

REF.: PROCEDIMIENTO GENERAL DE CLASIFICACION DE OBLIGACIONES DE COMPAÑIAS DE SEGUROS. DEROGA NORMA DE CARACTER GENERAL N° 52, CIRCULARES Nos 947, 950, 1024, 1068 y OFICIOCIRCULAR 3143 DE 1990.

A todas las compañías de seguros y a las entidades clasificadoras de riesgo

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, especialmente lo establecido en el artículo 20 bis del D.F.L. N° 251, de 1931, ha resuelto dictar esta Norma de Carácter General referente a la clasificación de obligaciones de las compañías de seguros, a fin de incorporar normas para su adecuación a las modificaciones legales en materia de clasificación de riesgo, fijando un texto refundido de las instrucciones aplicables en la materia.

La presente Norma establece los procedimientos generales al que deberán ajustarse las entidades clasificadoras de riesgo de obligaciones de compañías de seguros.

A. CONSIDERACIONES GENERALES

1. Periodicidad de actualización y revisión de la clasificación de riesgo de obligaciones de compañías de Seguros.

Las entidades clasificadoras deberán actualizar mensualmente la clasificación de riesgo de obligaciones de las compañías de seguros, que le hubieren sido encomendadas por éstas. La asignación de las clasificaciones proveniente de la actualización señalada, deberá efectuarse dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al que se informa, y comunicarse a esta Superintendencia, el mismo día en que fue asignada, en la forma dispuesta en el número 2 siguiente.

En los meses de marzo, mayo, agosto y noviembre, la actualización se realizará tomando en consideración los antecedentes financieros al 31 de diciembre, 31 de marzo, 30 de junio y 30 de septiembre, respectivamente; sin perjuicio de considerar cualquier información adicional o posterior que pudiere incidir en la clasificación.

Respecto a las clasificaciones correspondientes a meses distintos de los referidos en el párrafo anterior, la actualización incorporará cualquiera nueva información que pueda incidir en la clasificación. En caso de no existir esta información, se mantendrá la categoría señalando expresamente que no existe una nueva información.

Sin perjuicio de lo anterior, deberán realizarse revisiones extraordinarias cuando existan hechos relevantes que ameriten un cambio en la categoría asignada por la clasificadora de riesgo.

Para estos efectos, las compañías deberán mantener informados a sus clasificadores de todos aquellos hechos relevantes que revistan importancia para la clasificación de riesgo. De igual forma, es obligación de la entidad clasificadora de riesgo mantenerse permanentemente informada de todo hecho relevante que pudiere afectar la solvencia de las compañías.

En caso de modificaciones extraordinarias de la categoría asignada a una compañía o cuando se clasifique por primera vez, la clasificación deberá ser comunicada a la Superintendencia, el mismo día de asignada, en la forma señalada en el número siguiente.

2. Antecedentes que deben proporcionar a la Superintendencia las entidades clasificadoras y su forma de envío.

Las entidades clasificadoras deberán enviar a esta Superintendencia, los antecedentes o informes de clasificación que se señalan a continuación, mediante el sistema SEIL habilitado en la página web de esta Superintendencia, y conforme a las instrucciones que se señalan en el sitio web referido.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 18.045, la Superintendencia podrá requerir información adicional u otros antecedentes relacionados con el cumplimiento de las funciones desarrolladas por las entidades clasificadoras, cuando así lo estime conveniente.

a) Información de Clasificación asignadas.

Para el envío de la información respecto a las clasificación asignada, ya sea por una actualización mensual, por modificación extraordinaria de la categoría asignada o cuando una compañía se clasifique por primera vez, se deberá completar el formulario con información general de la clasificación de riesgo de obligaciones de las compañías de seguros, que estará disponible para este efecto.

Dicho formulario deberá completarse, tantas veces como compañías de seguros esté informando la entidad clasificadora.

b) Reseña de clasificación.

Las reseñas de clasificación incluyen para cada etapa de la clasificación, las explicaciones cuantitativas y cualitativas de los fundamentos y resultados del análisis, las cuales deberán ser suficientes para respaldar los resultados intermedios y finales de la clasificación, enfatizando los antecedentes más relevantes y determinantes de la misma. De igual forma, se debe especificar con toda claridad los criterios aplicados para efectuar los cálculos de los diferentes indicadores financieros utilizados en la clasificación, las consideraciones efectuadas al proyectar los estados financieros, y los correspondientes estados financieros proyectados. También se debe dar una explicación respecto de los efectos de las apreciaciones cualitativas incidentes. En todo caso, se deberá adjuntar un resumen ejecutivo que contenga el resultado de la clasificación, de no más de 3 páginas.

