

SESIÓN 219ª DE LA COMISIÓN DE HACIENDA, CORRESPONDIENTE AL PERÍODO LEGISLATIVO 2010-2014, CELEBRADA EL DÍA MARTES 6 DE NOVIEMBRE DE 2012. SE ABRE A LAS 15:35 HORAS.

SUMARIO

- Continúa el estudio y se despacha el proyecto de ley que modifica el Sistema Privado de Salud, incorporando un plan garantizado (Boletín N° 8.105-11), con urgencia calificada de “suma”. Se acompaña copia del informe.
- Se inicia el estudio del proyecto de ley que simplifica el régimen de constitución, modificación y disolución de las sociedades comerciales (Boletín N° 7.328-03), con urgencia calificada de “suma”.

Asisten los Diputados señores Silva, don Ernesto (Presidente); Cardemil, don Alberto; Castro, don Juan Luis; Godoy, don Joaquín; Jaramillo, don Enrique; Lorenzini, don Pablo; Macaya, don Javier; Marinovic, don Miodrag; Núñez, don Marco Antonio; Ortiz, don José Miguel; Robles, don Alberto; Van Rysselberghe, don Enrique, y Von Mühlenbrock, don Gastón.

Se pone a disposición el Acta 216ª correspondientes a la actual legislatura.

El Secretario da lectura a la Cuenta, en la cual se incluyen los siguientes documentos:

- Informe de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia recaído en el proyecto de ley que implementa la Convención de la Haya que suprime la exigencia de legalización de documentos públicos extranjeros (Convención de la Apostilla), adoptada el 5 de octubre de 1961 en la Haya, Países Bajos (Boletín N° 8556-10), calificado con “simple” urgencia.
- Oficio N° 979, del 24 de octubre de 2012, de la ex Ministra de Bienes Nacionales, mediante el cual informa sobre las ventas de propiedades fiscales realizadas por este Ministerio.
- Oficio N° 1.702, del 30 de octubre de 2012, del Director de la División de Administración y Finanzas, a través del cual informa sobre las características de los programas realizados, contrataciones con cargo a Transferencias Corrientes, correspondientes al tercer trimestre del presente año, y listado con los estudios, encuestas y sondeos de opinión pública efectuados por el Ministerio Secretaría General de Gobierno.

Asimismo da cuenta de los siguientes reemplazos temporales, por esta sesión:

- Del Diputado señor Pepe Auth por el Diputado señor Marco Antonio Núñez.
- Del Diputado señor Carlos Montes por el Diputado señor Juan Luis Castro.

- Del Diputado señor Carlos Recondo por el Diputado señor Enrique Van Rysselberghe.

- Del Diputado señor Alejandro Santana por el Diputado señor Alberto Cardemil.

El Diputado señor Jaramillo solicita copia del oficio N° 979 del Ministerio de Bienes Nacionales.

El Diputado señor Silva (Presidente) señala que, en conformidad a la Tabla dispuesta para la presente sesión, corresponde continuar el estudio del proyecto de ley que modifica el Sistema Privado de Salud, incorporando un plan garantizado (Boletín N° 8105-11), calificado con urgencia "suma".

Se incorporan a la sesión los señores Jaime Mañalich, Ministro de Salud; Luis Romero, Superintendente de Salud; Fernando Riveros, Fiscal de la Superintendencia de Salud; Arturo Zúñiga, Jefe de Gabinete del Ministerio de Salud; Juan Cataldo, Asesor del Ministro de Salud, y Thomas Leisewitz, Asesor de la Dirección de Presupuestos.

El señor Mañalich, en relación a las indicaciones anunciadas la semana pasada y presentadas ad referendum en esta sesión- las que sólo dicen relación con el PGS y no modifican el IPC de la salud-, señala que tienen por objeto que este Plan que es único e idéntico para todos los cotizantes sea tarifado en 4 tramos diferenciado sólo por edad y no por sexo. Estos tramos serían de 0 a 17 años; de 18 a 44 años; de 45 a 64 años y 65 años y más.

Esta propuesta pretende disminuir el costo fiscal que la proposición original irrogaba para las arcas públicas.

El señor Romero, indica que la Superintendencia de Salud realizó un estudio para analizar la factibilidad de establecer una tarifa diferenciada por tramos de edad en el Plan Garantizado de Salud, PGS, concluyendo que dicha opción mejoraría el proyecto en dos sentidos: facilitar que las familias con más de dos hijos puedan adquirir el PGS a un precio razonable y reducir el efecto de transición de aquellas personas a las que no les alcanzaría su cotización para adquirir el PGS, por lo cual deberían migrar.

Los cálculos elaborados por la Superintendencia son los siguientes:

Cálculo de Tarifas Diferenciadas

Edad	Tarifa Plana	Tarifa Cuatro Tramos	% Variación
0 a 17 años	\$17.000	\$ 10.280	-40%
18 a 44 años	\$17.000	\$15.488	- 9%
45 a 64 años	\$17.000	\$22.816	+34%
65 años y más	\$17.000	\$41.267	+143%

Porcentaje Deficitarios según:

Escenario	Cotización Legal	Cotización Legal Ajustada	Cotización Pactada
Cuatro Tramos	42,6%	35,2%	14,2%
Sin Tramos	48%	41,2%	21,8%

Pone a disposición de la Comisión un documento que da cuenta de la metodología utilizada por la Superintendencia para calcular las primas diferenciadas.

El señor Mañalich complementa lo expresado manifestado que de acuerdo al análisis de la Dirección de Presupuestos la tarifa plana del PGS, tal como estaba contemplado en el proyecto original, significaba la migración desde el Sistema de Isapre de, aproximadamente, 500 mil jóvenes, por el encarecimiento de su plan. Esta migración produce el efecto de encarecer aún más el sistema de seguro privado para los cotizantes que se mantienen en las Isapres. Con esta indicación este efecto de reduciría en, aproximadamente, \$ 1.000 millones.

Se designa Diputado informante al señor Ernesto Silva.

La Comisión de Salud dispuso en su informe que esta Comisión tomara conocimiento del artículo 1°, numerales 16), 17), 18), inciso primero de la letra c) del numeral 19), 27), 29), 33), la letra b) del numeral 34); artículo 4°; artículo tercero transitorio; artículo cuarto transitorio y artículo quinto transitorio. Asimismo, debe pronunciarse sobre los siguientes artículos que han sido objeto de indicaciones del Ejecutivo: artículo 1°, numerales 1), la letra a) del numeral 2), 3), 4), 5), nuevo numeral 6), actual numeral 6) que pasaría a ser 7), actual numeral 7) que pasaría a ser 8), actual numeral 8) que pasaría a ser 9), actual numeral 9) que pasaría a ser 10), actual numeral 12) que pasaría a ser 13), la letra c) del actual numeral 13) que pasaría a ser 14), actual numeral 14) que pasaría a ser 15), actual numeral 15) que pasaría a ser 16), actual numeral 16) que pasaría a ser 17), actual numeral 22) que pasaría a ser 23), actual numeral 23) que pasaría a ser 24), actual numeral 28) que pasaría a ser 29), actual numeral 31) que pasaría a ser 32), la letra b) del actual numeral 36) que pasaría a ser 37); artículo 2°, artículo 3° y artículos primero y segundo transitorios.

Además, se acuerda votar ad referendum las indicaciones N° 243-360.

Los Diputados señores Castro, Jaramillo, Lorenzini, Ortiz, y Robles presentan la siguiente indicación: para modificar el numeral 6) del artículo 1° del proyecto, eliminando el artículo 188 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, sobre el destino de los excedentes de la cotización legal que indica.

El señor Robles explica que esta indicación tienen por objeto derogar el artículo 188 de la norma citada puesto que ésta establece que los excedentes de la cotización legal son de propiedad del afiliado, inembargables e incrementan una cuenta corriente individual que la institución debe abrir a favor del afiliado, en circunstancia que, a su juicio, los fondos provenientes de la cotización de los afiliados al sistema privado de salud son de la seguridad social y no propiedad del individuo. De manera que al derogar esta disposición los excedentes pasarían al Fondo que crea esta ley, el que está constituido para fines de seguridad social y tiene un carácter solidario.

El Diputado señor Silva (Presidente) declara **inadmisible** la indicación por incidir en una materia de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, de conformidad a lo preceptuado en el artículo 65 numeral 6° del inciso cuarto de la Constitución Política de la República.

En razón de la declaración de inadmisibilidad el Diputado señor Robles solicita votación separada del numeral 6) del artículo 1° del proyecto.

Luego de un breve debate, y a propuesta del Presidente de la Comisión, se acuerda votar en un solo acto los artículos de competencia de esta Comisión y aquéllos con indicaciones del Ejecutivo; el numeral 6) del artículo 1°, respecto del cual se solicitó votación separada y, finalmente, las indicaciones ingresadas del Ejecutivo N° 243-360 sobre los artículos 188 bis y 197 propuestos.

