



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

**REF.: ESTABLECE  
AUTOEVALUACIÓN DE  
PRINCIPIOS DE  
CONDUCTA DE MERCADO  
EN ENTIDADES  
ASEGURADORAS Y  
CORREDORES DE  
SEGUROS.**

**NORMA DE CARÁCTER GENERAL N° 4 2 0** 16 OCT 2017

A todas las entidades aseguradoras y corredores de seguros

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, en especial lo dispuesto en la letra b) y m) del artículo 3° del D.F.L N°251, de 1931, y en letra a) del artículo 4° del DL N°3.538, de 1980, ha resuelto impartir las siguientes instrucciones relativas a principios de conducta de mercado (CdM) que las entidades aseguradoras y corredores de seguros deberán considerar en la definición de sus políticas de gestión de sus negocios.

#### **I. NUEVO MARCO DE SUPERVISIÓN PARA CdM**

La Superintendencia de Valores y Seguros se encuentra impulsando cambios al actual enfoque de supervisión en materias de conducta de mercado, con el objeto de complementarlo con un enfoque preventivo basado en un conjunto de principios que servirán de marco para el perfeccionamiento de la regulación que rige la actuación de las aseguradoras y corredores de seguros en esta materia.

Los principios planteados en esta norma tienen como objetivo primario orientar a los agentes del mercado asegurador respecto a considerar en su gobierno corporativo prácticas que promuevan la confianza y fortalezcan la industria, y corresponden a un marco conceptual de lo que es deseable esperar por parte de la SVS de las aseguradoras y corredores de seguros en materia de CdM.

Con el esquema de regulación y supervisión basada en riesgos para CdM se pretende contribuir al desarrollo del mercado de seguros, otorgar una mayor protección a los asegurados y asignar de mejor manera los recursos de supervisión, poniendo más énfasis en aquellos agentes o materias que puedan causar más impacto a los clientes o que puedan afectar a un gran número de asegurados, beneficiarios o público en general.

Por otra parte, se persigue reforzar la necesidad que los fiscalizados establezcan gobiernos corporativos efectivos que integren como parte de la cultura organizacional la adecuada protección a los asegurados y el trato justo hacia ellos, permitiendo así reducir las prácticas no deseadas de conducta de mercado e intervenir oportunamente cuando éstas ocurran. Por lo anterior, la presente norma se enmarca en el contexto de la aplicación de adecuados principios de gobierno corporativo en las compañías y corredores, considerando para ello las definiciones y principios establecidos en la Norma de Carácter General N°309, de 2011.

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449 Piso 1°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 2617 4000  
Fax: (56-2) 2617 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
[www.svs.cl](http://www.svs.cl)



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

En este contexto, si bien su implementación puede adoptar modalidades diferentes en las distintas compañías, estos principios y buenas prácticas servirán de base para la evaluación de las aseguradoras y corredores de seguros en materia de CdM, contemplando la exigencia de una autoevaluación periódica por parte de éstos, respecto a los principios de CdM mencionados.

Los principios y buenas prácticas en materia de CdM descritos en esta norma se aplican a todas las compañías de seguros y corredores, independiente de su volumen de producción. La autoevaluación periódica requerida está restringida a todas las aseguradoras y a los corredores que registren un volumen de producción determinado, el que se define en título III de esta norma y en su Anexo.

Se entenderá por Conducta de Mercado el riesgo de que las compañías de seguros y corredores no traten en forma justa a los clientes y asegurados en cualquier relación de producto o servicio que mantengan.

Se entenderá por trato justo de los clientes y asegurados la exigencia de que las compañías de seguros y corredores actúen con el debido conocimiento, cuidado y diligencia al tratarlos en todas las fases del ciclo de los productos de seguros, desde su diseño, pasando por su comercialización y, en caso de producirse un siniestro, en el proceso de liquidación e indemnización de éste.

Proteger a los asegurados y garantizar que los participantes en el mercado asegurador los traten de manera justa es la esencia de las regulaciones relacionadas con la conducta de mercado en seguros. En efecto, la regulación de la conducta de mercado tiene por objeto prevenir y gestionar, cuando no es posible la prevención, los peligros que surgen de que una compañía de seguros o corredor de seguros, entidades reguladas ambas, realicen sus actividades de manera injusta con los clientes y asegurados, socavando de esta forma la integridad de la actividad de seguros y la confianza pública en el sector asegurador en su conjunto.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

## II. PRINCIPIOS BÁSICOS DE SUPERVISIÓN DE CdM

Los principios de conducta de mercado que las aseguradoras y corredores de seguros, en adelante “las entidades”, deberán aplicar en la gestión de sus negocios, para un adecuado funcionamiento y desarrollo del mercado y la debida protección a los asegurados y público en general, son los siguientes:

Principios Básicos de Supervisión de Conducta de Mercado:

1. Trato justo a los clientes.
2. Gestión de conflictos de interés.
3. Protección de la información de los clientes.
4. Promoción del desarrollo del mercado a través de la transparencia.

El Directorio y la alta gerencia son los responsables del cumplimiento de los principios arriba mencionados, para lo cual el directorio deberá aprobar las políticas que implementan los principios arriba mencionados en la compañía y monitorear el cumplimiento de estos principios, de modo de velar por que los clientes reciban un trato justo, mientras que la administración deberá establecer los procedimientos para una correcta implementación de dichos principios. En caso que la entidad no cuente en su estructura organizacional con un directorio, el encargado de aprobar las mencionadas políticas y verificar su cumplimiento será el gerente general, o en su defecto, el representante legal. Lo anterior, de manera que se manejen adecuadamente los conflictos de interés que puedan surgir, que la información del asegurado tenga el debido resguardo y que al asegurado se le proporcione la información necesaria para comprender las características del seguro que está contratando.

A continuación se entrega una descripción de los principios básicos antes señalados:

### 1. **Trato justo a los clientes.**

Este principio es fundamental en las prácticas de CdM e implica que las entidades consideren los intereses de sus clientes en la realización de sus negocios, velando siempre porque éstos reciban un producto o servicio apropiado a sus necesidades, y se les proporcione en todas las etapas de su relación con ellos, una correcta y transparente atención y/o asesoría.

