

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

NORMA DE CARÁCTER GENERAL N° BORRADOR

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. SUPERVISIÓN BASADA EN RIESGOS 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.

Con el esquema de regulación y supervisión basada en riesgos para CdM se pretende entonces contribuir al desarrollo del mercado de seguros, otorgar una mayor protección a los asegurados y asignar de mejor manera los recursos del Servicio, 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.

En este contexto, se encuentra enmarcada esta norma de buenas prácticas en materia de CdM que establece los principios sobre los cuales serán evaluadas las aseguradoras y corredores de seguros, contemplando la exigencia de una autoevaluación periódica por parte de éstos, respecto a los principios de CdM mencionados.

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, la contribución a la educación financiera y el acceso al seguro.

El Directorio y la alta gerencia son los responsables de asumir los principios arriba mencionados, para lo cual deberán aprobar las políticas y procedimientos tendientes a implementar efectivamente y monitorear el cumplimiento de estos principios de modo de asegurar que los clientes reciban un trato justo, que se manejan 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 asesoría. Es importante además que las entidades adopten mecanismos para asegurarse que el trato hacia sus clientes sea éticamente justo y honesto, de acuerdo a los principios y valores que incorporen en este contexto a su cultura corporativa. Especial énfasis en este sentido debe darse en la relación con asegurados personas naturales, Pequeñas y Medianas Empresas (Pymes) y organizaciones sociales que representen el interés de un grupo personas naturales.

El trato justo de los clientes incluye, como mínimo, 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 clara, oportuna y veraz para una correcta comprensión de los productos y servicios ofrecidos, antes, durante y después de la venta;
3. No ofrecer productos que no resulten adecuados o no cubran necesidades reales de los clientes;
4. Adoptar medidas para garantizar que toda asesoría brindada sea de calidad y permita a los clientes adoptar decisiones informadas;

5. Abordar los reclamos y controversias con los clientes de un modo transparente y adecuado;

Estos son los principios básicos que deberían 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 relación con los clientes, y en general de su cultura organizacional.

Los principios 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 de igual modo de lo que se esperaría razonablemente de una persona prudente en igual posición y circunstancias. Para ello, deberán contar con políticas y procedimientos para alcanzar dichos resultados, y asegurar que sus empleados y agentes cumplan con estándares de ética e integridad.

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 incluyendo 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. 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.
- Personal Idóneo y Evaluación del desempeño: Se deberá prestar especial atención a la incorporación de personal y agentes que cumplan con elevados estándares éticos y de integridad. 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 para alcanzar estos objetivos.
- Compensaciones: Las estrategias de remuneración y compensaciones (bonos por ejemplo) deberán tener en cuenta los resultados relacionados con el trato justo hacia los clientes. De allí que pueda resultar necesario que las estructuras de compensaciones sean revisadas en términos de calidad, y asegurar que no existan incentivos que pudieran resultar en un trato que no sea justo hacia los clientes.

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

Las aseguradoras 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. Los productos de seguros deben cumplir las disposiciones legales y normativas mínimas exigidas.

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 brindar apoyo 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 necesidades reales 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, no sólo debe existir la probabilidad de que ocurra el siniestro sino que además deberán otorgar beneficios reales asociados al seguro.
- b) 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), que dé garantías que clientes que no tengan una real necesidad de un determinado tipo de seguro, no les será ofrecido.

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 permita obtener información sobre los seguros que más se ajusten a sus necesidades, perfil de riesgos, objetivos financieros, etc. siempre poniendo especial atención en proteger a los grupos más vulnerables.

- c) Los textos de las pólizas 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.

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 de compra 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, tan pronto como sea posible.

Para ello se deberán considerar los siguientes aspectos:

- a) La publicidad y promoción de los seguros no debería 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 le satisface sus necesidades particulares. En especial, la información debe describir en forma fácil de entender, 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 a sus usuarios oportunamente.
- d) La aseguradora o el corredor, según el caso, deberán tomar 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 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.