Por cada compañía de seguros clasificada, la entidad clasificadora deberá, al menos una vez al año, preparar una reseña y remitirla a la Superintendencia. Para este efecto, la entidad clasificadora deberá establecer un calendario de envío de reseñas, el que deberá ser presentado a esta Superintendencia, dentro de los cinco primeros días hábiles del mes de abril de cada año. Dicho calendario deberá fijar el envío de reseñas para los siguientes cuatro trimestres.

Adicionalmente, las reseñas de clasificación deben ser enviadas a esta Superintendencia, cada vez que se produzca un cambio en la clasificación de riesgo o se clasifiquen las obligaciones de una compañía de seguros por primera vez, a más tardar al quinto día hábil siguiente a la fecha en que se asignó la clasificación.

- c) Información relativa a personas con interés en compañías clasificadas e inhabilidades para ejercer como clasificadores y contratos de clasificación.

Las entidades clasificadoras deberán enviar la información señalada en los números 2 y 3 del Título II de la Circular N°1535 de esta Superintendencia, relativa a la existencia de personas con interés o inhabilitadas y sobre contratos de clasificación, referida a compañías de seguros o reaseguros.

3. Información y uso promocional de los resultados de la clasificación.

Las entidades clasificadoras podrán difundir los resultados de la clasificación, por el medio que estimen conveniente, siempre que éstos incluyan todas las compañías de seguros y reaseguros clasificadas. No obstante lo anterior, estos resultados deberán estar disponibles en la página web de la entidad clasificadora, la que deberá tomar todas las medidas para que dicha información esté permanentemente actualizada.

Para efectos de la difusión, deberá incluirse al menos una nota que explique el significado de las subcategorías, si las hay. En el caso que el resultado de la clasificación sea categoría "E", la nota deberá explicar el significado de la subcategoría obtenida y las razones que la entidad clasificadora tuvo en consideración al determinar dicha categoría y subcategoría.

Del mismo modo deberá incluirse cualquier otro antecedente que la clasificadora estime relevante para la correcta interpretación de los resultados de las clasificaciones informadas y difundidas.

Las compañías de seguros, sus agentes y los corredores de seguros podrán hacer uso promocional de los resultados de la clasificación de riesgo, siempre que utilicen solamente copia íntegra de los formatos publicados periódicamente por esta Superintendencia.

4. De los procedimientos de clasificación.

Conforme a lo establecido en el artículo 92 de la Ley 18.045, cada entidad clasificadora deberá acordar, antes de su aplicación, los procedimientos, métodos o criterios de clasificación y sus modificaciones, debiendo informar a esta Superintendencia, mediante la individualización del documento en que ellos consten, al día siguiente hábil en que se acuerden.

5. Marco legal y normativo.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 20 bis del D.F.L. 251 de 1931, el proceso de clasificación de riesgo de obligaciones de compañías de seguros se rige por el Título XIV de la Ley 18.045, en todo lo que no esté regulado específicamente."

B. PROCEDIMIENTOS GENERALES DE CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE OBLIGACIONES DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

La presente norma incluye algunos factores e indicadores relevantes que deben ser considerados como mínimo para la evaluación de la probabilidad de incumplimiento de las obligaciones de seguros. No obstante, esta lista no constituye un temario exhaustivo de materias e indicadores.

La opinión que emitan las entidades clasificadoras deberán estar sustentadas en el análisis formal que éstas efectúen en conformidad con los procedimientos aprobados, los cuales deberán contemplar una descripción de los métodos o criterios a utilizar en la clasificación de las obligaciones de seguros. Asimismo, cada entidad clasificadora deberá determinar la importancia de cada indicador en la clasificación final efectuada.

Para efectos de esta norma se entenderá por obligaciones de compañías de seguros aquellas que se deriven de todo contrato de seguros que se encuentre vigente a la fecha de clasificación incluyendo además, aquellos contratos de seguros que, habiendo expirado su vigencia, representen eventuales obligaciones futuras para la compañía, de acuerdo a los términos pactados en ellos.

Clasificación de riesgo de obligaciones de seguros que cuentan con garantía estatal.

Para efectos de la presente norma, al momento de desarrollar el proceso de clasificación las entidades clasificadoras deberán partir del supuesto que las obligaciones derivadas de contratos de seguros contemplados en el DL 3.500, relacionados con rentas vitalicias y aportes adicionales, no cuentan con garantía estatal.

Definición de las categorías de clasificación de obligaciones de compañías de seguros:

Las obligaciones de compañías de seguros se clasificarán en atención al riesgo de incumplimiento de las mismas, en categorías AAA, AA, A, BBB, BB, B, C, D y E conforme a las definiciones establecidas a continuación.