El trato justo de los clientes incluye lo siguiente:

1. Desarrollar y comercializar productos en forma tal que tome en cuenta los intereses de los clientes;
2. Proporcionar a los clientes información adecuada, lo que implica que ésta sea clara, oportuna y veraz para una correcta comprensión de los productos y servicios ofrecidos, antes, durante y después de la venta;
3. Ofrecer productos que resulten adecuados o cubran las necesidades de los clientes;



4. Adoptar medidas para garantizar que toda asesoría brindada sea de calidad y permita a los clientes adoptar decisiones informadas; y
5. Abordar los reclamos y controversias con los clientes de un modo transparente y adecuado.

Los anteriores 5 principios enumerados son los principios básicos que deberán imperar siempre en la relación de las entidades con sus clientes, los cuales deben ser parte integral de un adecuado gobierno corporativo, de sus políticas comerciales y de su relación con los clientes, y en general de su cultura organizacional.

Los 5 principios antes señalados implican que la entidad, entre otros aspectos, considere en sus políticas lo siguiente:

1.1. Actuar con la debida idoneidad, cuidado y diligencia en el trato hacia los clientes.

Esto significa que las entidades deberán desempeñar sus funciones con el cuidado y diligencia que los hombres emplean ordinariamente en sus propios negocios. Las entidades deberán actuar con la debida idoneidad, cuidado y diligencia en el trato hacia los clientes. Para ello, deberán contar con políticas y procedimientos para alcanzar dichos resultados, y velar por que sus empleados y agentes cumplan con estándares de ética e integridad establecidos por las compañías e intermediarios en sus Códigos de Ética, en caso de tenerlos.

Las entidades deben adoptar los principios señalados como parte integrante de su estrategia comercial, y contar con políticas y procedimientos necesarios en su organización para aplicar y monitorear el cumplimiento de estos principios, contemplando para ello al menos los siguientes aspectos:

- Estrategia: El diseño de la estrategia comercial y las decisiones respecto de productos o servicios ofrecidos al público, deben considerar los principios de trato justo hacia los clientes.
- Controles internos: El monitoreo del trato justo de los clientes requiere que se identifique, recopile y evalúe información relevante. El establecimiento de controles internos debe incluir dicha información para que el Directorio y la alta gerencia puedan evaluar el desempeño de la aseguradora o de los corredores con respecto al trato justo de los clientes. En caso que la entidad no cuente en su estructura organizacional con un directorio, el encargado de realizar dicha evaluación será el gerente general o, en su defecto, el representante legal. También deberán establecerse mecanismos y controles a fin de asegurar que todo incumplimiento con respecto a las políticas y procedimientos, así como otras situaciones que pongan en riesgo la protección de los intereses de los clientes sean subsanados rápidamente por las personas facultadas para la toma de decisiones.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

- Personal Idóneo y Evaluación del desempeño: Se deberá prestar especial atención a la incorporación de personal y agentes que cumplan con los estándares éticos y de integridad definidos por la compañía en su código de ética. Asimismo, será importante que el personal relevante se encuentre capacitado para alcanzar los objetivos relacionados con el trato justo de los clientes. La evaluación de desempeño deberá incluir los aportes realizados por el personal y agentes para alcanzar estos objetivos. Algunas prácticas que pueden ayudar a mantener estos estándares son, por ejemplo, la revisión curricular y de referencias, la aplicación de baterías de pruebas psicométricas y la entrevista por competencias en el proceso de selección.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

1.2. Desarrollar los productos y servicios teniendo en cuenta los intereses y las necesidades de los potenciales asegurados.

Las aseguradoras y corredores deben desarrollar sus productos y servicios y ofrecerlos al público, teniendo en cuenta el marco legal y normativo y los intereses y las necesidades de los potenciales asegurados.

Antes de comercializar un producto o servicio, la aseguradora deberá llevar a cabo una cuidadosa revisión del producto en relación con su modelo de negocio, las normas y regulaciones existentes y sus políticas de trato justo establecidas.

La aseguradora deberá monitorear sus productos después de su lanzamiento a fin de asegurar que aún cumplen con las necesidades de los clientes a los que apuntan y evaluar el desempeño de los diversos métodos de distribución utilizados con respecto a prácticas comerciales sólidas y, de ser necesario, tomar las acciones correctivas necesarias.

Las aseguradoras deben transmitir adecuadamente las características de los productos a los intermediarios para que entiendan el mercado a que se apunta y, de este modo, reducir el riesgo de una venta que no cubra adecuadamente las necesidades del cliente.

Lo anterior, se asocia al concepto conocido como “Suitability” y considera tres aspectos:

- a) El diseño de productos de seguros que cubra las necesidades de un segmento o grupo de clientes. Los productos que tienen en cuenta las necesidades de los clientes son aquellos que otorgan una protección efectiva, es decir, aquellos donde existe una probabilidad de que ocurra el siniestro y que se encuentre en relación a la tarifa que se cobra.
- b) La oferta de seguros estará dirigida al segmento de clientes para el cual se diseñó el producto, y con una estrategia de venta apropiada a este segmento (por ejemplo a través de los canales adecuados).
- c) En su diseño, los productos deberán considerar las características particulares de los potenciales asegurados y el nivel de complejidad del tipo de seguro en cuestión; esto con el fin de escoger adecuados canales de distribución que les permitan obtener información sobre los seguros que más se ajusten a sus necesidades, perfil de riesgos, objetivos financieros, etc.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

- d) Los textos de las pólizas y cláusulas adicionales de seguros que se comercialicen, incluyendo sus condiciones generales y particulares, deben cumplir las disposiciones legales y normativas vigentes, y no ser inductivos a error a los asegurados. Las aseguradoras deben adoptar todas las medidas necesarias para evitar contratar con textos de pólizas que no cumplan con la exigencia indicada en el párrafo anterior, tanto en la forma como en el fondo, esto es, se debe respetar el espíritu de las disposiciones regulatorias y evitar buscar mecanismos indirectos que en definitiva puedan ser una forma de vulnerar dicha disposición.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

1.3. Promocionar los productos y servicios de manera clara y no engañosa, utilizando un lenguaje que facilite su comprensión.

La promoción y venta de los seguros se debe efectuar en forma transparente y clara, proporcionando a los clientes toda la información necesaria para un cabal entendimiento del producto que están contratando y por lo tanto, para una decisión informada.