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 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. Lo antes expresado se encuentra recogido en la nueva obligación de asesoría para las aseguradoras que establece el artículo 529 N° 1 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.

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:

- Esté a la vanguardia de las tendencias de mercado, condiciones económicas, innovaciones y modificaciones efectuadas en relación con los productos y servicios;
- 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;
- Conozca los requisitos para comunicar la información relacionada con productos y servicios, y para la apropiada divulgación de cualquier situación que pudiera comprometer la imparcialidad de los consejos dados o limitar este tipo de asesoramiento; 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 recomendaciones que sean las adecuadas a sus necesidades e intereses, y de tomar medidas para comprobar la comprensión del cliente de estas recomendaciones. 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 propio de riesgo, y su intención y capacidad de afrontar los costos del seguro y las obligaciones que éste pueda imponerle.
- 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 el 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 efectivos de control de la calidad de la asesoría. Especialmente importante en este contexto es la entrega de capacitación continua a las personas que realizan la asesoría.

- 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 las necesidades de los clientes y el fiel cumplimiento de los compromisos asumidos con éste.

En este contexto, aspectos relevantes a considerar son¹:

- a) Es responsabilidad de las aseguradoras el 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. Cuando participen en esta labor intermediarios de seguros o liquidadores de siniestros, sin perjuicio de las exigencias propias de cada actividad, será responsabilidad de las aseguradoras velar porque este principio se cumpla.
- b) Se entiende por un fiel cumplimiento de los compromisos con los clientes, cuando se respetan 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 y beneficios y sus razonables expectativas dada dicha oferta. 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. 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; y
 - Pagar 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. 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.

¹ 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 intereses. No se considera que esto constituya un problema si se cumple con lo siguiente:

- El pago o la aceptación tienen como finalidad aumentar la calidad del servicio al cliente;
- El pago o la aceptación 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 evitar los 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.

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

- a) 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 y compensaciones 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.

Particularmente relevante en este contexto, resultan las políticas de remuneración, comisiones, bonos y otros incentivos monetarios o no monetarios, tanto a ejecutivos del área comercial, como a la fuerza de venta de seguros. Políticas de compensación con solo énfasis en la venta, y que no ponderen adecuadamente el factor de calidad de la asesoría y satisfacción del cliente, se estiman contrarias a estos principios.

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.

- b) 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 incrementa 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 conflicto. 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.
- Evitar establecer por parte de la aseguradora, metas u objetivos comerciales asociados a la labor de los corredores, así como acuerdos comerciales con éstos que limiten su función independiente.
- 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.

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 deberían adoptar todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, resguardando su confidencialidad. Para ello, deberían 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 deberían tener en cuenta el riesgo que presenta la tercerización de actividades, sobre todo cuando las firmas operan desde otra jurisdicción, y deberían 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. Asimismo, los clientes deberían conocer si terceros pueden acceder a sus datos y el propósito para el cual los podrán utilizar.

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

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

Las entidades que participan en el mercado asegurador, deberían 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, 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 los componentes técnicos y financieros de los productos vendidos.

III. AUTOEVALUACIÓN E INFORMACIÓN A LA SVS.

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

Adicionalmente, las aseguradoras 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 tales como sociedades limitadas, anónimas, SPA, E.I.R.L, que hayan registrado una producción igual o superior a UF 750.000 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 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.

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 el corredor de seguros, según el cuestionario que corresponda, y enviarse a este Servicio a más tardar el 31 de marzo del año que corresponda efectuarla, referida a la situación de la compañía al 31 de diciembre del año anterior.

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

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, a través del Módulo SEIL, disponible en el sitio Web de esta Superintendencia, 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 por primera vez e informarse a esta Superintendencia el 30 de junio de 2017, referido a la fecha de cierre de diciembre de 2016.