- | | |
|-----|---|
| AAA | Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan la más alta capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, la cual no se vería afectada en forma significativa ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía. |
| AA | Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan una muy alta capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, la cual no se vería afectada en forma significativa ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía. |
| A | Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan una buena capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, pero esta es susceptible de deteriorarse levemente ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía. |

- BBB Corresponde a las obligaciones de seguros que presentan una capacidad de cumplimiento suficiente en los términos y plazos pactados, pero esta es susceptible de debilitarse ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía.
- BB Corresponde a las obligaciones de seguros que cuentan con capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, pero esta es variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía, pudiendo incurrirse en retraso en el cumplimiento de dichas obligaciones.
- B Corresponde a las obligaciones de seguros que cuentan con la mínima capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, pero esta es muy variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en la compañía emisora, en la industria a que pertenece o en la economía, pudiendo el emisor incurrir en incumplimiento de dichas obligaciones.
- C Corresponde a las obligaciones de seguros que no cuentan con una capacidad de cumplimiento suficiente en los términos y plazos pactados, existiendo alto riesgo de que el emisor incurra en incumplimiento de dichas obligaciones.
- D Corresponde a las obligaciones de seguros que no cuenten con capacidad de cumplimiento en los términos y plazos pactados, y presentan falta de pago de dichas obligaciones.
- E Corresponde a las obligaciones de seguros cuyo emisor no posee información suficiente o no posee información representativa para el período mínimo exigido para la clasificación.

Con todo, las entidades clasificadoras podrán distinguir cada categoría con los signos "+" o "-". El signo "+" se usará para distinguir las obligaciones de los aseguradores con un menor riesgo de incumplimiento, en tanto que el signo "-" se utilizará para designar las obligaciones de mayor riesgo.

Responsabilidad de las entidades clasificadoras de riesgo.

Será responsabilidad de las clasificadoras evaluar las características específicas que ameriten la obtención de alguna de las categorías mencionadas por parte de las compañías evaluadas. Sin embargo, esta Superintendencia podrá objetar el resultado de dicha clasificación, exigiendo para ello una evaluación adicional por otra entidad clasificadora de riesgos.

Hechos posteriores

Todo hecho que afecte directamente a la entidad aseguradora y que ocurra entre la fecha de los estados financieros y la fecha de la clasificación, que revista una magnitud tal, que a juicio del clasificador modifique la clasificación obtenida antes de ser conocido el hecho posterior, deberá ser incorporado a la clasificación de las obligaciones de las compañías de seguros, aumentando o disminuyendo una categoría, según corresponda. Se exceptúan aquellas compañías que clasifican en la subcategoría E4 definida en la presente Norma de Carácter General.

B.I. PROCEDIMIENTO PRELIMINAR DE CLASIFICACION

Clasificación en categoría E

Serán clasificadas en categoría E, las obligaciones de aquellas compañías que no presenten información suficiente para ser clasificadas.

Dependiendo de las características que determinen la razón de la insuficiencia de información, se establecen diferentes subcategorías de clasificación E las que se definen a continuación:

- E1 : La información contenida en los últimos estados financieros a ser utilizados en la clasificación presenta una o más de las siguientes características :
- Contiene antecedentes incompletos o no representativos de la situación de la compañía, que pueden conducir a error respecto de una clasificación.
 - La compañía se niega a proporcionar a la clasificadora toda la información necesaria a juicio del clasificador, para su clasificación.
 - Los auditores externos, de acuerdo a los informes correspondientes y respecto de los últimos estados financieros anuales auditados previo a la clasificación, se abstienen de opinar respecto de la situación de la compañía, o éstos han emitido una opinión adversa en relación a los mismos, en tanto los problemas allí identificados subsistan a la fecha de clasificación. No obstante cuando una opinión adversa se deriva exclusivamente del uso o aplicación de normativa emitida por esta Superintendencia, la clasificadora podrá omitirla, sólo en la medida que tal acción no distorsione la situación financiera de la entidad aseguradora. Cuando así suceda, se debe hacer mención a la norma o reglamento en cuestión, debiendo explicitarse las razones que han justificado tal omisión. En caso que la opinión de los auditores contenga alguna salvedad respecto a algún hecho o situación en particular, será responsabilidad de la clasificadora determinar si su omisión introduce una distorsión relevante en el análisis de la compañía. De ser así, procede la clasificación definitiva en categoría E1.
- E2: La compañía evaluada se encuentra bajo proceso de regularización fiscalizado por la Superintendencia.
- E3: La información contenida en los estados financieros no permite reflejar, razonablemente, la situación de la compañía debido a que ésta ha experimentado cambios significativos en sus operaciones o se han producido otras circunstancias que, habiendo afectado la capacidad de cumplimiento de las obligaciones, es probable que no se repitan, y sus estados financieros no puedan uniformarse para aislar los efectos correspondientes.
- E4: La compañía clasifica en categoría C, pero los accionistas se han comprometido a efectuar un aporte de capital en plazo y magnitud tal, que la capacidad de cumplimiento de las obligaciones vigentes de seguros se verá mejorada al realizarse el aporte. Esta subcategoría podrá ser utilizada sólo cuando existan, a juicio del clasificador, antecedentes suficientes que acrediten la materialización del aporte dentro del plazo señalado. En todo caso, las obligaciones de una compañía de seguros sólo podrán permanecer clasificadas en esta subcategoría por un máximo de dos trimestres consecutivos.