Si posteriormente, la aseguradora o el corredor advierten que la información suministrada no es precisa y clara, o se presta a confusión, deberá retirar la información y notificar a toda persona que utilice dicha información, sea personal de la fuerza de ventas, agentes, asesores previsionales o corredores, tan pronto como sea posible. Para ello se deberán considerar los siguientes aspectos:

- a) La publicidad y promoción de los seguros no debe ser inductiva a error o generar falsas expectativas respecto al seguro que se promociona.
- b) El diseño de la información y los medios que se utilicen para proporcionarla, deberán ser acordes al nivel de complejidad del producto y tomar en cuenta las necesidades particulares de información del segmento de clientes al cual va dirigido. En otras palabras, se debería establecer una estrategia de información al cliente, especialmente diseñada para el tipo de producto y asegurado objetivo.
- c) La información proporcionada al cliente debería permitirle entender las características del producto que se le ofrece y cómo este producto satisface sus necesidades particulares. En especial, la información debe describir en forma fácil de entender, dentro del marco regulatorio establecido, los principales aspectos de la cobertura del seguro, eventuales limitaciones a ésta y los derechos y obligaciones del asegurado. No se deben ocultar ni minimizar afirmaciones o advertencias importantes, y si se detectara que la información no es precisa o clara se la debe corregir e informar al cliente oportunamente.
- d) La aseguradora o el corredor, según el caso, deberán tomar medidas razonables a fin de velar para que se proporcione al cliente información apropiada sobre la póliza durante un tiempo adecuado y en forma tal que resulte comprensiva, de modo que el cliente pueda tomar una decisión informada acerca de los productos propuestos.
- e) La entidad debe adoptar medidas para controlar que la información al cliente se esté proporcionando de acuerdo a las políticas definidas por ella, y para testear la efectividad de la información, debiendo ésta ser probada y actualizada periódicamente (ejemplo: aplicación de encuestas de calidad, realización de focus group, etc).





SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

#### 1.4. Brindar asesoría de calidad antes, durante y después de la contratación.

La asesoría que brinden las aseguradoras y corredores de seguros, antes, durante y después de la venta del seguro, debe ser de calidad, ofreciéndole los productos más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrándolo sobre las condiciones del contrato y asistiéndolo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del siniestro. Lo antes expresado se encuentra recogido en la nueva obligación de asesoría para las aseguradoras que establece el N° 1 del artículo 529 del Código de Comercio, cuando el seguro fuere contratado de forma directa, sin intermediación de un corredor de seguros.

Lo anterior, sin perjuicio de que cuando la aseguradora opere con un corredor de seguros la responsabilidad de brindar una asesoría de calidad recae en el corredor. Esto implica que los principios señalados deben ser cumplidos por el corredor, sin perjuicio que la compañía monitoree el cumplimiento de dichos principios por parte de los corredores con los que opera. Una forma de hacerlo es analizar los reclamos que provienen de los asegurados que fueron asesorados por los distintos corredores con que opera la compañía.

La aseguradora y corredor serán responsables de promover una asesoría de calidad. Para lo anterior, la aseguradora y el corredor deberán establecer programas de capacitación continua y posibilitar que la persona que brinde asesoría cumpla con lo siguiente:

- Esté en conocimiento de las características, innovaciones y modificaciones efectuadas en relación con los productos y servicios que comercializa;
- Mantenga un adecuado nivel de conocimiento sobre su segmento comercial, incluso sobre las características y riesgos inherentes a los productos y servicios;
- Conozca los requisitos legales y regulatorios aplicables; y
- Esté familiarizado con la documentación relacionada con los productos y servicios, y responda preguntas que puedan ser razonablemente previsibles.

Para lograr que la asesoría que se brinde sea de calidad, debería considerarse, al menos, lo siguiente:

- a) La asesoría de calidad va más allá de entregar información al cliente; implica efectuar una oferta que sea la adecuada a sus necesidades e intereses. Para ello deberán considerarse, entre otros aspectos, las necesidades y prioridades del cliente, su nivel de conocimiento y experiencia en materias financieras y de seguros, su perfil de riesgo, y su intención y capacidad de afrontar los costos del seguro y las obligaciones que éste pueda imponerle.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

- b) Las aseguradoras e intermediarios deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar la entrega de asesoría de calidad, enfocada en los intereses de los clientes. Es su responsabilidad que las personas que actúan por su cuenta en la entrega de asesoría, tengan los conocimientos y habilidades necesarias para esta tarea, así como establecer mecanismos para evaluar la calidad de la asesoría. Especialmente importante en este contexto es la entrega de capacitación continua a las personas que realizan la asesoría.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

1.5. El cumplimiento de las obligaciones del seguro por parte de las aseguradoras, debe efectuarse en forma justa, transparente y oportuna, tomando en consideración el fiel cumplimiento de los compromisos asumidos con los clientes. En este contexto, aspectos relevantes a considerar son <sup>1</sup>:

- a) Es responsabilidad de las aseguradoras establecer un procedimiento de tramitación y liquidación de los siniestros, que sea transparente de cara al cliente, adecuadamente informado en todas sus etapas y que contemple mecanismos expeditos para la denuncia de los siniestros, la atención de consultas relativas al proceso de liquidación y su estado de avance, y el pago de las indemnizaciones o la entrega de los beneficios o servicios contemplados en el seguro.
- b) Se entiende por un fiel cumplimiento de los compromisos con los clientes, el respeto de las condiciones del seguro, considerando el objetivo de protección que el cliente tuvo al contratarlo, en otras palabras considerando lo ofrecido al cliente en términos de protección. En este contexto, se estiman contrarias a este principio, prácticas que tiendan a evitar o dilatar el cumplimiento de las obligaciones del seguro, fundadas en aspectos de forma o en requerimientos excesivos de información, que no fueran sustanciales para la evaluación del siniestro, evitando el desincentivo al ejercicio de los derechos de los asegurados.

En otras palabras, un adecuado proceso de liquidación de los siniestros implica:

- Evitar requerir documentación innecesaria o ya presentada por el asegurado;
  - Informar el grado de avance del proceso; e
  - Indemnizar oportunamente, cuando corresponda.
- c) Las aseguradoras y los corredores deben contemplar mecanismos de resolución de discrepancias o diferencias que se presenten entre el cliente y la aseguradora, que sean claramente informados, fácil de acceder para el cliente y que garanticen un tratamiento ecuánime e imparcial de su caso. Deben establecer políticas y procesos adecuados para atender y responder las consultas y reclamos de los asegurados, los que deberán ser simples y fáciles de acceder. Se deben llevar estadísticas sobre los reclamos y monitorear su resolución con el fin de garantizar un trato justo a los asegurados y otros legítimos interesados. Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 543 del Código de Comercio.