**CARLOS PAVEZ TOLOSA
SUPERINTENDENTE**

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 tales como sociedades limitadas, anónimas, SPA, E.I.R.L, que hayan registrado una producción igual o superior a UF 750.000 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
- 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 implementados

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. 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
I. Trato justo a los clientes				
1. ¿Su compañía de seguros actúa con la debida habilidad, cuidado y diligencia en el trato hacia sus clientes del modo que pueda esperarse de una persona prudente en posición y circunstancias similares?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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 su relación con ellos, una correcta y transparente atención y asesoría? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su compañía de seguros proporciona a los clientes información clara antes, durante y después de la venta? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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 asegurar que sus empleados y agentes cumplan con elevados estándares de ética e integridad? 				
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?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su compañía de seguros controla que se cumpla con las políticas y procedimientos establecidos para entregar un trato justo a sus clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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, implementando y monitoreando el cumplimiento de las políticas y procedimientos tendientes a asegurar que los clientes reciban dicho trato justo? 				

<ul style="list-style-type: none"> • ¿El diseño de la estrategia comercial de su compañía de seguros considera el trato justo hacia los clientes dentro de sus objetivos? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha establecido controles internos que incorporan indicadores basados en información relevante para el monitoreo del trato justo de los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha establecido 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su compañía de seguros se presta especial atención a la incorporación de personal y agentes que cumplan con elevados estándares éticos y de integridad? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha capacitado el personal relevante para alcanzar los objetivos relacionados con el trato justo de los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su compañía de seguros la evaluación de desempeño incluye los aportes realizados para alcanzar el objetivo de trato justo de los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su compañía de seguros las estrategias de remuneración y gratificaciones tienen en cuenta los resultados relacionados con el trato justo hacia los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su compañía de seguros las estructuras de gratificaciones son revisadas en términos de calidad, asegurando que no existan incentivos que pudieran resultar en un tratamiento inadecuado hacia los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros pone a disposición del público 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? 				
<p>3. ¿Su compañía de seguros desarrolla los productos y servicios teniendo en cuenta los intereses y las necesidades de los potenciales asegurados, otorgando una protección efectiva con beneficios reales asociados al seguro?</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Su compañía de seguros ayuda a los intermediarios a que entiendan el mercado objetivo a que apunta su estrategia comercial y, de este modo, reducir el riesgo de una venta frustrada? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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), que dé garantías que clientes que no tengan una real necesidad de 				

un determinado tipo de seguro, no les será ofrecido?				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros escoge los canales de distribución adecuados que le permita a los potenciales asegurados obtener información sobre los seguros que más se ajusten a sus necesidades, perfil de riesgos, objetivos financieros, etc. siempre poniendo especial atención en proteger a los grupos más vulnerables? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su compañía de seguros, cumplen los textos de las pólizas de seguros que se comercializan, incluyendo sus condiciones generales y particulares, las disposiciones legales y normativas vigentes, tanto en la forma como en fondo, y no son inductivos a error a los asegurados? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
4. Su compañía de seguros promociona los productos y servicios de manera clara, justa y no engañosa, utilizando un lenguaje que facilite su comprensión?				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Si su compañía de seguros 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿El diseño de la información y los medios que se utilicen 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros tiene establecida una estrategia de información al cliente, especialmente diseñada para el tipo de producto y asegurado objetivo? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
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 conveniente y en forma tal que resulte comprensiva, de modo que el cliente pueda tomar una decisión informada acerca de los acuerdos propuestos?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su compañía de seguros adopta las medidas para controlar que la información al cliente se esté proporcionando de acuerdo a las políticas que ha definido, y testea la efectividad de la información, debiendo ésta ser probada y actualizada periódicamente? 				
6. ¿Su compañía de seguros brinda asesoría de calidad antes, durante y después de la contratación del seguro?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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 y al momento del siniestro? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su compañía de seguros se ocupa de proporcionar capacitación continua a las personas que realizan la asesoría? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Las personas que brindan asesoría en su compañía de seguros están a la vanguardia de las tendencias de mercado, condiciones económicas, innovaciones y modificaciones efectuadas en relación con los productos y servicios que ofrecen? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Las personas que brindan asesoría en su compañía de seguros conocen los requisitos legales y regulatorios aplicables a los productos que ofrecen? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Las personas que brindan asesoría en su compañía de seguros están familiarizados con la documentación relacionada con los productos y servicios que ofrecen, y pueden responder preguntas que puedan ser razonablemente previsibles? 				
<p>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?</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros informa al asegurado sobre cualquier cambio contractual durante la vigencia del contrato? 				
<p>8. ¿Su compañía de seguros cuenta con políticas y procedimientos que le permitan administrar los siniestros en tiempo y forma?</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha establecido un procedimiento de tramitación de siniestros que contemple mecanismos expeditos para su denuncia? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros da un fiel cumplimiento a los compromisos contraídos con los clientes, respetando las condiciones del seguro, considerando el objetivo de protección que el cliente tuvo al contratarlo? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros tiene un adecuado proceso de liquidación de los siniestros evitando requerir documentación innecesaria o ya presentada por el asegurado? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros tiene un adecuado proceso de liquidación de los siniestros pagando oportunamente, cuando corresponda? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros contempla 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? 				