En relación a la discusión particular del articulado, cabe señalar lo siguiente:

El Ejecutivo formuló con fecha 10 de abril de 2012 las siguientes indicaciones al texto aprobado por la Comisión de Salud:

Artículo 1°

- Para modificarlo del siguiente modo:

a) Sustitúyase su numeral 1), por el siguiente:

“1) Reemplázase el inciso primero del artículo 107 por el siguiente:

“Corresponderá a la Superintendencia supervigilar y controlar a las instituciones de salud previsional, en los términos que señale este Capítulo, el Libro III de este decreto con fuerza de ley y las demás disposiciones legales que sean aplicables, y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley en relación al Plan Garantizado de Salud, a la Cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral y a los Beneficios Complementarios, contenidos en los respectivos contratos de salud, las leyes y reglamentos que las rigen.”.

b) Sustitúyase la letra a) de su numeral 2), que modifica el artículo 110, por la siguiente:

“a) Reemplácese su primer párrafo por el siguiente:

“Dictar las instrucciones de carácter general que permitan la mayor claridad en las estipulaciones de los contratos de salud, con el objeto de facilitar su correcta interpretación y fiscalizar su cumplimiento, sin perjuicio de la posibilidad de los contratantes de convenir Beneficios Complementarios en los términos regulados en la presente ley.”.

c) Modifícase su numeral 3), que introduce modificaciones al artículo 170, de la siguiente forma:

i. Reemplázase su literal a), por el siguiente:

“a) Sustitúyase su literal i) por el siguiente:

“i) La expresión “Plan Garantizado de Salud”, por el conjunto de prestaciones uniformes conformado por las Garantías Explícitas relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad contempladas en el Régimen General de Garantías en Salud, en conformidad a lo dispuesto en la ley que establece dicho Régimen; la Cobertura para Gastos Catastróficos; la cobertura de las atenciones de emergencia contempladas en los incisos cuarto y quinto del artículo 173; las prestaciones mínimas legales contempladas en el artículo 194, a excepción de la Cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral; y las

prestaciones curativas y la cobertura financiera que se fije para el Arancel que se elabore de conformidad a lo dispuesto en la letra p) de este artículo, el que no podrá establecer coberturas inferiores al 25% del Arancel Fonasa en la Modalidad de Libre Elección.”.”.

ii. Reemplázase su literal b), por el siguiente:

“b) Sustitúyase su literal k) por el siguiente:

“k) La expresión “Beneficio Complementario”, por cualquier beneficio o conjunto de beneficios de salud, convenido libremente por los afiliados, que aumente la cobertura prevista en el Plan Garantizado de Salud o que otorgue cobertura a prestaciones no incluidas en dicho plan, mediante la suscripción de un contrato de salud independiente, ya sea con la misma isapre o con otra distinta.”.”.

d) Modifícase su numeral 4), el que modifica el artículo 172, de la siguiente forma:

i. Reemplázase su literal a) por el siguiente:

“a) Sustitúyase su inciso primero por el siguiente:

“Las Instituciones de Salud Previsional deberán proporcionar información suficiente y oportuna a sus afiliados y al público en general respecto de las materias fundamentales de los contratos que ofrecen, tales como los precios del Plan Garantizado de Salud, de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, de los Beneficios Complementarios y de las modalidades y condiciones de otorgamiento de éstos. En cumplimiento de esta obligación, las isapres deberán informar sobre la red o redes de prestadores a través de las cuales otorguen las prestaciones comprendidas en las Garantías Explícitas en Salud y la Cobertura para Gastos Catastróficos, así como otras redes que puedan constituir para otorgar los demás beneficios que ofrezca el Plan Garantizado de Salud. Asimismo, las isapres deberán informar las redes de prestadores a través de las cuales se otorguen los Beneficios Complementarios en el caso que se comercialicen en esa modalidad. A través de instrucciones de general aplicación, la Superintendencia regulará la forma y el contenido mínimo de la información que las isapres deberán entregar a sus beneficiarios y al público en general.”.”.

ii. Sustitúyase su letra b) por la siguiente:

“b) Agréganse los siguientes incisos tercero y cuarto, nuevos:

“Anualmente, junto a la información que las isapres envíen a sus afiliados, deberán acompañar una tabla comparativa, elaborada por la Superintendencia de Salud, en la que incluyan los precios cobrados por cada isapre por el Plan Garantizado de Salud, la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, tasa de rechazo de licencias médicas, red de prestadores para el Plan Garantizado y red de prestadores, cerrada y preferente para los Beneficios Complementarios, utilidades del año cronológico anterior, promedio de costos de administración, beneficios vinculados al examen de medicina preventiva y cualquier otra información determinada por el reglamento.

Sin perjuicio de las notificaciones por escrito a que obliga este decreto con fuerza de ley, todas las actuaciones que deban desarrollarse con una isapre, sea por parte de sus afiliados, del público en general, de los prestadores de salud o de los empleadores u obligados al pago de las cotizaciones de salud, así como todas las informaciones, comunicaciones y notificaciones que las isapres dirijan a sus afiliados, a los prestadores de salud o a los respectivos empleadores u obligados al pago de la cotización de salud, podrán realizarse por aquellos medios electrónicos que hayan sido aprobados por la Superintendencia de Salud.”.”.

e) Modifícase su numeral 5), el que modifica el artículo 173, del siguiente modo:

i. Reemplázase en su literal a), en el inciso sexto que se sustituye, el vocablo “convenidos” por la oración “que hubieren convenido con esa institución.”.

ii. Reemplázase su letra b) por la siguiente:

“b) Sustitúyase en el inciso noveno la oración “Las cuotas mensuales no podrán exceder del 5% de la remuneración o renta imponible, tratándose de los afiliados dependientes, independientes o pensionados, ni de una suma equivalente al precio del plan de salud contratado, en el caso de los voluntarios” por la siguiente: “Las cuotas mensuales no podrán exceder del 5% de la remuneración o renta imponible, tratándose de los afiliados dependientes, independientes o pensionados, ni de una suma equivalente al precio del Plan de Salud Garantizado de salud más el precio de los Beneficios Complementarios que se hubieren convenido con esa isapre, en el caso de los voluntarios”.”.

f) Intercálase el numeral 6) nuevo, pasando el actual numeral 6) a ser 7) y así sucesivamente.

“6) Modifíquese el artículo 184 de la siguiente manera:

a) Agrégase en su inciso primero, a continuación de la oración “establecido en esta Ley”, la siguiente: “para el otorgamiento del Plan Garantizado de Salud y, cuando proceda, la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral. Además, deberán suscribir otro contrato si pactan Beneficios Complementarios, ya sea en la misma isapre o en otra distinta.”, precedida de una coma (,).

b) Reemplázase su inciso segundo por el siguiente:

“La isapre deberá comunicar la suscripción del o de los contratos, según sea el caso, a la Superintendencia y a la entidad encargada del pago de la pensión, si el cotizante fuere pensionado, o al empleador, si fuere trabajador dependiente, antes del día 10 del mes siguiente a la suscripción de los mismos. Estas comunicaciones, como también las relativas al término de alguno de los contratos o de ambos, que deberán informarse a la Superintendencia y a la entidad encargada del pago de la pensión o al empleador, según corresponda, se efectuarán en la forma y de acuerdo a los procedimientos que dicha Superintendencia establezca.”.

g) Modifícase su numeral 6), que ha pasado a ser 7), el que modifica el artículo 188, de la siguiente manera:

i. Intercálase la siguiente letra b), nueva, pasando su actual letra b) a ser c) y así sucesivamente:

“b) Sustitúyase en el numeral 3.- de su inciso cuarto, la expresión “el contrato” por la siguiente oración: “el o los contratos de salud suscritos por el cotizante.”.”.

ii. Reemplázase su letra b), que ha pasado a ser c), por la siguiente:

“c) Sustitúyase el número 5.- de su inciso cuarto por el siguiente:

“5.- “Para financiar Beneficios Complementarios, y”.”.

iii. Reemplázase su letra c), que ha pasado a ser d), por la siguiente:

“d) Sustitúyase el numeral 6.- del inciso cuarto, por el siguiente:

“6.- Para financiar el Plan Garantizado de Salud, la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, cuando proceda, y los Beneficios Complementarios si los hubiere convenido, cuando el afiliado reúna los requisitos que la ley establece para pensionarse, durante el lapso comprendido entre la solicitud de la jubilación y el momento en que ésta se hace efectiva.”.

h) Modifícase su numeral 7), que ha pasado a ser 8), el que agrega el artículo 188 bis, del siguiente modo:

i. Intercálase el siguiente inciso segundo, nuevo, al artículo 188 bis:

“Además, cuando corresponda, la isapre deberá otorgar la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, la que tendrá, en términos de porcentaje de la remuneración imponible, el mismo precio para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio.”.

ii. Sustitúyase el inciso segundo del artículo 188 bis, el que ha pasado a ser tercero, por el siguiente:

“Para el otorgamiento del Plan Garantizado de Salud y de la Cobertura para Subsidio por Incapacidad Laboral que norma este Título, las instituciones de salud previsional deberán suscribir un contrato de plazo indefinido con sus afiliados. Tratándose de afiliados y beneficiarios que provengan de otra institución del Sistema Privado de Salud que participe del Fondo de Compensación a que alude el artículo 210 de este decreto con fuerza de ley, las isapres estarán obligadas a afiliarlas siempre que acrediten cumplir todos los siguientes requisitos:

- a) El plazo establecido en el inciso segundo del artículo 197;
- b) No estar haciendo uso del subsidio de incapacidad laboral;
- c) No tener deudas pendientes, de cuyo pago sean responsables, con la isapre en la que se encuentren afiliados al momento de solicitar la celebración del contrato, y
- d) Haber informado a la isapre a la que solicitan la celebración del contrato sus patologías o condiciones de salud preexistentes en los términos indicados en el presente artículo.”.

iii. Agrégase el siguiente inciso cuarto, nuevo, al artículo 188 bis:

“Tratándose del contrato que contiene el Plan Garantizado de Salud, las isapres no podrán establecer exclusiones o periodos de carencia respecto de antecedentes de salud preexistentes, salvo los contemplados en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 7 y 8 del artículo 190.”.

iv. Agréguese el siguiente inciso quinto, nuevo, al artículo 188 bis:

“La Institución de Salud Previsional estará obligada a concurrir al financiamiento de las prestaciones cubiertas por el Plan Garantizado de Salud derivadas de enfermedades o condiciones de salud preexistentes, hayan sido declaradas o no. Sin embargo, la no declaración de las preexistencias facultará a la isapre para disponer el término del contrato de salud, salvo que se acredite que la omisión se debió a justa causa de error o que haya transcurrido un plazo de cinco años contado desde la suscripción del contrato o desde la incorporación del beneficiario, en su caso, sin que el beneficiario haya requerido atención médica por la patología o condición de salud preexistente. Se presumirá la mala fe si la Institución probare que la patología o condición de salud preexistente requirió atención médica durante los cinco años anteriores a la suscripción del contrato o a la incorporación del beneficiario, en su caso, y el afiliado a sabiendas la ocultó.”.