Ei: La compañía no dispone de estados financieros con suficiente información a la fecha de clasificación.

En caso de fusiones de compañías, se entenderá que la información disponible es suficiente si la información correspondiente a cada compañía objeto de la fusión recibe tal calificación.

Por otra parte, en caso de divisiones de compañías, la información correspondiente a la sociedad que subsiste o a la que se constituye, se entenderá suficiente si fuere razonablemente separable de la información de la sociedad dividida, para los años considerados.

Las subcategorías de la letra E mencionadas deberán mantenerse mientras subsistan las situaciones definidas en cada una de ellas, con excepción de la subcategoría E4.

B.II. PROCEDIMIENTOS GENERALES DE CLASIFICACION.

Aquellas compañías que hayan presentado información suficiente de acuerdo a lo dispuesto en el capítulo anterior, serán sometidas a los procedimientos de clasificación que se describen en este capítulo.

Los procedimientos generales de clasificación tendrán por objeto estimar la capacidad de cumplimiento de las obligaciones vigentes de las compañías para con sus asegurados, y deberán comprender las siguientes etapas:

i) Clasificación de la capacidad de pago básica (II.1):

Corresponderá al resultado del análisis de los siguientes aspectos:

- índice de cobertura (II.1.1),
- cartera de productos (II.1.2),
- cartera de inversiones (II.1.3)
- programa y procedimientos de reaseguro (II.1.4).
- otros indicadores complementarios (II.1.5),
- posición relativa de la compañía en la industria (II.1.6),
- características de su administración y propiedad (II.1.7).

ii) Análisis de sensibilidad: Tendrá por objeto sensibilizar la capacidad de pago básica, determinada en (i), frente a diversos escenarios adversos para la compañía (II.2).

- iii) Clasificación final: corresponderá a la clasificación definitiva de las obligaciones que hayan sido sometidas a los procedimientos generales a que se refiere este capítulo, y corresponderá a los resultados de la clasificación efectuada en II.1 modificada si corresponde por el análisis de sensibilidad efectuado en II.2.

Los procedimientos generales de clasificación que se describen a continuación, definen los criterios, aspectos, variables e indicadores considerados mínimos o indispensables para llevar a cabo un análisis correcto. Será responsabilidad de las clasificadoras profundizar y dar énfasis a aquellos aspectos que éstas juzguen como más relevantes, como asimismo, la adición de cualquier otra variable o indicador necesario para realizar un análisis más preciso, según se trate de compañías de seguros generales o de vida, el que requerirá de metodologías que reconozcan explícitamente la naturaleza diferente de ambas.

II.1 Clasificación de la capacidad de pago básica

El análisis conjunto de los factores que se detallan a continuación, arrojarán como resultado la clasificación de la capacidad de pago básica, la que podrá ser modificada por el análisis de sensibilidad efectuado en II.2.

II.1.1 Índice de cobertura histórico

El índice de cobertura histórico corresponderá al índice definido en anexo adjunto para las compañías de seguros generales y de vida, respectivamente. Será labor de las propias clasificadoras establecer los rangos específicos de calificación del índice correspondiente.

II.1.2 Evaluación de la cartera de productos

El análisis que se llevará a cabo en esta sección tendrá por objeto evaluar los efectos de la composición de la cartera de productos de la compañía sobre sus resultados técnicos y sobre su capacidad para generar recursos propios a través de la operación normal de seguros. Para estos efectos, en el caso de compañías de seguros generales, el análisis comprenderá al menos los cuatro últimos trimestres previos a la fecha de clasificación, en tanto que en el caso de las compañías de seguros de vida, dicho período no será inferior a tres años. Si sólo existiere información suficiente para períodos menores, las metodologías de las clasificadoras podrán reducir los requerimientos mencionados a continuación, a la información relevante en dicho período.

Será responsabilidad de las propias clasificadoras el diseño de las metodologías particulares que se utilizarán con este propósito, como asimismo la definición de las categorías específicas de clasificación. No obstante, cualquiera sea la metodología adoptada, ella deberá considerar al menos los siguientes aspectos:

- i) Diversificación de la cartera de productos.
- ii) Siniestralidad y suficiencia de reservas.
- iii) Resultado técnico de la cartera de productos.

- iv) Procedimientos de selección de asegurados.