---

<sup>1</sup> Los aspectos que se señalan son complementarios a las normas que regulan la liquidación y pago de los siniestros, las cuales se consideran de carácter mínimo.



## 2. Gestión de conflictos de interés.

Los conflictos de interés se producen cuando existe algún incentivo por parte de una aseguradora o corredor, o de las personas que los representan, para que se tome algún curso de acción determinado que puede afectar negativamente el cumplimiento de las obligaciones que éstos tienen con sus asegurados o clientes en general, y de los principios de trato justo hacia éstos señalados precedentemente.

En general, el pago o la aceptación de un incentivo o de cualquier beneficio no monetario, efectuado por un tercero o recibido de él, puede crear un conflicto de interés. No se considera que esto constituya un problema si se cumple simultáneamente con las siguientes condiciones:

- El pago o la aceptación tienen como finalidad aumentar la calidad del servicio al cliente;
- El pago o la aceptación del incentivo asociado al seguro ofrecido se revelan al cliente antes de brindarle el servicio; y
- El pago o la aceptación no interfieren en la obligación de la aseguradora o del corredor de actuar en el mejor beneficio del cliente, en los casos en que exista dicha obligación.

Se deberán mitigar las hipótesis de conflictos de interés, pero cuando esto no sea posible se deberán gestionar adecuadamente. Una forma de gestionarlos es informar y transparentar al potencial asegurado la existencia del conflicto, antes de brindarle asesoría o venderle un producto, con ocasión de un siniestro, o cuando se tenga conocimiento del mismo si éste ocurre posteriormente.

Las compañías y corredores deberán contar con una política interna aprobada por el directorio o el representante legal, en caso de no contar con dicha estructura, con el objeto de prevenir y gestionar adecuadamente dichos conflictos de interés, en caso de presentarse. Ejemplos de estas medidas son las siguientes:

- El establecimiento de políticas de diversificación, tanto de las propias aseguradoras como de los corredores, a objeto de reducir la dependencia económica con una aseguradora en particular.
- El establecimiento de acuerdos comerciales, que se generen entre aseguradoras y corredores, no deben limitar la función independiente del corredor, pero deben mitigar los eventuales conflictos de interés que puedan surgir.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

- El establecimiento de políticas de actuación, incluyendo códigos de ética, que fomenten la labor independiente de los corredores.
- Medidas de información al público sobre relaciones de propiedad o acuerdos comerciales entre estas entidades.

Ejemplos de conflictos de interés que pueden presentarse entre las entidades y los clientes en la industria de seguros son los siguientes:

1. En la oferta y comercialización de seguros, puede existir el interés de ejecutivos, supervisores y agentes de ventas de la aseguradora, por lograr metas comerciales sin cumplir los principios de adecuada información y asesoría a los clientes. El conflicto de interés surge porque la adecuada información y asesoría puede llevar en algunos casos a una menor venta de seguros, producto de la no contratación en casos en que el seguro no cumpla las expectativas de los clientes, y del mayor tiempo de dedicación que una adecuada asesoría requiere.

Las aseguradoras en estos casos deberán tener políticas de comercialización claras que permitan eliminar o mitigar este conflicto de interés, de modo que no se afecte el interés del cliente y se cumplan los principios señalados.

Este conflicto de interés puede presentarse también en el caso de corredores de seguros con personas que actúan por su cuenta o en corredores que actúan con canales de distribución, tales como la banca y el retail, y, por ende, los corredores deberán adoptar de igual forma, políticas internas para evitar o mitigar efectivamente dicho conflicto.

2. La independencia que deberán mantener corredores de seguros respecto de la compañía de seguros en su labor, se ve en conflicto con el hecho que sus honorarios, retribución o comisiones son pagadas por las entidades aseguradoras, lo cual puede generar incentivos a velar más por sus propios intereses que por los de los asegurados, debido a la pérdida de independencia.

El problema anterior se puede incrementar cuando existen relaciones de propiedad entre éstos, como sería el caso de corredores de seguros que pertenecen al mismo grupo empresarial que la aseguradora. Dada esta situación, es responsabilidad de las aseguradoras y corredores establecer políticas y adoptar medidas que mitiguen este potencial conflicto.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

### **3. Protección de la información de los clientes.**

En la actividad aseguradora, la seguridad de la información es obviamente importante dado que la recopilación, almacenamiento y procesamiento de la información involucra una cantidad significativa de información financiera, médica y personal. La salvaguardia de datos financieros y personales es una de las principales responsabilidades de la industria de servicios financieros.

Las entidades deberán adoptar todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, resguardando su confidencialidad. Para ello, deberán desarrollar adecuadas políticas y procedimientos de resguardo de la información, capacitar al personal, implementar controles internos para verificar su cumplimiento, contar con tecnología adecuada, identificar y manejar los riesgos y amenazas a la seguridad e integridad de la información, contar con planes de contingencia que permitan mitigar los riesgos y el impacto de cualquier filtración o uso indebido de la información.

Las entidades deberán tener en cuenta el riesgo que presenta la tercerización de actividades, sobre todo cuando las firmas operan desde otra jurisdicción, y deberán verificar que éstas cuenten con adecuados mecanismos para resguardar la confidencialidad de la información. Adicionalmente, las entidades deberán tener presente el cumplimiento de la legislación vigente respecto al manejo de información de clientes entre partes relacionadas.

Lo anterior, sin perjuicio del estricto cumplimiento de las restantes normas legales y regulatorias vigentes sobre la materia.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

#### **4. Promoción del desarrollo del mercado a través de la transparencia**

Las aseguradoras y corredores deberán incorporar en forma explícita a sus políticas internas de funcionamiento, la observancia de prácticas de negocio transparentes, de acuerdo a criterios éticos y valores institucionales definidos por la propia entidad en sus códigos de ética, de modo de evitar caer en prácticas que puedan ser eventualmente consideradas como engañosas, abusivas o éticamente reprobables por parte de sus clientes, y con ello mermar la confianza del público en la entidad y en la industria de seguros.