La indicación signada con la letra h) fue retirada por el Ejecutivo con fecha de hoy en virtud de la indicación N° 243-360.

i) Modifícase su numeral 8), que ha pasado a ser 9), el que reemplaza el artículo 189, del siguiente modo:

i. Sustitúyase en el inciso primero del artículo 189, que se reemplaza, la oración “un prestador distinto de los mencionados en el párrafo primero de este numeral”, por la siguiente: “un prestador distinto de los considerados en la red de atención del Plan Garantizado de Salud o de los Beneficios Complementarios convenidos”.

ii. Elimínese en el inciso tercero del artículo 189, que se reemplaza, la oración “calificará la concurrencia de los requisitos habilitantes a que se refiere el inciso anterior. Asimismo,”.

j) Modifícase su numeral 9), que ha pasado a ser 10), el que agrega el artículo 189 bis, del siguiente modo:

i. Reemplácese en la letra a) del inciso primero del artículo 189 bis, la oración “Las prestaciones aseguradas a través del Régimen de Garantías Explícitas sólo serán cubiertas si se otorgan por los prestadores previstos al efecto, sin perjuicio de la facultad del interesado de optar por la cobertura de algún Beneficio Complementario que tenga contratado”, por la siguiente: “Las prestaciones aseguradas a través del Régimen de Garantías Explícitas sólo serán cubiertas si se otorgan por los prestadores previstos al efecto, sin perjuicio de la facultad del interesado de optar por la cobertura de algún Beneficio Complementario convenido con la misma isapre o con otra distinta.”.

ii. Sustitúyase la letra b) del inciso primero del artículo 189 bis, por la siguiente:

“b) La Cobertura para Gastos Catastróficos, cuyo monto máximo de deducible anual, por cada beneficiario, será establecido en el decreto supremo del Ministerio de Salud que establezca las prestaciones y coberturas del Plan Garantizado en Salud. Los gastos que se considerarán para dicho deducible serán todos aquellos originados en prestaciones de salud realizadas dentro de la respectiva anualidad, tanto en la red de prestadores definida por la isapre como en otros establecimientos, en ambos casos de conformidad al Arancel del Plan Garantizado de Salud. Con todo, para obtener el beneficio de dicha cobertura catastrófica, el paciente deberá trasladarse efectivamente al prestador de la red que la isapre haya definido para estos efectos, una vez que se complete el deducible;”.

k) Reemplázase en su numeral 12), que ha pasado a ser 13), los incisos primero y segundo del artículo 189 quinquies, que se agrega, por los siguientes:

“Adicionalmente al Plan Garantizado de Salud y a la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, las instituciones de salud previsional podrán comercializar Beneficios Complementarios, los que, en todo caso, no podrán vulnerar la prohibición establecida en el inciso primero del artículo 173 de este decreto con fuerza de ley y deberán ser pactados en un contrato distinto e

independiente al que contiene el Plan Garantizado de Salud y la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral.

Las isapres podrán ofrecer, tanto a quienes contraten con ella el referido Plan Garantizado, como a quienes los hubieren contratado con otra Institución de Salud Previsional, Beneficios Complementarios que consistan en aumentos de cobertura para prestaciones específicas o que estén estructurados como un conjunto de beneficios de salud ambulatorios, hospitalarios, o ambos, o planes de salud que mejoren la cobertura del Plan Garantizado de Salud. Asimismo, dichos Beneficios Complementarios podrán referirse al otorgamiento de cobertura para una determinada prestación o un conjunto de prestaciones no incluidas en el Plan Garantizado de Salud.“.

l) Sustitúyase la letra c) del el numeral 13), que ha pasado a ser 14), el que modifica el artículo 190, por la siguiente:

“c) Derógase el número 6 de su inciso segundo, pasando sus actuales números 7 y 8 a ser los números 6 y 7.”.

m) Modifíquese su numeral 14), que ha pasado a ser 15), el que reemplaza el artículo 192, de la siguiente manera:

i. Sustitúyase el inciso primero del artículo 192, que se reemplaza, por el siguiente:

“Los Beneficios Complementarios podrán ser contratados por el cotizante al momento de la suscripción del contrato de salud o con posterioridad, mediante la suscripción de un contrato de salud independiente, en los términos indicados en el literal k) del artículo 170 y el artículo 189 quinquies del presente decreto con fuerza de ley.”.

ii. Agréguese el siguiente inciso segundo, nuevo, al artículo 192, que se reemplaza, pasando el actual inciso segundo a ser tercero y así sucesivamente:

“Con cada institución de salud previsional podrá suscribirse un solo contrato de salud para el otorgamiento de Beneficios Complementarios, ya sea en la misma isapre en la que se esté afiliado para la obtención del Plan Garantizado de Salud y, cuando corresponda, la Cobertura para el Subsidio por Incapacidad Laboral, o en otra distinta. Los Beneficios Complementarios podrán alcanzar al cotizante y a todos sus beneficiarios contemplados en dicho contrato o sólo a algunos de ellos.”.

iii. Sustitúyase el inciso segundo, que ha pasado a ser tercero, del artículo 192, por el siguiente:

“En ningún caso la isapre podrá supeditar la contratación del Plan Garantizado de Salud y de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, a la contratación de Beneficios Complementarios.”.

n) Modifíquese su numeral 15), que ha pasado a ser 16), el que modifica el artículo 197, de la siguiente manera:

i. Reemplázase su letra a) por la siguiente:

“a) Remplázase el inciso primero por el siguiente:

“Los contratos de salud a que hacen referencia los artículos 189, 189 quinquies y 192 de este decreto con fuerza de ley, deberán ser pactados por tiempo indefinido, y no podrán dejarse sin efecto durante su vigencia, sino por incumplimiento de las obligaciones contractuales o por mutuo acuerdo.”.”.

ii. Sustitúyase su letra b) por la siguiente:

“b) Reemplázase el inciso segundo por el siguiente:

“El cotizante podrá, una vez transcurrido un año de vigencia de beneficios contractuales, desahuciar el o los contratos de salud, para lo cual bastará una comunicación escrita a la o las Instituciones de salud correspondientes con copia al empleador o a la entidad pagadora de la pensión, según corresponda, dada con una antelación de, a lo menos, un mes del cumplimiento del primer año o de la fecha posterior en que se hará efectiva la desafiliación, quedando él y sus cargas, si no optaren por un nuevo contrato de salud previsional, afectos al régimen general de cotizaciones, prestaciones y beneficios de salud que les correspondan como beneficiarios del Libro II de este decreto con fuerza de ley. En caso de cesantía y no siendo aplicable el artículo 188 de este decreto con fuerza de ley, la Institución deberá acceder a la desafiliación, en cualquier momento, si ésta es requerida por el afiliado. La Superintendencia podrá impartir instrucciones de general aplicación sobre la forma y procedimiento a que deberán ceñirse las comunicaciones indicadas precedentemente.”.

iii. Incorpórese la siguiente letra d), nueva:

“d) Reemplázase el inciso sexto, que ha pasado a ser tercero, por el siguiente:

“Cuando el cotizante desahucie el o los contratos de salud y transcurrido el plazo de antelación que corresponde, la terminación surtirá plenos efectos a contar del primer día del mes subsiguiente a la fecha de expiración de dicho plazo.”.

iv. Agrégase la siguiente letra e), nueva:

“e) Intercálase el siguiente inciso octavo, nuevo, pasando el actual inciso octavo, el que ha pasado a ser quinto, a ser sexto y así sucesivamente:

“En el evento que al día del término del contrato por desahucio el cotizante esté en situación de incapacidad laboral, el contrato que contiene el Plan Garantizado de Salud y cuando corresponda, la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral se extenderá de pleno derecho hasta el último día del mes en que finalice la incapacidad y mientras no se declare la invalidez del cotizante.”.

ñ) Modifícase el numeral 22), que ha pasado a ser 23), el que modifica el artículo 201, de la siguiente manera:

i. Agrégase la siguiente letra a), nueva, pasando la actual letra a) ser b) y así sucesivamente:

“a) Reemplácese el encabezado del inciso primero por el siguiente:

“La Institución sólo podrá poner término al contrato de salud que contenga el Plan Garantizado de Salud y, cuando corresponda, la cobertura de subsidios por incapacidad laboral o al contrato independiente en el que consten los beneficios complementarios convenidos cuando el cotizante incurra en alguno de los siguientes incumplimientos contractuales:”.

ii. Intercálese en el numeral 2 de la letra a), que ha pasado a ser b), entre las expresiones “o del precio” y “Subsidios por Incapacidad Laboral” la frase “de la cobertura para”.

iii. Reemplázase la letra c) por la siguiente:

“c) Agrégase el siguiente inciso final:

“En caso que los incumplimientos señalados en este artículo se relacionen con el contrato salud en el que consten los beneficios complementarios convenidos, la respectiva Isapre podrá poner término a dicho beneficio, pero no podrá poner término al contrato de salud ni afectar el otorgamiento de los beneficios contenidos en el Plan Garantizado de Salud y la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral.”.

o) Modificase su numeral 23), que ha pasado a ser 24), el que modifica el artículo 202, de la siguiente manera:

i. Reemplázase su letra b) por la siguiente:

“b) Reemplázase el inciso segundo por el siguiente:

“Los beneficios del Plan Garantizado de Salud y de los Beneficios Complementarios convenidos se extenderán por el solo ministerio de la ley a todos los nuevos familiares beneficiarios que declare el cotizante. Asimismo, estos beneficios se extinguirán automáticamente, respecto de quienes pierden dicha calidad.”.

ii. Elimínase su letra c), pasando su actual letra d) a ser c).

iii. Reemplázase su letra d), que ha pasado a ser c), por la siguiente:

”c) Reemplázase su inciso final por el siguiente:

“Con todo, en el evento de que un beneficiario adquiera la calidad jurídica de cotizante, podrá optar por permanecer en la o las Instituciones respectivas celebrando los correspondientes contratos de salud de acuerdo a lo establecido en esta ley. La Institución estará obligada a ofrecer al beneficiario el Plan Garantizado de Salud, la cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral y los Beneficios Complementarios convenidos, según corresponda, debiendo pagar aquél los valores en que se estén comercializando tales beneficios en ese momento”.

p) Reemplázase en su numeral 28), que ha pasado a ser 29), el artículo 206 que se sustituye, por el siguiente:

“Artículo 206.- El Consejo estará compuesto por seis miembros:

- 1.- Un representante de las instituciones de salud previsional, elegido por éstas, de conformidad al mecanismo establecido en el reglamento respectivo;
- 2.- Un representante de los prestadores privados institucionales, elegido por éstos, de conformidad al mecanismo establecido en el reglamento respectivo;
- 3.- Un representante del Ministerio de Salud, quien lo presidirá;
- 4.- Un representante de la Dirección de Presupuestos;
- 5.- Un representante de las sociedades científicas, elegido por éstas, de conformidad al mecanismo establecido en el reglamento respectivo, y
- 6.- Un representante del Director del Fondo Nacional de Salud.