II.1.3 Evaluación de la cartera de inversiones

El propósito será determinar en qué medida la diversificación, liquidez y rentabilidad de la cartera de inversiones de la compañía, son adecuadas en relación a la naturaleza y monto de sus obligaciones vigentes. Para tal efecto, sin perjuicio de que será responsabilidad de las clasificadoras la elaboración de la metodología a utilizar, se deberá considerar, al menos, los siguientes aspectos para elaborar las categorías específicas de calificación de la cartera:

- i) Estimación del riesgo de la cartera de inversiones.
- ii) Análisis de la liquidez de la cartera de inversiones.
- iii) Rentabilidad promedio de la cartera de inversiones.
- iv) Calce de flujos de activos y pasivos.
- v) Nivel de cobertura de activos y pasivos financieros efectuada mediante la utilización de productos derivados financieros.

II.1.4 Evaluación del programa y procedimientos de reaseguro.

El propósito de esta sección será determinar en qué medida el programa y los procedimientos de reaseguro adoptados por la compañía le proporcionan una adecuada protección, en relación a la naturaleza y monto de los riesgos involucrados. Con este fin, será relevante evaluar la política de retención de riesgos en relación al patrimonio de la compañía, a nivel de los ramos más relevantes, y también los mecanismos de protección de los riesgos retenidos por ella.

Será responsabilidad de las propias clasificadoras la elaboración de las metodologías específicas para llevar a cabo esta evaluación para las compañías de seguros de vida y seguros generales, como asimismo la definición de las categorías de clasificación de acuerdo a los resultados que ésta arroje. Con todo, las clasificadoras de riesgo deberán considerar, al menos, los siguientes aspectos:

- i) Requerimientos de reaseguro y reaseguro contratado.
- ii) Propósito del reaseguro contratado.
- iii) Diversificación del reaseguro contratado.
- iv) Ocurrencia de eventos y siniestros.
- v) Procedimientos de administración del programa de reaseguro.
- vi) Evaluación de los reaseguradores utilizados por la compañía.
- vii) Evaluación de los corredores de reaseguro utilizados por la compañía.

II.1.5 Otros indicadores complementarios.

Los indicadores que se describen a continuación, se consideran como mínimos, debiendo ser complementados por otros que la clasificadora juzgue necesarios para reflejar en forma mas precisa la situación financiera de la compañía.

- i) Relación con intermediarios: Se analizarán las principales características de la relación comercial entre la entidad aseguradora y sus intermediarios en la producción de seguros. Dicho análisis contemplará al menos los siguientes aspectos:
 - Estabilidad y duración de la relación comercial entre la compañía y sus distintos intermediarios.
 - Evaluación del grado de concentración y diversificación en la producción de seguros a través de intermediarios.
 - Evaluación de los siguientes indicadores: Primas por cobrar por cuenta de intermediarios sobre patrimonio; período medio de tiempo entre la entrada en vigencia de las pólizas y la documentación de las primas respectivas; provisiones sobre primas por cobrar por cuenta de intermediarios.
- ii) Endeudamiento: Contemplará un análisis de la composición de los pasivos, en relación a las diferentes partidas de activos. Se deberá distinguir entre endeudamiento financiero y aquel que refleja las obligaciones de la compañía respecto de sus asegurados.
- iii) Cobranza y Pago: Tendrá por objeto evaluar la administración de activos y pasivos circulantes de la compañía.
- iv) Continuidad: Se analizará la experiencia de la compañía en cuanto a la duración de su relación contractual con sus asegurados.
- v) Flujos de caja: Se estimará la capacidad de la compañía para generar flujos netos de caja provenientes de la operación normal de seguros.
- vi) Situación de calce de monedas: Se evaluará el grado de exposición de la compañía respecto a eventuales variaciones en el valor de las unidades monetarias en que se generan sus flujos de ingresos y egresos, y en aquellas en que están denominadas sus activos y pasivos, incluyéndose los mecanismos de reajustabilidad que se hubieren pactado.
- vii) Contingencias y compromisos: Se analizará y cuantificará todo hecho, situación o compromiso en que esté involucrada la compañía, que pueda, eventualmente, representar una obligación para ella en el futuro, y que no haya sido debidamente provisionada en los respectivos estados financieros, o considerada en alguna etapa previa en el proceso de clasificación. Se analizará toda garantía otorgada por la compañía, ya sea por obligaciones propias o de terceros, así como los procesos judiciales o administrativos en que esté involucrada a la fecha de clasificación.

II.1.6 Posición relativa de la compañía en la industria.

El propósito en esta sección será evaluar el desempeño relativo de la compañía respecto de sus competidores en la industria, distinguiéndose para estos efectos, las industrias de seguros generales y de seguros de vida. Como en la etapa anterior, las variables que se mencionan a continuación, y que serán utilizadas para evaluar el desempeño relativo de la compañía, se consideran como mínimas, siendo responsabilidad de la clasificadora determinar no solo los aspectos específicos que requieran un análisis más detallado, sino que además, incorporar aquellos que juzgue necesarios para llevar a cabo una evaluación más completa y precisa.