De igual forma, es deseable que las entidades consideren como parte de su labor de asesoría o entrega de información a sus clientes, el contribuir a su educación financiera en materia de seguros. Lo anterior, a través de la entrega de una asesoría de calidad que contemple una detallada explicación de las coberturas ofrecidas y en caso de tratarse de seguros con componente de ahorro, una explicación detallada de las alternativas de inversión así como de los supuestos de rentabilidad asociadas a ese componente de ahorro.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

### III. AUTOEVALUACIÓN E INFORMACIÓN A LA SVS.

Las aseguradoras, y los corredores de seguros personas jurídicas que sean filiales bancarias o relacionados a un banco o casa comercial, cualquiera sea su producción en el año calendario anterior, y corredores de seguros personas jurídicas, que hayan registrado una producción igual o superior a UF 750.000 de prima o comisiones percibidas iguales o superiores a UF 75.000, en el año calendario anterior, deberán realizar periódicamente una autoevaluación y enviar la información que se señala a continuación:

#### 1. Autoevaluación de los Principios de Conducta de Mercado.

Las aseguradoras y los corredores de seguros arriba identificados deberán realizar, cada dos años, una autoevaluación del grado de cumplimiento de sus conductas de mercado respecto de los principios establecidos en esta norma, y comunicar a la Superintendencia sus resultados y el plan de acción que hayan definido, para cerrar las brechas que en relación a estos principios hayan detectado.

El informe con los resultados de la autoevaluación y el plan de acción deberán, en ambos casos, ser aprobados por el directorio de la compañía de seguros o del corredor de seguros, según el cuestionario que corresponda, y enviarse a este Servicio a más tardar el 31 de marzo del año siguiente al que corresponda efectuarla, referida a la situación de la compañía al 31 de diciembre del año anterior. En el caso de que el corredor de seguros no cuente en su estructura organizacional con un directorio, el encargado de realizar la aprobación es el representante legal de la entidad.

El informe señalado deberá contener al menos la siguiente información:

- a) Una explicación del trabajo de autoevaluación realizado, indicando personas involucradas, apoyo de asesores externos, en caso de haberlos, horas aproximadas de trabajo, metodología, etc.
- b) El plan de acción definido, indicando las acciones concretas que la compañía o el corredor de seguros adoptará respecto de cada brecha identificada. En caso que la compañía o el corredor consideren que una determinada brecha es justificada en su entidad, por su modelo de negocio u otra razón, y por lo tanto no requiere una acción de cierre o mitigación de la brecha, deberá explicarlo detalladamente en este informe.

Las aseguradoras y corredores de seguros deberán mantener a disposición de la SVS, toda la información de respaldo del informe de autoevaluación del cumplimiento de los principios y buenas prácticas de conducta de mercado señalado en la presente norma.

Para realizar el mencionado informe de autoevaluación de los principios de conducta de mercado establecidos en esta norma, las compañías y corredores de seguros tendrán que utilizar el formato descrito en Anexo adjunto.





SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

## 2. Envío de Información a la SVS.

En lo relacionado a la autoevaluación del grado de cumplimiento de los principios establecidos en esta norma, las aseguradoras y corredores de seguros deberán enviar a la SVS, en formato Excel, el informe señalado en el N°1 anterior, adjuntando el plan de acción que se solicita en el Anexo a esta norma en formato Word o PDF, a través del Módulo SEIL, disponible en el sitio Web de esta Superintendencia, [www.svs.cl](http://www.svs.cl), de acuerdo a las instrucciones establecidas para tal efecto.

Las compañías y corredores deberán informar en forma reservada a la SVS el resultado de ambas autoevaluaciones.

## IV. Vigencia y aplicación.

La presente norma entra en vigencia a contar de esta fecha.

### Disposición Transitoria.

La autoevaluación del cumplimiento de los principios de conducta de mercado establecidos en esta norma, deberá efectuarse al 31 de diciembre de 2017 por primera vez e informarse a esta Superintendencia a más tardar el 31 de marzo de 2018.

  
**CARLOS PAVEZ TOLOSA**  
**SUPERINTENDENTE**





SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

## **ANEXO: INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DE PRINCIPIOS DE CONDUCTA DE MERCADO**

### 1. Aspectos Generales.

El ámbito de aplicación de esta autoevaluación respecto a los principios de conducta de mercado establecidos en la presente norma se requerirá a todas las compañías de seguros, y corredores de seguros personas jurídicas que sean filiales bancarias o relacionados a un banco o casa comercial, cualquiera sea su producción en el año calendario anterior, y corredores de seguros personas jurídicas, que hayan registrado una producción igual o superior a UF 750.000 de prima o comisiones percibidas iguales o superiores a UF 75.000, en el año calendario anterior, con el objeto de efectuar un diagnóstico de las actuales prácticas de mercado por parte de éstos.

Se deberá proporcionar una explicación del trabajo de autoevaluación realizado, indicando personas involucradas, apoyo de asesores externos, en caso de haberlos, horas aproximadas de trabajo, metodología, etc.

### 2. Contenido y estructura mínima del Informe.

En el informe se deberá proporcionar una evaluación de nivel de cumplimiento de cada principio y buenas prácticas señaladas en esta norma, considerando variables o criterios claves de cumplimiento definidas por la propia aseguradora y corredor de seguros, de acuerdo a su modalidad propia de cumplimiento de estos principios y buenas prácticas, acordes a la naturaleza, alcance, complejidad y perfil de sus negocios.

No obstante lo anterior, los criterios mínimos a ser utilizados en la evaluación por parte de la compañía de seguros o el corredor, son:

- a) Si tienen implementadas prácticas y procedimientos en relación a los principios de conducta de mercado detallados en esta norma.
- b) Si tienen políticas y procedimientos formalizados en un documento aprobado por el directorio o el gerente general, o en su defecto el representante legal si se trata de corredores que no cuenten con un directorio.
- c) Si dichas políticas y procedimientos son de conocimiento del personal relevante, formando parte de la gestión diaria del negocio.
- d) Si la política abarca razonablemente, en forma consistente y con la profundidad adecuada los principios establecidos en esta norma.
- e) Si existe implementado un control periódico del cumplimiento de la política establecida y los procedimientos asociados.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

La evaluación de cumplimiento de cada principio deberá calificarse como:

- Observado, la compañía cumple el principio evaluado.
- Ampliamente observado, la compañía cumple con la mayor parte de los aspectos relevantes del principio existiendo materias menores que aún se encuentran pendientes.
- Parcialmente observado, la compañía cumple algunos aspectos relevantes del principio pero existen materias importantes que aún se encuentran pendientes.
- No observado, la compañía no cumple el principio o tiene un nivel de cumplimiento muy bajo aún.