Además, integrará el Consejo el Superintendente de Salud, sin derecho a voto, quien actuará como Secretario Ejecutivo del Consejo y como ministro de fe respecto de sus acuerdos.

Para el mejor cumplimiento de sus funciones, el Secretario Ejecutivo contará con la colaboración de un secretario asistente, designado por éste de entre los funcionarios de la Superintendencia.

Los consejeros no recibirán remuneración alguna por su desempeño.

Podrán asistir a sus sesiones, con derecho a voz, los Ministros y Subsecretarios de los Ministerios de Salud y de Hacienda, o quienes los representen.”.

q) Reemplázase en el numeral 31), que ha pasado a ser 32), el artículo 209 que se sustituye, por el siguiente:

“Artículo 209.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 197, el afiliado podrá desahuciar el contrato de salud que contiene el Plan Garantizado de Salud y, cuando corresponda, la cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral dentro de los sesenta días siguientes a la entrada en vigencia del nuevo Plan Garantizado de Salud o de sus posteriores modificaciones.”.

r) Sustitúyase la letra b) del numeral 36), que ha pasado a ser 37), que modifica el artículo 221, por la siguiente:

“b) Sustitúyase su inciso final por el siguiente:

“Las Instituciones que hayan recibido el total o parte de los afiliados y beneficiarios de la isapre a la que se le aplique el régimen especial de supervigilancia y control que se establece en el presente artículo, deberán adscribir a cada uno de los cotizantes al Plan Garantizado de Salud y si correspondiere, a la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, al precio vigente para el referido Plan Garantizado, y al precio vigente para la mencionada Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, a la fecha de la transferencia. Lo anterior, sin perjuicio de que las partes, de mutuo acuerdo, convengan Beneficios Complementarios adicionales a dicho plan. Las Instituciones deberán notificar a los cotizantes mediante carta certificada expedida dentro del plazo de 15 días hábiles, contado desde la fecha de la transferencia, informándoles, además, que pueden desafiliarse de la Institución y traspasarse, junto a sus cargas legales, al régimen a que se refiere el Libro II de este decreto con fuerza de ley o a otra isapre con la que convengan. Si los afiliados nada dicen hasta el último día hábil del mes subsiguiente a la respectiva notificación, regirá a su respecto.”.

Artículo 2°

- Para sustituir en su inciso primero el guarismo “2013” por “2014”.

Artículo 3°

- Para sustituir en su inciso segundo la oración “2012, de conformidad a lo dispuesto en los artículos cuarto y quinto transitorios” por “2013, de conformidad a lo dispuesto en los artículos tercero y cuarto transitorios”.

Artículo primero transitorio

- Para sustituirlo por el siguiente:

“Artículo Primero Transitorio.- A más tardar el último día hábil del mes de marzo del año 2014, las isapres deberán enviar a cada uno de sus afiliados una carta certificada, en la que comunicarán las modificaciones que sufrirá su contrato de salud vigente conforme a esta ley, de acuerdo con las instrucciones generales que imparta al efecto la Superintendencia de Salud.

En dicha carta, la isapre deberá señalar, a lo menos, el contenido del Plan Garantizado de Salud y mencionar que sólo cobrará el valor de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral cuando ello proceda. Además, se deberá

individualizar los establecimientos que conforman la red o redes de prestadores a través de las cuales se otorgarán las Garantías Explícitas en Salud y la Cobertura de Gastos Catastróficos, para prestaciones ambulatorias y hospitalarias. Adicionalmente, si fuere procedente, se deberán informar, en los mismos términos, la red o redes a través de las cuales se otorgarán el resto de las prestaciones comprendidas en el Plan Garantizado de Salud. Por último, se deberá informar a los cotizantes que pueden contratar los Beneficios Complementarios con esa o con otra isapre distinta, aunque todos esos beneficios deberán ser convenidos con una sola institución de salud.

La isapre deberá proponer las siguientes alternativas de contratos ajustados a las disposiciones de la presente ley, a las que podrá optar el cotizante:

1.- Un contrato que contenga el Plan Garantizado de Salud y, si correspondiere, la Cobertura para Subsidios por incapacidad Laboral, y otro contrato que contenga los demás beneficios del plan de salud vigente al momento del envío de la carta, los que pasarán a denominarse Beneficios Complementarios, informándose el precio total, con el siguiente desglose:

a. El precio que asigne la institución de salud al Plan Garantizado de Salud, el que será idéntico para todos sus cotizantes;

b. El precio que corresponda por la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, el que será, en términos de porcentaje de la remuneración imponible, idéntico para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio, en la forma y condiciones señaladas en el artículo 197 bis del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley, y

c. El precio que se asigne a los demás beneficios del plan que se está ajustando que no estén incluidos en las letras a) y b) anteriores, denominados Beneficios Complementarios, manteniendo respecto de éstos la cobertura que contempla el plan vigente. Para estos efectos, las isapres no podrán requerir una nueva Declaración de Salud, ni establecer restricciones de cobertura.

Respecto de los Beneficios Complementarios, el valor asignado a éstos por la isapre, deberá, en todo caso, respetar las normas establecidas en el artículo 192 y el inciso tercero del artículo 197 bis del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley.

2.- Un contrato cuyo precio sea equivalente al valor total que esté pagando el cotizante al momento de enviársele la carta en referencia por el Plan Garantizado de Salud, más la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, si ésta corresponde, señalándose:

a. El precio asignado al Plan Garantizado de Salud, el que será idéntico para todos los cotizantes y demás beneficiarios;

b. El precio que el corresponda por la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, cuando corresponda, el que será idéntico para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio, en los términos señalados en el artículo 197 bis del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley.

Además, deberá proponerle otro contrato que contenga los Beneficios Complementarios que serán financiados con el monto de la cotización que exceda el valor del Plan garantizado de Salud y cuando correspondiere, de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, indicando el precio que se cobrará por ellos. Para estos efectos, las isapres no podrán requerir una nueva Declaración de Salud, ni establecer restricciones de cobertura.

Respecto de los Beneficios Complementarios, el valor asignado a éstos por la isapre, deberá, en todo caso, respetar las normas establecidas en el artículo 192 y el inciso tercero del artículo 197 bis del decreto con fuerza de ley N°1, 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley.

3.- Un contrato que sólo comprenda el Plan Garantizado de Salud y, cuando proceda, la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, en los casos que el cotizante tenga derecho a este último beneficio.

Los afiliados podrán requerir, en todo caso, otras alternativas de contratos o Beneficios Complementarios distintos de los propuestos por la isapre, de entre aquéllos que la institución esté ofreciendo, quedando obligada aquélla a otorgarle los beneficios que los afiliados le soliciten hasta por un valor equivalente al monto de su cotización vigente.

Si no les satisfacen las propuestas de su isapre, los afiliados podrán cambiarse a otra institución de salud previsional.”.

Artículo segundo transitorio

- Para sustituir en su inciso primero el guarismo “2013” por “2014”.

Artículo tercero transitorio

- Para sustituirlo por el siguiente:

“Artículo Tercero Transitorio.- Para efectos de la adecuación de los precios del Plan Garantizado de Salud y de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral de los contratos de salud vigentes el año 2013, la Superintendencia de Salud, por única vez, elaborará indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, de la variación experimentada en la frecuencia de uso de las mismas y de la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral.

A contar del proceso de adecuación de precios de los contratos del año 2014, el Instituto Nacional de Estadística elaborará los indicadores a que alude el inciso precedente.

Los indicadores elaborados conforme a los incisos precedentes, deberán ser informados por la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas al Panel de Expertos, según corresponda, a más tardar el último día del mes de enero de cada año.

Respecto del proceso de adecuación de los referidos precios en los contratos de salud del año 2013, y en tanto no se dicte el reglamento a que aluden los artículos 198 y 198 ter del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley, la Superintendencia de Salud dictará las instrucciones que sean indispensables para el adecuado ejercicio de las funciones señaladas en el presente artículo.”.

Artículo cuarto transitorio

- Para modificar su inciso primero del siguiente modo:

a) Intercálase entre la palabra “precios” y la expresión “de los años”, la siguiente frase: “del Plan Garantizado de Salud y de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral”.

b) Reemplázase la expresión “2012 y 2013”, por la frase “2013 y 2014”.

Además, el Ejecutivo presentó las siguientes indicaciones al artículo 1° del proyecto que se aprobarán ad referendum:

a) Sustitúyase en su numeral 7), que ha pasado a ser 8), el artículo 188 bis, que se agrega, por el siguiente:

“Artículo 188 bis.- Las Instituciones de Salud Previsional deberán otorgar a las personas indicadas en el artículo 184 el Plan Garantizado de Salud, el que será único para todos los beneficiarios del Sistema Privado de Salud. Cada isapre determinará el precio que cobrará por dicho plan, el que cumplirá con las siguientes condiciones según el tramo de edad en que se encuentren los respectivos afiliados y beneficiarios:

a) Deberá ser igual para todos los cotizantes y beneficiarios a partir de los 18 y hasta los 44 años de edad;

b) A todos los cotizantes y beneficiarios menores de 18 años de edad se les deberá cobrar el mismo precio, el que no podrá ser superior al 80% del que se cobre a los cotizantes y beneficiarios señalados en el literal a) precedente;

c) A todos los cotizantes y beneficiarios a partir de los 44 y hasta los 65 años de edad se les deberá cobrar el mismo precio, el que no podrá ser superior al 200% del precio que se cobre a los cotizantes y beneficiarios señalados en el literal a) precedente, y

d) A todos los cotizantes y beneficiarios a partir de los 65 años de edad se les deberá cobrar el mismo precio, el que no podrá ser superior al 300% del que se cobre a los cotizantes y beneficiarios señalados en el literal a) precedente.

En concordancia con lo dispuesto en el artículo 197 bis, en ningún caso las isapres podrán ofrecer rebajas o disminuciones de precio respecto del Plan Garantizado de Salud a los afiliados vigentes o a los nuevos contratantes de ese plan.

Además, cuando corresponda, la isapre deberá otorgar la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, la que tendrá, en términos de porcentaje de la remuneración imponible, el mismo precio para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio.

