de Protección al Consumidor, disposición que está en estrecha relación respecto de lo que indica el inciso primero del artículo 49 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, en cuanto a que los intermediarios de seguros pueden ser suspendidos o cancelados del registro que lleva esta Superintendencia como una sanción por el incumplimiento de las obligaciones profesionales o legales.



En tal contexto, como parte del desarrollo de la supervisión, le compete al Superintendente del Sistema Financiero comunicar a los supervisados las irregularidades o infracciones que notare en sus operaciones, en consecuencia, imponer las sanciones correspondientes de conformidad a la Ley; no siendo aceptable lo señalado por la recurrente.

Del <u>numeral 7</u>, la recurrente señala que en el apartado V, Consideraciones a la sanción a imponer y de la proporcionalidad, de la resolución final recurrida, no se hizo una valoración jurídica integral de las circunstancias: a) de las transferencias bancarias realizadas por el señor en Póliza ninguno es equivalente a la cuota establecida en el contrato de seguro suscrito; b) como administrador de sus propios negocios acorde al artículo 42 del Código Civil, teniendo conocimiento de su situación irregular de mora, en ningún momento se presentó a las oficinas de la Aseguradora a exponer su situación y entablar queja contra mi gestión como Intermediaria; c) no obstante todo lo relacionado, la Aseguradora pagó el reclamo de gastos médicos realizado por el señor teniendo el cliente la protección ante cualquier emergencia médica o reclamo que presentare en futuro.

Al respecto, la resolución final emitida por esta Superintendencia posee un orden estructural cronológico que permite desarrollar los hechos de manera clara y lógica dentro del marco procesal correspondiente, logrando que de su lectura se tenga un entendimiento global del caso y de los puntos y alegatos señalados por las partes; dicha estructura procesal consta de cinco apartados, como son: I. Presunto incumplimiento, II. Tramitación del proceso sancionatorio, III. Prueba incorporada al procedimiento, IV. Análisis del caso, argumentos, valoración de prueba, V. Consideraciones a la sanción a imponer y la proporcionalidad.

De estos apartados, la recurrente resalta el romano quinto: "Consideraciones a la sanción a imponer y la proporcionalidad", apartado en el cual se procedió a precisar que la sanción administrativa a imponer sea la necesaria, idónea y proporcionada para obtener los objetivos perseguidos por la misma, de conformidad el artículo 50 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, estableciendo que los criterios a considerar son: la gravedad del daño o del probable peligro, el efecto disuasivo, la duración de la conducta infractora y la reincidencia de la misma; criterios desarrollados individualmente en dicho apartado.

En ese sentido, los tres puntos resaltados por la recurrente como carentes de valoración en dicho apartado fueron desarrollados uno por uno tanto en el cuerpo de la resolución final en el apartado "IV. Análisis del caso, argumentos, valoración de prueba", en el cual de su lectura su puede verificar el desarrollo de todos los alegatos proporcionados por las partes, los



hechos, documentación probatoria incorporada, así como sus respectivos análisis, refutación y conclusión legal.

Por lo que, el suscrito considera que no es procedente lo señalado por la Intermediara

En cuanto a lo dispuesto en el **romano III)**, el recurrente señala principios constitucionales aplicables al derecho punitivo general, en atención a los artículos 11, 12 y 86 de la Constitución de la República, como son el principio de culpabilidad, de razonabilidad y proporcionalidad, así como jurisprudencia relacionada; desglose, que no establece alegatos respecto del acto administrativo recurrido. Por lo que, tampoco es necesario emitir pronunciamiento respecto a dicha exposición.

En cuanto a lo dispuesto en el **romano IV)**, el recurrente hace un detalle de la prueba documental aparejada al escrito del presente recurso, así como lo que busca establecer con los mismos, la cual ya ha sido agregada al proceso y considerada en la presente resolución de recurso.

En virtud de lo cual, habiendo determinado que no existe duda o error material en el contenido de la resolución emitida a las diez horas con treinta minutos del día uno de abril de dos mil veintidos, por el cual se resolvió determinar que existió infracción al artículo 49 inciso primero de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, por parte de la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA; no obstante, se verificó la existencia de avisos de cobros realizados por Seguros Sura, S.A., Seguros de Personas, al señor haciendo de su conocimiento la obligación de pago a efectos de mantener vigente las pólizas; por lo cual en razón de la proporcionalidad de la sanción y la responsabilidad del cliente en la administración de la póliza adquirida se considera ha lugar al Recurso de Rectificación planteado.

POR TANTO, de conformidad a los anteriores considerandos y sobre la base de lo establecido en los artículos 11, 12, 14 y 86 de la Constitución de la República, 64 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, el suscrito **RESUELVE**:

- DETERMINAR ha lugar el Recurso de Rectificación presentado por la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA;
- 2. DÉJESE SIN EFECTO la cancelación del asiento registral, número IS-0269-2011, del Registro de Intermediarios de Seguros de la Superintendencia del Sistema Financiero.



a favor de la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA, ordenado en resolución de las diez horas con treinta minutos del día uno de abril de dos mil veintidós;

- 3. MODIFICAR LA SANCIÓN IMPUESTA a la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA, debiendo pagar una MULTA DE DOSCIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS DE DÓLAR (US\$200.75) equivalente al 0.055% de un salario mínimo urbano del sector comercio;
- 4. Hágase del conocimiento a la señora DORA ESTEBANA PINTO DE CANJURA, que la presente resolución es objeto de recurso de apelación de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 66 de la Ley de Supervisión y Regulación del Sistema Financiero, 134 y 135 de la Ley de Procedimientos Administrativos, dirigida al Comité de Apelaciones del Sistema Financiero y presentada en las oficinas de esta Superintendencia, en el plazo de quince días hábiles, contados desde el siguiente de la notificación.

NOTIFÍQUESE.

Mario Ernesto Menendez Alvarado Superintendente del Sistema Financiero

AJ02