Se debe entregar una nota global de cumplimiento de cada principio que no necesariamente es el promedio de las notas de los ítems que lo conforman, dado que existen componentes con mayor o menor importancia, los cuales deben ser ponderados por la compañía.

Para cada principio deberá adjuntarse una explicación de las razones que justifican la calificación otorgada. Cuando la calificación sea distinta de “Observado” se deberá informar un plan de acción definido para superar la brecha detectada, o la justificación detallada de por qué a su juicio la brecha es justificada en su entidad. Lo anterior, a nivel de los principios señalados en los numerales I al IV del cuadro siguiente.

Considerando lo anterior, se deberá utilizar el siguiente formato de cuadro resumen de la evaluación, para su envío a esta Superintendencia:



1) Aplicable a Compañías de Seguros

	Evaluación Cumplimiento	Fundamento de la Evaluación	Denominación de la Política o Procedimiento que lo incorpora	Incluir Plan de Acción o Justificación Detallada
<b>I. Trato justo a los clientes</b>				
<b>1. ¿Su compañía de seguros actúa con la debida habilidad, cuidado y diligencia en el trato hacia sus clientes de mismo modo que pueda esperarse de una persona prudente en posición y circunstancias similares?</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros considera los intereses de sus clientes en la realización de sus negocios, velando siempre porque éstos reciban un producto o servicio apropiado a sus necesidades, y se les proporcione en todas las etapas de la relación con ellos, una correcta y transparente atención y asesoría?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros proporciona a los clientes información clara antes, durante y después de la venta?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para cumplir con el objetivo de entregar un trato justo a sus clientes, ¿su compañía de seguros cuenta con políticas y procedimientos apropiados, y toma medidas adecuadas a fin de velar por que sus empleados y agentes cumplan con los estándares de ética e integridad definidos por la compañía en su código de ética?</li> </ul>				



<p><b>2. ¿Su compañía de seguros ha establecido e implementado políticas y procedimientos respecto del trato justo que se debe brindar a sus clientes, que son parte integrante de su cultura comercial?</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El Directorio y la alta gerencia de su compañía de seguros son los responsables de asumir el principio del trato justo hacia los clientes, diseñando e implementando, en el caso de la gerencia, y aprobando y monitoreando, por parte del directorio, el cumplimiento de las políticas y procedimientos tendientes a que los clientes reciban dicho trato justo?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El diseño de la estrategia comercial de su compañía de seguros considera el trato justo hacia los clientes dentro de sus objetivos?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros pone a disposición del público, en su página Web o a través de otro medio de difusión, las políticas y procedimientos relevantes, conforme las buenas prácticas, en especial respecto del manejo de los siniestros, el manejo de los reclamos y las políticas, y procedimientos sobre resolución de conflictos?</li> </ul>			
<p><b>3. ¿Su compañía de seguros desarrolla los productos y servicios teniendo en cuenta los intereses y las necesidades de los potenciales asegurados?</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En su compañía de seguros está la oferta de seguros dirigida al segmento de clientes para el cual se diseñó el producto, y con una estrategia de venta apropiada a este segmento (por ejemplo a través de los canales adecuados)?</li> </ul>			



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En su compañía de seguros los productos consideran en su diseño las características particulares de los potenciales asegurados y el nivel de complejidad del tipo de seguro en cuestión?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En su compañía de seguros, los textos de las pólizas de seguros que se comercializan, incluyendo sus condiciones generales y particulares, cumplen las disposiciones legales y normativas vigentes, tanto en la forma como en fondo, y no son inductivos a error a los asegurados?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros monitorea sus productos después de su lanzamiento a fin de asegurar que aún cumplen con las necesidades de los clientes a los que apuntan y evalúa el desempeño de los diversos métodos de distribución utilizados con respecto a prácticas comerciales sólidas y, de ser necesario, toma las acciones correctivas necesarias?</li> </ul>			
<p><b>4. ¿Su compañía de seguros promociona los productos y servicios de manera clara, justa y no engañosa, utilizando un lenguaje que facilite su comprensión?</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si su compañía de seguros advierte que la información suministrada no es precisa y clara, o se presta a confusión, ¿se encuentra entre sus procedimientos establecidos el retirar la información y notificar a toda persona que utilice dicha información, tan pronto como sea posible?</li> </ul>			



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El diseño de la información y los medios que se utilizan en su compañía de seguros para proporcionarla, son acordes al nivel de complejidad del producto y toman en cuenta las necesidades particulares de información del segmento de clientes al cual va dirigido?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿La información proporcionada por su compañía de seguros al cliente describe en forma fácil de entender, los principales aspectos de la cobertura del seguro, eventuales limitaciones a ésta y los derechos y obligaciones del asegurado?</li> </ul>			
<p><b>5. ¿Su compañía de seguros adopta medidas razonables a fin de asegurar que se proporcione al cliente información apropiada sobre la póliza en un tiempo adecuado y en forma tal que resulte comprensiva, de modo que el cliente pueda tomar una decisión informada acerca de los acuerdos propuestos?</b></p>			
<p><b>6. ¿Su compañía de seguros brinda asesoría de calidad antes, durante y después de la contratación del seguro?</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de brindar asesoría o cerrar un contrato, ¿su compañía de seguros obtiene información de sus clientes (conocimientos financieros, necesidades, prioridades, capacidad del cliente para pagar el producto, perfil de riesgo del cliente entre otros) que resulte apropiada para evaluar las necesidades de seguro?</li> </ul>			



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros ofrece a sus clientes las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrándolo sobre las condiciones del contrato y asistiéndolo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato, así como al momento del siniestro?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros efectúa las recomendaciones que sean las adecuadas a las necesidades e intereses del cliente, y toma medidas para comprobar su comprensión?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros se ocupa de proporcionar capacitación continua a las personas que realizan la asesoría?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Las personas que brindan asesoría en su compañía de seguros mantienen un adecuado nivel de conocimiento sobre su segmento comercial, incluso sobre las características y riesgos inherentes a los productos y servicios que ofrecen?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Las personas que brindan asesoría en su compañía de seguros conocen los requisitos legales y regulatorios aplicables a los productos que ofrecen?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Las personas que brindan asesoría en su compañía de seguros conocen los requisitos para comunicar la información relacionada con productos y servicios que ofrecen, y para la apropiada divulgación de cualquier situación que pudiera comprometer la imparcialidad de los consejos dados o limitar este tipo de asesoramiento?</li> </ul>				