Para el otorgamiento del Plan Garantizado de Salud y de la Cobertura para Subsidio por Incapacidad Laboral que norma este Título, las instituciones de salud previsional deberán suscribir un contrato de plazo indefinido con sus afiliados. Tratándose de afiliados y beneficiarios que provengan de otra institución del Sistema Privado de Salud que participe del Fondo de Compensación a que alude el artículo 210 de este decreto con fuerza de ley, las isapres estarán obligadas a afiliarlas siempre que acrediten cumplir todos los siguientes requisitos:

a) El plazo establecido en el inciso segundo del artículo 197;

b) No estar haciendo uso del subsidio de incapacidad laboral;

c) No tener deudas pendientes, de cuyo pago sean responsables, con la isapre en la que se encuentren afiliados al momento de solicitar la celebración del contrato, y

d) Haber informado a la isapre a la que solicitan la celebración del contrato sus patologías o condiciones de salud preexistentes en los términos indicados en el presente artículo.

Tratándose del contrato que contiene el Plan Garantizado de Salud, las isapres no podrán establecer exclusiones o periodos de carencia respecto de antecedentes de salud preexistentes, salvo los contemplados en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 7 y 8 del artículo 190.

La Institución de Salud Previsional estará obligada a concurrir al financiamiento de las prestaciones cubiertas por el Plan Garantizado de Salud derivadas de enfermedades o condiciones de salud preexistentes, hayan sido declaradas o no. Sin embargo, la no declaración de las preexistencias facultará a la isapre para disponer el término del contrato de salud, salvo que se acredite que

la omisión se debió a justa causa de error o que haya transcurrido un plazo de cinco años contado desde la suscripción del contrato o desde la incorporación del beneficiario, en su caso, sin que el beneficiario haya requerido atención médica por la patología o condición de salud preexistente. Se presumirá la mala fe si la Institución probare que la patología o condición de salud preexistente requirió atención médica durante los cinco años anteriores a la suscripción del contrato o a la incorporación del beneficiario, en su caso, y el afiliado a sabiendas la ocultó.”.

b) Modifícase en el numeral 16), que ha pasado a ser 17), del siguiente modo:

i. Sustitúyase el inciso primero del artículo 197 bis, que se agrega, por el siguiente:

“Sin perjuicio de los cambios de precio que experimente el Plan Garantizado de Salud por las modificaciones de cobertura o de prestaciones que se incorporen al Arancel respectivo, anualmente, en la oportunidad que determine el reglamento, las Instituciones podrán modificar el precio que cobran por el Plan Garantizado de Salud. Con todo, el nuevo precio que se cobre por el Plan Garantizado, cumplirá con las siguientes condiciones según el tramo de edad en que se encuentren los respectivos afiliados y beneficiarios:

a) Deberá ser igual para todos los cotizantes y beneficiarios a partir de los 18 y hasta los 44 años de edad;

b) A todos los cotizantes y beneficiarios menores de 18 años de edad se les deberá cobrar el mismo precio, el que no podrá ser superior al 80% del que se cobre a los cotizantes y beneficiarios señalados en el literal a) precedente;

c) A todos los cotizantes y beneficiarios a partir de los 44 y hasta los 65 años de edad se les deberá cobrar el mismo precio, el que no podrá ser superior al 200% del precio que se cobre a los cotizantes y beneficiarios señalados en el literal a) precedente, y

d) A todos los cotizantes y beneficiarios a partir de los 65 años de edad se les deberá cobrar el mismo precio, el que no podrá ser superior al 300% del que se cobre a los cotizantes y beneficiarios señalados en el literal a) precedente.”.

ii. Intercálase el siguiente inciso segundo, nuevo, en el artículo 197 bis, que se agrega, pasando los actuales incisos segundo a sexto, a ser tercero a séptimo:

“En la misma oportunidad, la isapre podrá modificar el precio correspondiente a la Cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral, la que tendrá, en términos de porcentaje de la remuneración imponible, el mismo precio para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio, en los términos establecidos en el inciso segundo del artículo 188 bis.”.

Puestos en votación el artículo 1° del proyecto, numerales 1), letra a) del numeral 2), 3), 4), 5), nuevo numeral 6), actual numeral 8) que pasa a ser 7), actual numeral 9) que pasa a ser 8), actual numeral 12) que pasa a ser 11), letra c) del actual numeral 13) que pasa a ser 12), actual numeral 14) que pasa a ser 13), actual numeral 15) que pasa a ser 14), actual numeral 17) que pasa a ser 15), actual numeral 18) que pasa a ser 16), inciso primero de la letra c) del actual numeral 19) que pasa a ser 17), actual numeral 22) que pasa a ser 20), actual numeral 23) que pasa a ser 21), actual numeral 27) que pasa a ser 25), actual numeral 28) que pasa a ser 26), actual numeral 29) que pasa a ser 27), actual

numeral 31) que pasa a ser 29), actual numeral 33) que pasa a ser 31), letra b) del actual numeral 34) que pasa a ser 32), letra b) del actual numeral 36) que pasa a ser 34); artículo 2°, artículo 3°, artículo 4°, y artículos primero, segundo, tercero, cuarto y quinto transitorios se **aprueban** por 10 votos a favor y 3 abstenciones. Votan a favor los Diputados señores Cardemil, don Alberto; Godoy, don Joaquín; Jaramillo, don Enrique; Macaya, don Javier; Núñez, don Marco Antonio; Ortiz, don José Miguel; Robles, don Alberto; Silva, don Ernesto; Van Rysselberghe, don Enrique, y Von Mühlenbrock, don Gastón. Se abstienen los Diputados señores Castro, don Juan Luis; Lorenzini, don Pablo, y Marinovic, don Miodrag.

Sometido a votación el actual numeral 6) del artículo 1° con las indicaciones del Ejecutivo se **rechaza** por 6 votos a favor, 6 votos en contra y una abstención. Votan a favor los Diputados señores Cardemil, don Alberto; Godoy, don Joaquín; Macaya, don Javier; Silva, don Ernesto; Van Rysselberghe, don Enrique, y Von Mühlenbrock, don Gastón. Votan en contra los Diputados señores Castro, don Juan Luis; Jaramillo, don Enrique; Lorenzini, don Pablo; Núñez, don Marco Antonio; Ortiz, don José Miguel, y Robles, don Alberto. Se abstiene el Diputado señor Miodrag Marinovic.

Puestas en votación ad referendum las indicaciones N° 243-360 al actual numeral 7) y al actual numeral 16) del artículo 1° del proyecto, se **rechazan** por 6 votos a favor y 7 votos en contra. Votan a favor los Diputados señores Cardemil, don Alberto; Godoy, don Joaquín; Macaya, don Javier; Silva, don Ernesto; Van Rysselberghe, don Enrique, y Von Mühlenbrock, don Gastón. Votan en contra los Diputados señores Castro, don Juan Luis; Jaramillo, don Enrique; Lorenzini, don Pablo; Marinovic, don Miodrag; Núñez, don Marco Antonio; Ortiz, don José Miguel, y Robles, don Alberto.

Sometido a votación el actual numeral 7) y el actual numeral 16) del artículo 1° del proyecto propuesto por la Comisión de Salud, se **rechazan** por 6 votos a favor, 6 votos en contra y una abstención. Votan a favor los Diputados señores Castro, don Juan Luis; Jaramillo, don Enrique; Marinovic, don Miodrag; Núñez, don Marco Antonio; Ortiz, don José Miguel, y Robles, don Alberto. Votan en contra los Diputados señores Cardemil, don Alberto; Godoy, don Joaquín; Macaya, don Javier; Silva, don Ernesto; Van Rysselberghe, don Enrique, y Von Mühlenbrock, don Gastón. Se abstiene el Diputado señor Pablo Lorenzini.

El Diputado señor Silva (Presidente) señala que, de conformidad a la Tabla dispuesta para la presente sesión, corresponde iniciar el estudio del proyecto de ley que simplifica el régimen de constitución, modificación y disolución de las sociedades comerciales (Boletín N° 7.328-03), con urgencia calificada de “suma”.

Se incorporan a la sesión los señores Tomás Flores, Subsecretario de Economía; Alejandro Arriagada; Gabriel Jiménez, y Eduardo Escalona, Asesores del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

El señor Flores indica que este proyecto de ley ingresó al Senado en el mes de noviembre del 2010, encontrándose en su segundo trámite constitucional. En esta Cámara fue analizado tanto por la Comisión de Economía como por la de Constitución, la que introdujo algunas modificaciones al proyecto aprobado por la Comisión Técnica, entre las cuales se encuentra la reducción del ámbito de aplicación de esta iniciativa.

Hace constar que su presentación se basará en el texto aprobado en la Comisión de Economía.

Este proyecto, sostiene, busca facilitar el emprendimiento. De acuerdo al informe Doing Business 2013 del Banco Mundial que elabora un “ranking” sobre la facilidad para iniciar un negocio, Chile se ubicó en el puesto número 37 de 185 países y un reciente informe de competitividad de IMD Suiza, determinó que Chile se encuentra en el puesto 33 de 144 países.

Añade que este proyecto complementa la ley N° 20.494, publicada en el Diario Oficial, el 27 de enero de 2011, que facilita la constitución y funcionamiento de nuevas empresas, la que redujo considerablemente la cantidad de tiempo y el costo para iniciar un nuevo emprendimiento en el país, lo que significó la creación de 60 mil empresas el 2011; 51% más que el 2010.

Hoy los costos estimados de constitución de empresas ascienden aproximadamente a \$ 250.000 para el caso de las micro empresas, \$ 315.000 para las pequeñas empresas, \$ 410.000 para las empresas medianas y \$ 520.000 para las empresas grandes, cifras que este proyecto busca reducir.

La ley en comento sustituyó la publicación en el Diario Oficial del extracto de la constitución, modificación y disolución de sociedades, por su publicación en la página web del mismo Diario Oficial de manera gratuita; estableció la obligación de las municipalidades de entregar inmediatamente una patente provisoria al contribuyente, e instituyó la obligación del Servicio de Impuestos Internos de autorizar el uso de factura electrónica y factura de inicio en forma inmediata al trámite de iniciación de actividades.

En relación a la constitución de empresas en el Diario Oficial, el señor Flores señala que durante el tercer trimestre de este año la constitución de sociedades aumentó 8,1% anual, con 17.535, record histórico para un trimestre. En el periodo enero-septiembre de 2012, aumentó 16,4% anual, correspondiendo a 49.414 empresas constituidas. El 86% de constituciones corresponde a Empresas de Responsabilidad Limitada (E.I.R.L. o S.R.L.)