- i) Capacidad relativa de la compañía en la introducción de nuevos productos y en el desarrollo y explotación de nuevos mercados teniendo en consideración la estrategia de la compañía.
- ii) Eficiencia relativa de la compañía respecto de la generación de servicios de seguros. Para esto, se utilizarán los indicadores de gestión y de estructura de costos que a juicio de la clasificadora sean pertinentes y necesarios para determinar la posición relativa de la compañía.
- iii) Existencia de mercados cautivos y grado de dependencia de la compañía respecto de ellos.
- iv) Participación de mercado de la compañía por rubro.
- v) Riesgo a que está expuesta la compañía ante cambios que puedan afectar a la industria.

II.1.7 Características de la administración y propiedad de la compañía.

Se analizarán las características de la administración, tales como la preparación profesional de los administradores para la toma de decisiones y para enfrentar los desafíos propios del negocio; y variables de análisis como la estructura de la organización, los sistemas de administración y planificación, los centros de poder de decisión dentro de la compañía o grupo empresarial; antecedentes de los ejecutivos como su antigüedad y rotación de la plana ejecutiva; y cualquier otro antecedente que se estime relevante y que pueda influir en la gestión del negocio. Se incluirá una apreciación de los sistemas de operación utilizados por la compañía, considerando adicionalmente un análisis de los aspectos de la operación más relevantes en el ciclo usual del negocio de los seguros. El objeto será determinar no solo en qué medida los sistemas de operación de la compañía son los adecuados de acuerdo a la naturaleza y volumen de sus negocios, sino que además, evaluar si éstos representan una restricción para los desafíos futuros que enfrentará la compañía.

Asimismo, se analizará la propiedad, contemplando aspectos tales como su concentración, antecedentes financieros de los propietarios, la forma en que ellos influyen el control sobre la toma de decisiones, los intereses de los principales dueños en relación al comportamiento de la empresa, el grupo empresarial en que eventualmente estuviere inserta la compañía, la importancia estratégica de ésta en el grupo, además de cualquier

otro antecedente que se estime relevante y que pudiera influir en la gestión del negocio, y que no estuviese incluido en los números anteriores.

II.2 Análisis de Sensibilidad

El análisis de sensibilidad tendrá por objeto someter los elementos básicos que distinguen a una compañía de seguros definidos en la sección II.1.1 a II.1.7 , a una serie de eventos determinados por la clasificadora, desfavorables para la compañía, que poseen una cierta probabilidad de ocurrencia, la que deberá ser estimada por la clasificadora.

II.3 Clasificación definitiva

La clasificación definitiva de las obligaciones de la compañía será el resultado de combinar la calificación de la capacidad de pago de acuerdo a la sección II.1, con los resultados que arroje el análisis de sensibilidad efectuado en la sección II.2.

VIGENCIA Y APLICACIÓN:

La presente Norma de Carácter General entrará en vigencia a contar de esta fecha y será aplicable para la clasificación de riesgo que se efectúe utilizando los estados financieros de compañías de seguros al 31 de marzo de 1995.

DEROGACION:

La presente norma deroga la Norma de Carácter General N° 52, de 15 de diciembre de 1994, las circulares N°s 947, 950, 1024, 1068 y el oficio circular N° 3143, de 1990.

SUPERINTENDENTE

ANEXO

DEFINICIONES

I. Índice de Cobertura de seguros generales

Este indicador mide que parte de los ingresos generados por la venta de seguros, se destina a absorber los costos técnicos y administrativos, disminuidos estos últimos por los ingresos o gastos generados por la actividad inherente a una compañía de seguros. Por lo tanto, el índice de cobertura de seguros generales está definido por la siguiente expresión:

$$IC = \frac{2}{N(N+1)} \sum_{i=1}^N \{i * [\frac{CSNi+CADi+CINi-INGFINi}{PRNGi} - \frac{INGFINi}{PRNi}]\}$$

donde:

CSNi = Costo retenido neto de siniestros del trimestre i.

PRNGi = Prima retenida neta ganada del trimestre i.

CADi = Costo de administración del trimestre i.

CINi = Costo neto de intermediación del trimestre i.

INGFINi = Corresponde al saldo resultante de sumar algebraicamente el Producto de Inversiones, los Intereses Sobre Primas, el Ajuste Provisiones y Castigos de Primas y Documentos y los Gastos Financieros, del trimestre i.

PRNi = Prima retenida neta del trimestre i.

i = Subíndice que denota al trimestre respectivo, siendo i=1 el trimestre más lejano a la fecha de clasificación, y N el número total de trimestres considerados.