<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía establece políticas y procesos adecuados para atender y responder las consultas y reclamos de los asegurados, los que deberán ser simples y fáciles de acceder?</li> </ul>				
<p><b>7. ¿Su compañía de seguros da cumplimiento a las obligaciones del seguro de forma adecuada, transparente y oportuna, tomando en consideración las necesidades de los clientes y el fiel cumplimiento de los compromisos asumidos con éste?</b></p>				
<p><b>8. ¿Su compañía de seguros cuenta con políticas y procedimientos que le permitan administrar los siniestros en tiempo y forma?</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros ha establecido un procedimiento de tramitación y liquidación de los siniestros, que sea transparente de cara al cliente, adecuadamente informado en todas sus etapas?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros ha establecido un procedimiento de tramitación de siniestros que contemple mecanismos expeditos para su denuncia?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros ha establecido un procedimiento de tramitación y liquidación de los siniestros que incorpore la atención de consultas relativas al proceso de liquidación y su estado de avance, y el pago de las indemnizaciones o la entrega de los beneficios o servicios contemplados en el seguro?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros tiene un adecuado proceso de liquidación de los siniestros, evitando requerir documentación innecesaria o ya presentada por el asegurado?</li> </ul>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros tiene un adecuado proceso de liquidación de los siniestros, pagando oportunamente, cuando corresponda?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros establece políticas y procesos adecuados para atender y responder las consultas y reclamos de los asegurados, los que deberán ser simples y fáciles de acceder?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros lleva estadísticas sobre los reclamos y monitorean su resolución con el fin de garantizar un trato justo a los asegurados y otros legítimos interesados?</li> </ul>				
<p><b>II. Gestión de conflictos de interés.</b></p>				
<p><b>1. ¿Su compañía de seguros se encarga de que, cuando los clientes reciben asesoría antes de celebrar un contrato de seguro, cualquier posible conflicto de interés sea manejado adecuadamente?</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros gestiona los posibles conflictos de interés, informando y transparentando al potencial asegurado la existencia del conflicto, antes de brindarle asesoría o venderle un producto o cuando se tenga conocimiento del mismo, si éste ocurre posteriormente?</li> </ul>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros tiene políticas de comercialización claras, que permitan eliminar o mitigar el conflicto de interés que surge porque la adecuada información y asesoría puede llevar en algunos casos a una menor venta de seguros, producto de la no contratación en casos en que el seguro no cumpla las expectativas de los clientes, y del mayor tiempo de dedicación que una adecuada asesoría requiere?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros evita establecer acuerdos comerciales, metas u objetivos comerciales asociados a la labor de los corredores, que limiten su función independiente?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros establece políticas de actuación, incluyendo códigos de ética, que fomenten la labor independiente de corredores y liquidadores de siniestros?</li> </ul>			
<p><b>III. Protección de la información de los clientes</b></p>			
<p><b>1. ¿Su compañía de seguros cuenta con políticas y procedimientos para la protección de la información personal y financiera de sus clientes, resguardando su confidencialidad?</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, capacitando al personal en su manejo?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su compañía de seguros ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, implementando controles internos para verificar su cumplimiento?</li> </ul>			



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes identificando y manejando los riesgos y amenazas a la seguridad e integridad de la información?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, contando con planes de contingencia que permitan mitigar los riesgos y el impacto de cualquier filtración o uso indebido de la información?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros tiene en cuenta el riesgo que presenta la tercerización de actividades, sobre todo cuando las firmas operan desde otra jurisdicción, y verifican que estas terceras partes cuenten con adecuados mecanismos para resguardar la confidencialidad de la información?</li> </ul>				
<p><b>IV. Promoción del desarrollo del mercado a través de la transparencia.</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su compañía de seguros incorpora en forma explícita a sus políticas internas de funcionamiento, la observancia de prácticas de negocio transparentes, de acuerdo a criterios éticos y valores institucionales definidos por la propia entidad, de modo de evitar caer en prácticas que puedan ser eventualmente consideradas como engañosas, abusivas o éticamente reprobables por parte de sus clientes?</li> </ul>				



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Su compañía de seguros considera como parte de su labor de asesoría o entrega de información a sus clientes, el contribuir a su educación financiera en materia de seguros?. Lo anterior, a través de la entrega de una asesoría de calidad que contemple una detallada explicación de los componentes técnicos y financieros de los productos vendidos.</li></ul>				
<b>Otras Variables o Criterios que la Compañía considere pertinentes</b>				



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

- 2) Aplicable a corredores de seguros personas jurídicas que sean filiales bancarias o relacionados a un banco o casa comercial, cualquiera sea su producción en el año calendario anterior, y corredores de seguros personas jurídicas que hayan registrado una producción igual o superior a UF 750.000 de prima o comisiones percibidas iguales o superiores a UF 75.000, en el año calendario anterior.

	Evaluación Cumplimiento	Fundamento de la Evaluación	Denominación de la Política o Procedimiento que lo incorpora	Incluir Plan de Acción o Justificación Detallada
<b>I. Trato justo a los clientes</b>				
<b>1. ¿Su entidad actúa con la debida habilidad, cuidado y diligencia en el trato hacia sus clientes del mismo modo que pueda esperarse de una persona prudente en posición y circunstancias similares?</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad considera los intereses de sus clientes en la realización de sus negocios, velando siempre porque éstos reciban un producto o servicio apropiado a sus necesidades, y se les proporcione en todas las etapas de su relación con ellos, una correcta y transparente atención y asesoría?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad proporciona a los clientes información clara antes, durante y después de la venta?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Para cumplir con el objetivo de entregar un trato justo a sus clientes, ¿su entidad cuenta con políticas y procedimientos apropiados, y toma medidas adecuadas a fin de asegurar que sus empleados y agentes cumplan con los estándares de ética e integridad definidos por la corredora en su código de ética?</li> </ul>				