A partir de la entrada en vigencia de la ley N° 20.494, la constitución de sociedades en el Diario Oficial ha aumentado en promedio 35% respecto del año anterior. El año 2011, se constituyeron 58.047; este año hasta septiembre se han constituido 49.414 y la proyección para este año es de 67.000 sociedades constituidas.

De acuerdo a los antecedentes recabados por el Ministerio estas sociedades requieren contratar entre 1 y 4 personas, de manera que una parte importante del empleo que se ha creado en la economía proviene del emprendimiento. A su juicio, la ley N° 20.494 ha jugado un rol significativo en este incremento de nuevas sociedades al reducir en 25% el costo de la publicación del extracto en el Diario Oficial, lo que ha significado un ahorro de US\$ 15 millones al año para los emprendedores.

En el contexto internacional, en base a los “Timely Indicators of Entrepreneurship” de la OCDE, que dan cuenta de cómo ha evolucionado el emprendimiento en distintos países, se observa en varios Estados desarrollados una caída del emprendimiento explicada principalmente por la contracción económica.

Por otro lado, en los países que han tenido un alza en el emprendimiento destaca la existencia de cambios normativos como Francia donde rige un nuevo mecanismo de formalización de independientes desde 2009, Australia que ha reducido a la mitad los costos de emprender desde 2008 y el Reino Unido.

Otros ejemplos de países que han aprobado regímenes de registro de sociedades similares al propuesto en este proyecto son Colombia, Brasil, Portugal, y Nueva Zelandia.

Volviendo a Chile, da cuenta que el número total de empresas constituidas como personas naturales y personas jurídicas ha aumentado desde 864.000 a 960.652, entre 2005 y 2011, lo cual implica una tasa de crecimiento promedio anual de 1,8%. El año 2011, añade, se dio la mayor tasa de crecimiento de empresas con 3,1%, lo cual significa 79% más de empresas que en el periodo anterior.

Asimismo, es posible observar que existe una marcada relación entre el ciclo económico y el número de empresas con ventas.

Según los resultados de la encuesta sobre emprendimiento, se estima que en Chile existen 1.730.000 emprendedores entre empleadores y trabajadores por cuenta propia. De este total, se ha determinado que el 41% corresponde a independientes formalizados con 692.109 empresas y el 59% a informales que alcanzan a 1.001.730. De los emprendimientos informales, en torno a 190.000 empresas estarían en condiciones de formalizarse, ya que al ser encuestadas esgrimieron razones de costos, dificultad de tramitación y desconocimiento entre los motivos por los cuales no han realizado los trámites ante el SII. Además, se sabe que 120.000 empresas han considerado formalizarse, pero finalmente no lo han hecho y otras 57.000 se encontrarían en trámites de formalización en el SII al momento de ser encuestadas.

En base a estos antecedentes los emprendimientos que potencialmente se podrían formalizar son 367.000, lo que representa el 37% del total de emprendimientos informales.

Destaca que esta iniciativa se encuentra dentro de aquellas buenas prácticas que el “Doing Business” del Banco Mundial recomienda implementar en los países. La buena práctica sobre ventanilla única se lograría con la entrada en vigencia del proyecto de ley, lo que equipararía a Chile con otros 25 países dentro de los 184 considerados en el “ranking”.

Este proyecto, además, se enmarca en una serie de reformas que se están realizando a favor de los emprendedores. A nivel institucional destacan la ley N° 20.494 de agilización de trámites, el capital semilla y abeja de Sercotec, las garantías para operaciones crediticias de Corfo y la revisión y mejora de programas de asistencia técnica y programas de desarrollo de negocios de forma asociativa en ambas instituciones. Como factores económicos destaca el ciclo económico, ya que durante el 2010 y 2011 el país creció a tasas de 6% anual, proyectándose para este año un crecimiento entre 5% y 5,5%, un desempleo en torno al 6,5%, y una inflación contenida de aproximadamente 2% a fin de año.

Indica que para iniciar un negocio en Chile se deben realizar los siguientes trámites:

1. Determinar qué tipo de sociedad se va a crear, lo cual puede requerir la intervención de un abogado.
2. Redacción del borrador de escritura de constitución y su extracto por un abogado, lo que puede demorar entre 1 y 4 días.
3. Otorgamiento de la escritura pública y legalización de su extracto por el notario. Este trámite también puede demorar entre 1 y 4 días.

4. Inscripción del extracto de constitución en el Conservador de Bienes Raíces, lo que demora entre 3 y 4 días.
5. Publicación del extracto de constitución en el Diario Oficial.
6. Inscripción en el Rol Único Tributario y declaración de inicio de actividades ante el Servicio de Impuestos Internos.
7. Solicitud de patente municipal ante la municipalidad respectiva, lo que puede demorar entre 1 y 15 días.
8. Timbraje de documentos tributarios por el Servicio de Impuestos Internos.
9. Otros permisos.

Hace presente que la ley N° 20.494 redujo el costo de la publicación del extracto de constitución en el Diario Oficial y significó disminuir el tiempo del trámite de solicitud de patente municipal y de timbraje de documentos.

Este proyecto, por tanto, busca disminuir en tiempo y costo los trámites signados con los números 1, 2, 3, 4 y 5.

Consultado por el señor Jaramillo acerca de las modificaciones introducidas al trámite de solicitud de patente municipal por la ley N° 20.494, el señor Flores explica que en virtud de esta norma la municipalidad debe entregar al emprendedor que solicita su patente comercial una patente provisoria siempre que la actividad económica no requiera revisión expresa previa. La revisión se realiza a posteriori, una vez entregada la patente provisoria.

Agrega que este proyecto permitirá:

- La constitución de empresas y sociedades en un sólo trámite, incluyendo la escritura, registro, publicación, RUT e iniciación de actividades. Todo esto se haría en el portal de constitución de sociedades a cargo de la Subsecretaría de Economía. Hace presente que el proyecto original entregaba al Servicio de Impuestos Internos este registro, lo que no concitó el apoyo de la Comisión de Economía del Senado.
- La modificación, fusión, división, terminación y disolución de sociedades on-line.
- El acceso público y gratuito para conocer el estado de empresas y sociedades.
- El mejoramiento sostenido en los "rankings" internacionales para la creación de empresas.

Este sistema, precisa, no es obligatorio, de manera que las sociedades pueden seguir utilizando el sistema actualmente vigente, donde intervienen los notarios y conservadores. Asimismo, el proyecto establece un mecanismo de migración del actual sistema registral conservatorio al nuevo sistema registral simplificado.

Los aspectos de la vida de una persona jurídica afectados por este proyecto son la constitución, modificación, división, fusión, transformación, terminación y disolución.

Se trata, por tanto, de un sistema totalmente electrónico para:

- I. Constitución de empresas y sociedades, fácil de usar, muy barato de administrar y optativo al actualmente existente.
- II. El Registro de Empresas y Sociedades electrónico será de acceso público, gratuito y de fácil administración para los usuarios.

III. La obtención de RUT e iniciación de actividades ante el Servicio de Impuestos Internos es automático.

IV. La modificación, transformación, fusión, división, disolución y terminación de empresas y sociedades es muy fácil de administrar, barato y rápido.

V. El traspaso del sistema antiguo al nuevo es sumamente fácil de administrar y de ejecutar.

Las personas jurídicas que pueden acogerse a este régimen alternativo, en conformidad al texto aprobado tanto por el Senado como por la Comisión de Economía de esta Corporación, son las siguientes: empresas individuales de responsabilidad limitada; sociedades de responsabilidad limitada; sociedades anónimas cerradas; sociedades anónimas de garantía recíproca; sociedades colectivas comerciales; sociedades por acciones; sociedades en comanditas simple, y sociedades en comandita por acciones. Estas dos últimas sólo podrán acogerse a este nuevo sistema una vez transcurridos dos años desde la publicación de esta ley, disposición que se incorporó en el Senado.

Por su parte, la Comisión de Constitución de esta Cámara excluyó a las sociedades anónimas cerradas, a las sociedades anónimas de garantía recíproca, a las sociedades por acciones y a las sociedades en comanditas por acciones, y estableció que sólo las sociedades de responsabilidad limitada con un capital social inferior a 2.000 unidades de fomento pueden acogerse al nuevo sistema.

A este respecto el señor Flores indica que el Ejecutivo insistirá en el texto aprobado en el Senado y en la Comisión de Economía de esta Corporación.

El Diputado señor Jaramillo pregunta, ¿cuáles fueron los argumentos esgrimidos en la Comisión de Constitución para excluir a algunos tipos de personas jurídicas de este nuevo sistema registral?

El señor Arriagada explica que los argumentos que se vertieron tanto en la discusión que tuvo lugar en el Senado como en la Comisión de Constitución de esta Cámara fueron de carácter técnico y político.

Los de naturaleza técnica dicen relación con el cambio de cultura en la constitución de las sociedades, ya que estamos acostumbrados a un sistema de papel, que exige la presencia de un notario. Por lo tanto, existen dudas de que este nuevo sistema pueda generar errores. Además, se esgrimió que la mayoría de las empresas en el país se constituyen como sociedades de responsabilidad limitada, de manera que el resto de las formas societarias no tienen tanta aplicación, especialmente las sociedades en comanditas simples y por acciones. Al respecto el Ejecutivo se abrió a la opción de que estos dos tipos de sociedades, dada su complejidad, quedaran sujetas al nuevo sistema registral transcurridos dos años desde la publicación de la ley.

Por su parte, los argumentos políticos dicen relación con que este nuevo sistema registral simplificado debiera facilitar el emprendimiento sólo de los pequeños y medianos empresarios, que son los que tienen más dificultades para constituir sus empresas. Pero el proyecto del Ejecutivo apunta a que todos los emprendedores, sin limitación de ninguna naturaleza, puedan optar por este sistema de registro simplificado.

Además, añade, existen grupos de interés que no quieren que este proyecto avance.

Por último, indica que el hecho que el registro esté a cargo del Ministerio de Economía, en circunstancia que la idea original era que se licitara, obedece a que estos mismos sectores interesados solicitaron al Ejecutivo que este registro tuviera

la naturaleza de oficial a cargo de una autoridad político pública que de garantías de transparencia y fe a los procesos de registro.