El índice de cobertura así definido se calcula trimestralmente para un período mínimo de tres años, a excepción de las compañías con menos de tres años en el mercado, en cuyo caso debe utilizarse todos los estados financieros trimestrales que cuentan con información suficiente para la evaluación.

En el cómputo del índice de cobertura, se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

El resultado neto de intermediación comprenderá la contabilización de los siguientes elementos:

- Costos directos de intermediación.

- Comisiones de aceptación por riesgos aceptados.

- Descuentos de cesión por riesgos cedidos.

Respecto de los descuentos de cesión, sólo se registrará como ingreso aquella parte que corresponda a descuento fijo a todo evento o, en el caso de descuentos variables, sólo aquella parte que corresponda a descuento mínimo que tenga todas las características de ser un descuento fijo a todo evento, de acuerdo a las disposiciones establecidas mediante Circular N° 911 del 29 de diciembre de 1989, o la que la reemplace.

Asimismo, cualquier diferencia que pudiere existir entre los descuentos mínimos y definitivos, se registrarán para los efectos de esta norma de acuerdo a lo dispuesto por dicha circular.

Por lo tanto, no debe considerarse como ingreso ganado por la compañía aquella parte del descuento total que se define como descuento variable.

Respecto de los descuentos de aceptación, la diferencia entre los descuentos provisorios y mínimos no deberán registrarse como un menor costo.

De generarse ajustes a las partidas que conforman los estados financieros, por aplicación de las instrucciones señaladas precedentemente, estos sólo deben efectuarse para aquellos trimestres en que existan descuentos de cesión no devengados registrados como ingresos, que no hayan sido liquidados en forma definitiva.

En cuanto a la rentabilidad proveniente de inversiones que mantenga la compañía, será calculada de acuerdo a la normativa de valorización de inversiones vigente en cada trimestre de referencia, establecida por esta Superintendencia en su oportunidad.

No obstante, las ganancias derivadas de inversiones en sociedades relacionadas que conforme a la Ley de Seguros, no sean elegibles para respaldar reservas técnicas o patrimonio se contabilizarán sobre base percibida.

Cada partida o ítem contemplado en el índice de cobertura se calculará para el período comprendido entre el primer y último día de cada uno de los trimestres considerados.

Para efectos de obtener las partidas netas en cada período, debe aplicarse corrección monetaria a las cifras de la FECU del período anterior hasta la fecha de cierre de la FECU siguiente, a excepción de las partidas de marzo de cada año, cuya FECU muestra el movimiento neto del trimestre.

Si en algún trimestre en particular, el monto contabilizado, correspondiente ya sea a la prima retenida neta ganada o a la prima retenida neta, resultare ser negativo, la clasificadora evaluará el origen de esta información determinando en qué medida corresponde a un hecho propio del negocio del seguro que no involucra efectos sobre la continuidad de giro de ella.

II. Índice de Cobertura de seguros de vida:

El índice de cobertura de seguros de vida se define como el cociente entre el valor de mercado de la cartera de inversiones de la compañía menos la deuda financiera de corto y largo plazo vigente, y el valor presente del conjunto de las obligaciones de la compañía para con sus

asegurados.

$$\text{INDICE DE COBERTURA } t = \frac{\text{VMA} - \text{DF}}{\sum_{i=1}^n \text{FP}_i / (1 + \text{TM})}$$

Donde:

- VMA : corresponde al valor de mercado de las inversiones al momento "t" y se determina según las instrucciones señaladas en la letra B del presente anexo.
- FP_i : corresponde a los flujos anuales de todas las pólizas vigentes en el momento "t", para todos los años "i" en que se registren egresos por concepto de flujos actuariales de pólizas. Incluye también los pagos de contratos de reaseguro pendientes de liquidación.
- DF : corresponde al valor contable del pasivo financiero vigente al momento "t", entendiéndose por pasivo financiero todos los pasivos exigibles no asociados al giro del seguro, incluyendo amortizaciones e intereses devengados al momento "t", cuando corresponda.
- t : corresponde a la fecha de cierre de los estados financieros utilizados en la clasificación.
- i : corresponde a los años en los que se registran flujos de pasivos, y va desde 1 hasta n, en que n es el último año en que se contemplan egresos por concepto de obligaciones de seguros.
- TM : corresponde a la tasa interna de retorno (TIR) promedio implícita en las transacciones de instrumentos estatales de plazo superior a dos años efectuadas en los mercados formales en los últimos 30 días anteriores a la fecha de los estados financieros utilizados en la clasificación. Esta tasa es informada mensualmente por la Superintendencia.

DETERMINACION DE LOS FLUJOS

A. Instrucciones complementarias sobre flujos de pasivos de seguros.

Para efectos de estimar los flujos de pasivos para cada tramo "i", se considerarán todos los contratos de seguros y reaseguros vigentes al momento t.