<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<p>II. Gestión de conflictos de interés.</p>				
<p>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?</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros gestiona los posibles conflictos de interés informando y transparentando al potencial asegurado la existencia del conflicto con ocasión de un siniestro? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros tiene políticas de comercialización y compensaciones 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros tiene políticas de remuneración, comisiones, bonos y otros incentivos monetarios o no monetarios, dirigidos tanto a ejecutivos del área comercial, como a la fuerza de venta de seguros, cuyo énfasis no solo está en la venta, ponderando adecuadamente el factor de calidad de la asesoría y satisfacción del cliente? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros evita establecer acuerdos comerciales, metas u objetivos comerciales asociados a la labor de los corredores, que limiten su función independiente? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros establece políticas de actuación, incluyendo códigos de ética, que fomenten la labor independiente de corredores y liquidadores de siniestros? 				

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Toma su compañía de seguros medidas de información al público sobre relaciones de propiedad o acuerdos comerciales existentes con los corredores de seguros? 				
<p>III. Protección de la información de los clientes</p>				
<p>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?</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha adoptado todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, capacitando al personal en su manejo? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha adoptado todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, implementando controles internos para verificar su cumplimiento? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha adoptado todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes contando con la tecnología adecuada? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha adoptado todas 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros ha adoptado todas 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su compañía de seguros da a conocer a los clientes si terceros pueden acceder a sus datos y el propósito para el cual los podrían utilizar? 				
<p>IV. Promoción del desarrollo del mercado a través de la transparencia, la contribución a la educación financiera y el acceso al seguro.</p>				

<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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. 				
<p>Otras Variables o Criterios que la Compañía considere pertinentes</p>				