El señor Flores detalla que para constituir una sociedad se requiere que el constituyente, socios o accionistas suscriban electrónicamente el formulario de constitución, que comprende los estatutos y los pactos adicionales. Este formulario de constitución debe ser incorporado en el Registro inmediatamente después de ser suscrito y estará disponible en el sitio de Internet que dependerá del Ministerio de Economía.

Sus campos sólo pueden ser completados electrónicamente en el sitio de Internet y deben comprender todas las menciones señaladas en las leyes que rigen a las respectivas personas jurídicas. El plazo máximo de suscripción de los formularios es de 60 días.

La suscripción de los mismos se podrá realizar mediante firma electrónica avanzada del constituyente, socios o accionistas, o ante un ministro de fe (Notario). Una vez suscrito, se incorpora inmediatamente en el Registro de Empresas y Sociedades. En el caso que sea suscripción por vía de mandato o poder, este deberá ser otorgado por escritura pública dejándose constancia en el formulario de la fecha, nombre y domicilio del notario ante el cual se otorgó y del número de repertorio de la correspondiente escritura.

La copia digital del instrumento se subirá al registro electrónico.

Por su parte el Registro de Empresas y Sociedades es totalmente electrónico, único y lo lleva el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo quien estará a cargo de su administración conforme a la ley y al reglamento que al efecto se dicte. La incorporación de las sociedades es automática.

El Servicio de Impuestos Internos se entenderá informado para todos los efectos legales (el reglamento establecerá el procedimiento de notificación al Servicio) y en forma simultánea se le asignará RUT.

El reglamento determinará la forma de materializar la incorporación electrónica de los formularios y pactos adicionales y los aspectos necesarios para su publicidad y funcionalidad.

En este Registro, añade, también se podrá realizar la modificación, división, fusión, transformación, terminación o disolución de una sociedad mediante la suscripción del respectivo formulario, según la actuación de que se trate, lo que se sujetará a las mismas normas que rigen para la constitución. La suscripción de estos formularios será realizada por el titular o los titulares de los derechos sociales o acciones emitidas o sus apoderados.

Si el acto relativo a la modificación, división, fusión, transformación, terminación o disolución de una sociedad requiere de una junta, ésta deberá otorgarse por escritura pública o protocolizarse según su caso. Una copia digital íntegra deberá incorporarse al Registro, salvo que concurren todos los socios o accionistas.

Respecto de la migración, entendido como el acto por el cual la persona jurídica transita desde el sistema registral conservatorio al sistema simplificado que se propone, y viceversa, explica que para poder llevar a cabo la migración al nuevo sistema, las personas autorizadas deberán requerir del Registro de Comercio del Conservador, la emisión del certificado de vigencia para realizar este acto. Una vez emitido, deberá dejarse constancia de la migración al margen de la inscripción y desde ese momento no podrán hacerse anotaciones, inscripciones ni suscripciones.

En el plazo de 35 días, una vez emitido el certificado, deberán suscribir el formulario de “Migración al régimen simplificado”. Tal formulario deberá ser suscrito por todos los titulares de derechos sociales, apoderados y representantes, o la junta que adopta el acuerdo, en su caso. Este trámite tendrá lugar ante un ministro de fe y será el reglamento el que establezca la forma y condiciones como se acreditará ante el Registro de Comercio.

Las personas jurídicas, agrega, que se rijan por el proyecto de ley, podrán en cualquier momento anterior a su terminación, migrar al sistema general – escrito-, en la medida que dejen de cumplir los requisitos para estar adscrito a esta ley. La migración al régimen general no será considerada una modificación social. El reglamento establecerá la forma y condiciones como deberá acreditarse en el registro la caducidad del certificado digital de migración.

Los certificados de los formularios incorporados al Registro, tendrán el valor probatorio de instrumento público.

Aclara que si bien se puede migrar de un sistema registral al otro cumpliendo los requisitos de la ley, no se puede estar simultáneamente en los dos.

El proyecto también establece un procedimiento de saneamiento de la nulidad que es sustitutivo del de la ley N° 19.499 en todo lo que fuere contrario a ese cuerpo normativo.

El saneamiento, precisa, se hace corrigiendo y suscribiendo nuevamente el formulario en que consta la nulidad. En caso de cesión de derechos sociales, además, deberán concurrir el cedente o sus causahabientes y quienes sean titulares de los derechos materia de la cesión.

Las actas que dan cuenta de estos acuerdos serán íntegramente incorporadas al Registro bajo el número de identificación de la persona jurídica.

El acuerdo sobre saneamiento deberá incorporarse íntegramente en forma electrónica.

La nulidad tendrá efecto retroactivo a la fecha de la incorporación del formulario rectificado al Registro.

Finalmente, este proyecto entrará en vigencia 6 meses después de su publicación en el Diario Oficial y el reglamento se dictará 3 meses después de la publicación de la ley. Los certificados digitales tendrán el valor probatorio de instrumento público y constituirán título ejecutivo.

El Diputado señor Marinovic consulta si los certificados que emita el Ministerio de Economía van a ser validados por las instituciones bancarias y crediticias.

El señor Flores explica que en su momento el Senador Zaldívar solicitó al Ejecutivo la conformación de una comisión técnica integrada por representantes de Cieplan, del Instituto Libertad y Desarrollo, académicos y expertos provenientes del sector bancario a fin de consensuar una indicación sustitutiva que recogiera las aprensiones y opiniones vertidas por los parlamentarios en la Comisión de Economía del Senado.

El señor Arriagada complementa esta explicación señalando que en dicha comisión participaron, además de Cieplan y del Instituto Libertad y Desarrollo, el abogado Patricio Fuentes, Profesor de Derecho Comercial y Fiscal del Banco BICE, Arturo Prado Puga, profesor y Director del Instituto de Derecho Comercial de la Universidad de Chile y Fiscal del Banco BCI y Luis Oscar Herrera, Profesor

de Derecho Comercial de la Pontificia Universidad Católica de Chile, entre otros, quienes colaboraron activamente en la redacción de la indicación sustitutiva.

Por tanto, respondiendo al Diputado señor Marinovic afirma que este nuevo sistema permitirá a los bancos consultar en línea información que hoy debe ser entregada en papel con la consecuente demora, lo que agilizará el proceso crediticio, puesto que, reitera, las constataciones de información serán automáticas, en tiempo real.

En relación al informe financiero, el señor Flores indica que se contempla un gasto mayor en la etapa de puesta en marcha del nuevo sistema por el equipamiento tecnológico que se requiere. En régimen el costo será menor asociado a los administradores del portal.

Hace presente que el Ministerio de Economía posee experiencia registral, ya que tiene a su cargo el Registro de Cooperativas, el Registro de Asociaciones Gremiales y el Registro de Asociaciones de Consumidores.

El Diputado señor Robles entiende que pocas personas cuentan hoy con firma electrónica avanzada, por lo que sólo las personas jurídicas más grandes que cuentan con este elemento podrán suscribir los formularios directamente en el portal del Ministerio de Economía, pero la gran mayoría de los emprendedores deberán concurrir a las notarias a realizar este trámite. Frente a este escenario considera que una mejor solución sería que todas las notarias contarán con firma electrónica avanzada.

Consulta, ¿quién hace las veces de ministro de fe cuando el formulario se suscribe mediante firma electrónica avanzada?, porque a su entender si no está involucrada la fe pública se trata de un acto entre privados.

El Diputado señor Jaramillo si bien comparte el objetivo del proyecto de facilitar la constitución de sociedades y por ende el emprendimiento, expresa su preocupación de que con este nuevo sistema registral sea más fácil cometer fraudes al Fisco y otros ilícitos.

En relación al informe financiero de este proyecto de ley sostiene que debieran actualizarse los montos ya que data del año pasado.

El Diputado señor Godoy valora que este proyecto busque facilitar el emprendimiento, lo que ha sido una constante preocupación de este Gobierno y ha permitido generar nuevos empleos. Además, valora la incorporación de nuevas tecnologías al proceso registral de sociedades, lo que sin duda redundará en que un mayor número de personas puedan crear nuevas sociedades.

Informa que presentará algunas indicaciones al proyecto que buscan reponer aspectos que fueron eliminados en la Comisión de Constitución como el tipo de personas jurídicas que pueden optar a este régimen, entre otros temas.

El Diputado señor Ortiz expresa que cualquier proyecto que signifique simplificar los trámites para conformar diferentes sociedades es positivo, por lo que en términos generales comparte la idea matriz del proyecto que es establecer un régimen optativo y simplificado para constituir, modificar y disolver empresas individuales de responsabilidad limitada y sociedades de responsabilidad limitada, anónimas cerradas y de garantía recíproca, colectiva comercial, por acciones, en comandita simple y en comandita por acciones.

Agrega que, según el informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos en base a datos entregados por el Ministerio de Economía, se estima una demanda por constitución de nuevas empresas de aproximadamente 75.000 registros al año, y un universo de 1.000.000 de empresas que podrían hacer operaciones distintas de una constitución, lo que es un universo bastante importante.

En cuanto al contenido del proyecto, considera relevante que se trate de un registro de carácter gratuito, a cargo del Ministerio de Economía, que ya cuenta con experiencia en el tema registral, tal como lo mencionó el seños Subsecretario. Sin embargo, expresa su temor de que este nuevo sistema se preste para cometer irregularidades, por ejemplo contra los trabajadores de las sociedades constituidas bajo este nuevo régimen registral.

Propone que la Comisión reciba a los invitados que los parlamentarios propongan y luego el proyecto se vote. Al respecto, solicita se reciba a la CONAPYME y a la Asociación de Notarios.

Por su parte, el Diputado señor Marinovic requiere se invite a la Asociación de Bancos.

El Diputado señor Silva (Presidente) propone que la Comisión realice una sesión especial mañana miércoles 7 de noviembre o el jueves en la mañana para recibir a los invitados propuestos por los señores parlamentarios.

El Diputado señor Marinovic, en términos generales, estima que todo proyecto que tenga por finalidad simplificar, facilitar y reducir costos para el emprendimiento va en la línea adecuada. Sin perjuicio de ello, como legisladores deben velar para que las leyes que se dicten no abran espacios para cometer acciones fraudulentas contra el Fisco ni actos que perjudiquen a los trabajadores o a otros emprendedores que actúan de buena fe.