Pólizas de seguros a prima única saldada: para determinar los flujos de estas pólizas se estará a las instrucciones establecidas en la circular N° 905 o la que la reemplace.

Seguros de AFP: se considerará como plazo de vencimiento de la reserva de seguros de A.F.P. al período i=1, debido a que corresponde a los fondos que deben ser traspasados a las Administradoras de Fondos de Pensiones para conformar el capital necesario en los casos de siniestros de invalidez o sobrevivencia.

Seguros de vida o salud a prima nivelada o prima de riesgo: se considerará como plazo de vencimiento de la reserva matemática o de riesgo en curso según corresponda al período $i=1$.

Contratos de reaseguro: se deberán incorporar en la determinación de los flujos de pasivos de seguros todos aquellos flujos futuros derivados de contratos de reaseguro vigentes, que no hayan sido liquidados al momento "t" pero que hubieren sido descontados del cálculo de los flujos de pasivos de seguros directos. En general estos flujos serán incorporados en el período $i=1$ al valor corriente registrado en la contabilidad por tratarse de vencimientos de muy corto plazo.

B. Determinación del valor de mercado de la cartera de inversiones (VMA).

El valor de mercado de la cartera de inversiones será determinado por la compañía y deberá informarse en conjunto con las notas a los estados financieros trimestrales que sirvan de base a la clasificación.

El valor informado corresponderá a la suma del valor de cada uno de los instrumentos y activos mantenidos en ella, estimado en la forma que se establece a continuación para cada tipo de instrumento o activo.

B.1 Acciones: El valor de los títulos que a la fecha de clasificación estén en poder de la compañía deberán valorizarse conforme a las instrucciones impartidas en la circular N° 690, por lo cual no se deberán efectuar ajustes respecto del valor registrado en la contabilidad, excepto si la compañía efectúa provisiones adicionales en la valorización de su cartera

B.2 Instrumentos de renta fija: Las inversiones en instrumentos de renta fija emitidos ya sea por el Estado o por el Banco Central de Chile, por el sistema bancario y financiero y por empresas públicas o privadas, serán valorizadas de acuerdo al valor presente resultante de descontar los flujos respectivos a la tasa interna de retorno (TIR) de mercado.

Para estos efectos la TIR de mercado para un instrumento en particular corresponderá a la tasa de valorización denominada Tir, informada en la Cinta de Precios entregada por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones, correspondiente al primer día hábil siguiente al de cierre de los estados financieros utilizados en la clasificación. En el evento de que algún instrumento no aparezca en dicha cinta deberá utilizarse el procedimiento alternativo determinado para tales efectos en la instrucción correspondiente.

No obstante las compañías que así lo prefieran podrán valorizar su cartera por grupos de activos utilizando para ello la TIR media real anual por tipo de instrumento, plazo al vencimiento y para cada mes señalada en la información mensual entregada por la Bolsa de Comercio de Santiago.

B.3 Instrumentos de tasa de interés flotante: Para la valorización de los instrumentos de tasa de interés flotante se utilizará el valor de mercado determinado como porcentaje sobre valor par, establecido en la cinta de precios que se señala en el punto B.2. En el evento de que algún instrumento no aparezca en dicha cinta deberá utilizarse el procedimiento

alternativo señalado en B.2.

- B.4 Inversiones inmobiliarias: Las inversiones en bienes raíces serán valoradas al valor comercial determinado en la última tasación realizada previo a la fecha de clasificación. En el evento de no existir tasaciones recientes, dichos bienes raíces serán valorados a su valor contable neto.
- B.5 Mutuos Hipotecarios: Las inversiones en mutuos hipotecarios serán valorizadas utilizando como referencia la tasa interna de retorno determinada al momento de su compra u otorgamiento, según corresponda.
- B.6 Otras inversiones y situaciones especiales: Cualquier otro instrumento de inversión o activo, que no haya sido mencionado en las letras anteriores, tales como libretas de ahorro, cuotas de fondos mutuos, bienes raíces cedidos en arriendo vía operaciones de leasing, bonos de reconocimiento, entre otros, serán valorizados de acuerdo a la normativa relativa a valorización de inversiones establecida por esta Superintendencia, vigente a la fecha de clasificación.

Sin perjuicio de lo descrito en las letras anteriores, ante la ocurrencia de cualquiera de las situaciones o circunstancias especiales contempladas en la normativa de valorización, las inversiones o activos involucrados en ellas serán valorizadas sólo en la forma que allí se establece. Entre estas situaciones destacan por ejemplo, la valorización de acciones e instrumentos cuya entidad emisora tenga patrimonio negativo, esté en cesación de pagos o haya sido declarada en quiebra, o su cotización o transacción haya sido suspendida.