- 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 tales como sociedades limitadas, anónimas, SPA, E.I.R.L, que hayan registrado una producción igual o superior a UF 750.000 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
I. Trato justo a los clientes				
1. ¿Su entidad actúa con la debida habilidad, cuidado y diligencia en el trato hacia sus clientes del modo que pueda esperarse de una persona prudente en posición y circunstancias similares?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad proporciona a los clientes información clara antes, durante y después de la venta? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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 elevados estándares de ética e integridad? 				
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?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad controla que se cumpla con las políticas y procedimientos establecidos para entregar un trato justo a sus clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿El diseño de la estrategia comercial de su entidad considera el trato justo hacia los clientes dentro de sus objetivos? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha establecido controles internos que incorporan indicadores basados en información relevante para el monitoreo del trato justo de los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha establecido 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?				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su entidad se presta especial atención a la incorporación de personal que cumpla con elevados estándares éticos y de integridad? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su entidad ha capacitado el personal relevante para alcanzar los objetivos relacionados con el trato justo de los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su entidad la evaluación de desempeño incluye los aportes realizados para alcanzar el objetivo de trato justo de los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su entidad las estrategias de remuneración y gratificaciones tienen en cuenta los resultados relacionados con el trato justo hacia los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su entidad las estructuras de gratificaciones son revisadas en términos de calidad, asegurando que no existan incentivos que pudieran resultar en un tratamiento injusto hacia los clientes? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su entidad pone a disposición del público 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? 				
3. Su entidad promociona los productos y servicios de manera clara, justa y no engañosa, utilizando un lenguaje que facilite su comprensión?				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Su entidad tiene establecida una estrategia de información al cliente, especialmente diseñada para el tipo de producto y asegurado objetivo? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
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?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad adopta las medidas para controlar que la información al cliente se esté proporcionando de acuerdo a las políticas que ha definido, y testea la efectividad de la información, debiendo ésta ser probada y actualizada periódicamente? 				
5. ¿Su entidad brinda asesoría de calidad antes, durante y después de la contratación del seguro?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad efectúa las recomendaciones que sean las adecuadas a las necesidades e intereses del cliente, y toma medidas para comprobar su comprensión? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad se ocupa de proporcionar capacitación continua a las personas que realizan la asesoría? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Las personas que brindan asesoría en su entidad están a la vanguardia de las tendencias de mercado, condiciones económicas, innovaciones y modificaciones efectuadas en relación con los productos y servicios que ofrecen? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Las personas que brindan asesoría en su entidad conocen los requisitos legales y regulatorios aplicables a los productos que ofrecen? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Las personas que brindan asesoría en su entidad están familiarizados con la documentación relacionada con los productos y servicios que ofrecen, y pueden responder preguntas que puedan ser 				

razonablemente previsibles?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad informa al asegurado sobre cualquier cambio contractual durante la vigencia del contrato? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad da un fiel cumplimiento a los compromisos contraídos con los clientes, respetando las condiciones del seguro, considerando el objetivo de protección que el cliente tuvo al contratarlo? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad contempla mecanismos de resolución de discrepancias o diferencias que se presenten entre el cliente y la corredora, que sean claramente informados, fácil de acceder para el cliente y que garanticen un tratamiento ecuánime e imparcial de su caso? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad lleva estadísticas sobre los reclamos y monitorean su resolución con el fin de garantizar un trato justo a los asegurados y otros legítimos interesados? 				
<p>II. Gestión de conflictos de interés.</p>				
<p>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?</p>				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad gestiona los posibles conflictos de interés informando y transparentando al potencial asegurado la existencia del conflicto con ocasión de un siniestro? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad tienen políticas de comercialización y compensaciones 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad tiene políticas de remuneración, comisiones, bonos y otros incentivos monetarios o no monetarios, dirigidos tanto 				

a ejecutivos del área comercial, como a la fuerza de venta de seguros, cuyo énfasis no solo está en la venta, ponderando adecuadamente el factor de calidad de la asesoría y satisfacción del cliente?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad evita establecer acuerdos comerciales, metas u objetivos comerciales con las compañías de seguros, que limiten su función independiente? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad establece políticas de actuación, incluyendo códigos de ética, que fomenten la labor independiente de corredores y liquidadores de siniestros? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Toma su entidad medidas de información al público sobre relaciones de propiedad o acuerdos comerciales existentes con las compañías de seguros? 				
III. Protección de la información de los clientes				
1. ¿Su entidad cuenta con políticas y procedimientos para la protección de la información personal y financiera de sus clientes, resguardando su confidencialidad?				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha adoptado todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, capacitando al personal en su manejo? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha adoptado todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes, implementando controles internos para verificar su cumplimiento? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha adoptado todas las medidas necesarias para proteger la información personal y financiera de sus clientes contando con la tecnología adecuada? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha adoptado todas 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad ha adoptado todas 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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Su entidad da a conocer a los clientes si terceros pueden acceder a sus datos y el propósito para el cual los podrían utilizar? 				

<p>IV. Promoción del desarrollo del mercado a través de la transparencia, la contribución a la educación financiera y el acceso al seguro.</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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? 				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿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. 				
<p>Otras Variables o Criterios que la Compañía considere pertinentes</p>				