<p><b>2. ¿Su entidad ha establecido e implementado políticas y procedimientos respecto del trato justo que se debe brindar a sus clientes, que son parte integrante de su cultura comercial?</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad controla que se cumpla con las políticas y procedimientos establecidos para entregar un trato justo a sus clientes?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El Directorio y la alta gerencia de su entidad son los responsables de asumir el principio del trato justo hacia los clientes, diseñando, implementando y monitoreando el cumplimiento de las políticas y procedimientos tendientes a asegurar que los clientes reciban dicho trato justo?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El diseño de la estrategia comercial de su entidad considera el trato justo hacia los clientes dentro de sus objetivos?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En su entidad se presta especial atención a la incorporación de personal que cumpla con elevados estándares éticos y de integridad?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad ha capacitado el personal relevante para alcanzar los objetivos relacionados con el trato justo de los clientes?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad pone a disposición del público, en su página Web o a través de otro medio de difusión, las políticas y procedimientos relevantes, conforme las buenas prácticas, en especial respecto del manejo de los siniestros, el manejo de los reclamos y las políticas, y procedimientos sobre resolución de conflictos?</li> </ul>				



<b>3. Su entidad promociona los productos y servicios de manera clara, justa y no engañosa, utilizando un lenguaje que facilite su comprensión?</b>				
<ul style="list-style-type: none"><li>• Si su entidad advierte que la información suministrada no es precisa y clara, o se presta a confusión, ¿se encuentran entre sus procedimientos establecidos el retirar la información y notificar a toda persona que utilice dicha información, tan pronto como sea posible?</li></ul>				
<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿El diseño de la información y los medios que se utilicen en su entidad para proporcionarla, son acordes al nivel de complejidad del producto y toman en cuenta las necesidades particulares de información del segmento de clientes al cual va dirigido?</li></ul>				
<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿La información proporcionada por su entidad al cliente describe en forma fácil de entender los principales aspectos de la cobertura del seguro, eventuales limitaciones a ésta y los derechos y obligaciones del asegurado?</li></ul>				
<b>4. ¿Su entidad toma medidas razonables a fin de asegurar que se proporcione al cliente información apropiada sobre la póliza en un tiempo conveniente y en forma tal que resulte comprensiva, de modo que el cliente pueda tomar una decisión informada acerca de los acuerdos propuestos?</b>				





<p><b>5. ¿Su entidad brinda asesoría de calidad antes, durante y después de la contratación del seguro?</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Antes de brindar asesoría o cerrar un contrato, su entidad obtiene información de sus clientes (conocimientos financieros, necesidades, prioridades, capacidad del cliente para pagar el producto, perfil de riesgo del cliente entre otros) que resulte apropiada para evaluar las necesidades de seguro?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad ofrece a sus clientes las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrándolo sobre las condiciones del contrato y asistiéndolo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del siniestro?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad efectúa las recomendaciones que sean las adecuadas a las necesidades e intereses del cliente, y toma medidas para comprobar su comprensión?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad se ocupa de proporcionar capacitación continua a las personas que realizan la asesoría?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Las personas que brindan asesoría en su entidad mantienen un adecuado nivel de conocimiento sobre su segmento comercial, incluso sobre las características y riesgos inherentes a los productos y servicios que ofrecen?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Las personas que brindan asesoría en su entidad conocen los requisitos legales y regulatorios aplicables a los productos que ofrecen?</li> </ul>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Las personas que brindan asesoría en su entidad conocen los requisitos para comunicar la información relacionada con productos y servicios que ofrecen, y para la apropiada divulgación de cualquier situación que pudiera comprometer la imparcialidad de los consejos dados o limitar este tipo de asesoramiento?</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad establece políticas y procesos adecuados para atender y responder las consultas y reclamos de los asegurados, los que deberán ser simples y fáciles de acceder?</li> </ul>			
<p><b>II. Gestión de conflictos de interés.</b></p>			
<p><b>1. ¿Su entidad se encarga de que, cuando los clientes reciben asesoría antes de celebrar un contrato de seguro, cualquier posible conflicto de interés sea manejado adecuadamente?</b></p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Su entidad gestiona los posibles conflictos de interés informando y transparentando al potencial asegurado la existencia del conflicto, antes de brindarle asesoría o venderle un producto o cuando se tenga conocimiento del mismo, si éste ocurre posteriormente?</li> </ul>			



<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad tienen políticas de comercialización claras, que permitan eliminar o mitigar el conflicto de interés que surge porque la adecuada información y asesoría puede llevar en algunos casos a una menor venta de seguros, producto de la no contratación en casos en que el seguro no cumpla las expectativas de los clientes, y del mayor tiempo de dedicación que una adecuada asesoría requiere?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad evita establecer acuerdos comerciales, metas u objetivos comerciales con las compañías de seguros, que limiten su función independiente?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad establece políticas de actuación, incluyendo códigos de ética, que fomenten la labor independiente de corredores y liquidadores de siniestros?</li> </ul>				
<p><b>III. Protección de la información de los clientes</b></p>				
<p><b>1. ¿Su entidad cuenta con políticas y procedimientos para la protección de la información personal y financiera de sus clientes, resguardando su confidencialidad?</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, capacitando al personal en su manejo?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, implementando controles internos para verificar su cumplimiento?</li> </ul>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, identificando y manejando los riesgos y amenazas a la seguridad e integridad de la información?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad ha adoptado las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, contando con planes de contingencia que permitan mitigar los riesgos y el impacto de cualquier filtración o uso indebido de la información?</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad tiene en cuenta el riesgo que presenta la tercerización de actividades, sobre todo cuando las firmas operan desde otra jurisdicción, y verifican que estas terceras partes cuenten con adecuados mecanismos para resguardar la confidencialidad de la información?</li> </ul>				
<p><b>IV. Promoción del desarrollo del mercado a través de la transparencia.</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Su entidad incorpora en forma explícita a sus políticas internas de funcionamiento, la observancia de prácticas de negocio transparentes, de acuerdo a criterios éticos y valores institucionales definidos por la propia entidad, de modo de evitar caer en prácticas que puedan ser eventualmente consideradas como engañosas, abusivas o éticamente reprobables por parte de sus clientes?</li> </ul>				



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Su entidad considera como parte de su labor de asesoría o entrega de información a sus clientes, el contribuir a su educación financiera en materia de seguros? Lo anterior, a través de la entrega de una asesoría de calidad que contemple una detallada explicación de los componentes técnicos y financieros de los productos vendidos.</li></ul>				
<b>Otras Variables o Criterios que la Compañía considere pertinentes</b>				