Entiende que este proyecto básicamente está reemplazando el Registro de Comercio por un registro que llevaría el Ministerio de Economía. Frente a esto consulta si este traspaso de información al Ministerio no sería una estatización de un registro que hoy está a cargo de privados, ¿cuáles son los riesgos que podría producirse en el traspaso de la información?

Además, como el Ministerio en la práctica está actuando como Ministro de Fe, ¿no está el Ejecutivo inmiscuyéndose en atribuciones propias del Poder Judicial?

Asimismo, expresa su preocupación por la facilidad que tendrá el Servicio de Impuestos Internos para autorizar el uso de factura electrónica y factura de inicio en forma inmediata al trámite de iniciación de actividades una vez que la sociedad se ha constituido, por los posibles fraudes tributarios que se puedan cometer con dichas facturas.

Pregunta si el proyecto contempla modificar las penas y sanciones de los delitos tributarios.

Finalmente, expresa su disposición a reponer las materias que fueron eliminadas en la Comisión de Constitución y solicita se invite al SII y al Colegio de Abogados.

El Diputado señor Lorenzini solicita al Ejecutivo que analice la posibilidad de hacer suya la indicación presentada por el Diputado señor Chahin en la Comisión de Economía, la que fue declarada inadmisibile por incidir en materias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, que establecía para el Ministerio de Economía en su calidad de administrador del Registro de Empresas y Sociedades

la obligación de enviar los antecedentes de las sociedades que se constituyan, modifiquen, transformen, fusionen, dividan, terminen, disuelvan o migren, a la Unidad de Análisis Financiero para su recepción y respectivo análisis.

Consulta si el Subsecretario de Economía está facultado para delegar la emisión de los certificados.

Solicita, asimismo, se explique cómo van a acceder al nuevo sistema registral los pequeños emprendedores de las zonas rurales del país, y si va a existir una campaña para informar a la ciudadanía de este nuevo sistema de registro.

Por último, pregunta si este proyecto considera la contratación de nuevos funcionarios en el Ministerio de Economía y hace presente que, a su juicio los recursos asignados a esta iniciativa son insuficientes dada la importancia del nuevo sistema registral que se está creando.

El Diputado señor Von Mühlenbrock comparte la preocupación del Diputado señor Lorenzini en el sentido que los recursos asociados a este proyecto no guardan relación con lo ambicioso que es esta iniciativa.

Pregunta si existe alguna iniciativa en carpeta que tenga por finalidad incrementar los recursos y, o capacitar o aumentar el personal de las municipalidades a fin de que no retrasen ni dilaten la entrega de los permisos necesarios para que las empresas puedan desarrollar sus funciones. Ello en el entendido que los municipios son parte de la cadena para que un emprendedor pueda llevar a cabo su iniciativa.

El Diputado señor Robles consulta si la Corte Suprema informó este proyecto.

Además, pregunta si se ha estudiado la posibilidad de establecer este Registro como obligatorio, a fin de que los notarios y conservadores tengan en línea la información relacionada con las sociedades.

También consulta por qué este registro no está a cargo del Registro Civil, organismo que hoy es depositario de la fe pública en muchos aspectos. A su juicio no es adecuado que la fe pública esté depositada en el poder político.

Finalmente, en relación a la firma electrónica avanzada pregunta si tiene la calidad de instrumento de fe pública. De no ser así señala que presentará una indicación en ese sentido.

El Diputado señor Jaramillo pide se invite a la Asociación de Bancos.

El Diputado señor Macaya solicita se expliquen los fundamentos esgrimidos en la Comisión de Constitución para incorporar el límite de las 2.000 UF en las sociedades de responsabilidad limitada.

La Comisión acuerda sesionar el día jueves 8 de noviembre de 10.30 a 12.00 horas, con el objeto de recibir a los invitados propuestos por los señores parlamentarios.

El Diputado señor Ortiz indica que como la Asociación de Notarios concurrió a la Comisión de Constitución retira su solicitud de invitarlos a esta Comisión.

En cuanto al contenido del proyecto, el señor Flores explica que sólo están excluidas de este proyecto las sociedades anónimas abiertas, que son

normalmente las empresas que se transan en la bolsa. El proyecto, por tanto, está pensado para todo el resto de los emprendedores, sin limitación.

Respondiendo al Diputado señor Macaya indica que efectivamente en la Comisión de Constitución se aprobó una indicación parlamentaria que busca limitar el beneficio a las sociedades de responsabilidad limitada, en la medida que su capital social fuera inferior a las 2.000 UF. Esta indicación, añade, no contó con el apoyo del Gobierno en primer lugar porque el límite de las 2.000 UF es bastante arbitrario y no se condice con la normativa vigente, ya que por lo menos dos leyes entienden por pequeñas empresas a aquellas cuyo capital social es inferior a 5.000 UF y, en segundo lugar, porque si una empresa pequeña con un capital inferior a 2.000 UF desea aumentar su capital deberá necesariamente migrar de este sistema registral al sistema tradicional. En su opinión este límite carece de argumento técnico y sólo busca limitar el número de empresas que van a poder acogerse a este nuevo sistema de registro.

En cuanto a los costos asociados a este nuevo registro, señala que el precio de los equipos tecnológicos que se requieren para hacer el procedimiento de registro ha ido bajando. En Nueva Zelanda, por ejemplo, el registro está a cargo de 3, 4 personas, claro que tienen un solo tipo de sociedades.

Estima que con el presupuesto asignado al proyecto es perfectamente factible echar a andar este sistema, incluso en un plazo inferior al que establece el proyecto, que es de 6 meses después de la publicación en el Diario Oficial.

En relación a las consultas acerca de la firma electrónica, sostiene que efectivamente para el éxito de este nuevo sistema es importante la propagación de este elemento, sin embargo como existe una brecha generacional, donde hay personas que consideran relevante contar con un documento escrito, no se establece este nuevo sistema en forma obligatoria, de manera que las personas van a poder seguir utilizando, si así lo desean el sistema registral tradicional.

Respondiendo al Diputado señor Lorenzini explica que este nuevo sistema se va a difundir a la ciudadanía a través del programa "Chile Atiende" de la Segpres.

Al respecto el Diputado señor Lorenzini hace presente que en la Ley de Presupuestos del próximo año este programa tiene un presupuesto muy limitado.

Respecto del rol de las municipalidades, indica que es clave para el éxito de un emprendimiento. Comenta que el proyecto de certificado de significación digital, CEDIS, hoy se está ejecutando en las comunas de Santiago y Vitacura y la próxima semana se incorporará Maipú y Peñalolén. La idea es que el próximo año este programa se extienda a 150 municipios para lo cual se cuenta con los recursos necesarios en el proyecto de la Ley de Presupuestos del próximo año, cuyo monto asciende a US \$ 3 millones. Esta asignación de la Subsecretaría de Economía fue aprobada por la primera Subcomisión. En los años siguientes se espera que este programa llegue a todas las comunas del país.

En cuanto a la posibilidad de que este nuevo sistema permita realizar fraudes tributarios, indica que si bien este nuevo sistema permite tener factura electrónica de inmediato, para que el SII timbre las facturas de papel se debe cumplir el procedimiento vigente que exige la visita física del funcionario del SII al local comercial. Aclara que la factura electrónica no permite realizar fraudes.

Con respecto a la necesidad de que la información de este nuevo registro se comunique periódicamente a la Unidad de Análisis Financiero, el señor Arriagada explica que el proyecto no contempló esta obligación porque una vez que la sociedad se constituye el SII en forma inmediata recibe la información, estando obligado por ley a informar de las operaciones sospechosas a la UAF. Por tanto, recalca, no se trató de una omisión involuntaria, sino que se buscó evitar que el Ministerio de Economía informara a la UAF de algo que a su vez el SII está obligado a reportar a esta Unidad.

Respondiendo al Diputado señor Robles, el señor Flores señala que este sistema no es obligatorio porque hay muchas personas, emprendedores que prefieren el sistema registral tradicional, en papel.

El señor Robles precisa que lo notarios debieran tener la obligación de contar con un registro electrónico.

El señor Escalona explica que los notarios tienen la obligación de prestar los servicios que las leyes les establecen, de manera que desde el momento que este proyecto se apruebe y se convierta en una ley, ellos deberán contar con firma electrónica avanzada para la suscripción de estos formularios, obligación que hoy está regulada en un Auto Acordado de la Corte Suprema.

Agrega que este sistema permitirá un gran ahorro de recursos para los emprendedores debido a la gratuidad de la constitución de la sociedad y de las copias que permanentemente se requieren para acreditar la vigencia de la misma. Además, las instituciones financieras se ahorrarán el trámite del estudio de títulos ya que podrán acceder en línea a la información del registro en el portal que al efecto lleve el Ministerio de Economía. Asimismo, el término y disolución de una sociedad será gratuito en este nuevo sistema.

Respondiendo al Diputado Marinovic quién manifestó sus dudas de que este proyecto podría significar una estatización de una función, responde que la estatización estaría asociada a que se da fe pública, pero hoy múltiples funcionarios públicos en virtud de leyes especiales dan fe pública como el propio Registro Civil que es parte del Poder Ejecutivo.

En este proyecto se ha optado por el Ministerio de Economía, básicamente porque tiene experiencia en registros vinculados a personas jurídicas. El Registro Civil, precisa, está principalmente abocado a registros de personas naturales, además de tener hoy una importante carga de trabajo.

Aclara que en el proyecto de ley el Subsecretario de Economía tiene la calidad de Ministro de Fe y está facultado para delegar ya que la Ley de Bases de la Administración del Estado así lo permite.

En relación a la firma electrónica avanzada, expresa que desde el año 2002 en virtud de la ley N° 19.799, existe en nuestro país la firma electrónica avanzada. Precisa que Chile es el único país con este tipo de firma, en el resto de los países existe sólo la firma electrónica. El requisito de avanzada supone el cumplimiento de mayores exigencias para el uso de esta firma. Hoy sólo hay 15 mil usuarios de este tipo de firma.

Finalmente, precisa que la legislación penal vigente y en particular la ley de delitos informáticos cubren las hipótesis que puedan eventualmente realizarse para llevar a cabo fraudes al alero de este nuevo sistema.

Por haberse cumplido con el objeto de la presente sesión, se levanta a las 18:30 horas.

ERNESTO SILVA MÉNDEZ
Presidente de la Comisión

JAVIER ROSSELOT JARAMILLO
Secretario de la Comisión