

REF.:PRINCIPIOS DE GOBIERNO CORPORATIVO Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE RIESGO Y CONTROL INTERNO.¹

A todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, en especial lo dispuesto en la letra b) del artículo 3° del D.F.L N°251, de 1931, y en letras a) y d) del artículo 4° del DL N°3.538, de 1980, y sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación de sociedades anónimas y de mercado de valores (Leyes 18.046 y 18.045), ha resuelto impartir las siguientes instrucciones relativas a principios de gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgo y control interno en las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

I. Introducción.

Con el propósito de cumplir de mejor forma su misión como organismo supervisor del mercado de seguros en Chile, la Superintendencia en los últimos años ha efectuado un proceso de revisión de sus sistemas de supervisión. A partir del análisis de la experiencia y recomendaciones internacionales en materia de regulación de seguros, en especial de la IAIS (Asociación Internacional de Supervisores de Seguros), OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico), Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional, la Superintendencia adoptó la decisión de efectuar un proceso de modernización en su enfoque de supervisión, considerando para ello un modelo de supervisión basada en riesgos.

La efectividad del gobierno corporativo de una compañía de seguros es un elemento esencial para su buen funcionamiento. La vigilancia efectiva de los negocios de una compañía de seguros por parte de su directorio, es también importante para el mantenimiento de un modelo regulatorio eficiente, permitiendo a la autoridad supervisora considerar los procesos internos de la institución, y focalizar de mejor forma el esfuerzo de supervisión necesario. Adicionalmente, en situaciones donde una compañía de seguros experimenta problemas, o en las cuales son necesarias acciones correctivas, el rol del directorio es aún más importante y requiere un significativo involucramiento en la búsqueda de soluciones, y dependiendo de la naturaleza de la situación, en la adopción de las acciones correctivas pertinentes.

En este contexto, la presente norma establece principios y buenas prácticas de un adecuado gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgos y control interno en las aseguradoras. Si bien su implementación puede adoptar modalidades diferentes en las distintas compañías, estos principios y buenas prácticas, servirán de base para la evaluación de la calidad de los gobiernos corporativos que la Superintendencia llevará a cabo, en el marco de la aplicación del nuevo modelo de supervisión basada en riesgos. La evaluación de la calidad de los gobiernos corporativos será considerada por la Superintendencia en la definición de sus políticas, planes y prioridades de supervisión respecto de cada aseguradora.

Los principios y conceptos de gobierno corporativo señalados en la presente norma, serán ponderados en la evaluación de la Superintendencia, de acuerdo a la realidad de cada compañía, reconociendo la naturaleza, alcance, complejidad y perfil de sus negocios. De esta manera, y en consonancia con lo ya señalado, la aplicación de estos principios o conceptos pueden adoptar modalidades distintas en cada aseguradora, lo que será tomado en cuenta por la Superintendencia en su evaluación.

II. Conceptos Generales.

El gobierno corporativo, en un concepto amplio, es un sistema a través del cual un asegurador se gobierna a sí mismo. Esto incluye entre otros:

- La cultura corporativa (valores, ética, facilidad con que los empleados comunican inquietudes o informan irregularidades, etc.);
- La estructura corporativa (directorio, alta gerencia, funciones del área de negocios, etc.);
- Las políticas y documentación esencial de gobernabilidad interna (estatutos, reglas organizacionales, códigos de conducta, mandatos de los comités, etc.);
- La estrategia, políticas, procedimientos de control interno y gestión de riesgos, y
- El proceso de toma de decisiones y acciones ligadas a los conceptos previamente señalados.

¹ Modificada por Norma de Carácter General N°408 de 31.03.2016.-

El gobierno corporativo define roles, responsabilidades y rendición de cuentas. Aclara quién tiene el deber y el poder para actuar en nombre de un asegurador y bajo qué circunstancias. Plantea los requerimientos para documentar decisiones y otras acciones, y para informar a los grupos de interés las acciones del asegurador y su racionalidad. Provee sanciones por no cumplimiento o por una deficiente vigilancia, controles y gestión. El gobierno corporativo, por ende, trata la asignación y regulación de poder y rendición de cuentas en las aseguradoras.

En la designación de los directores se deberían considerar requisitos mínimos de idoneidad técnica y moral. Estos requisitos apuntan por un lado a la necesidad de contar con directores que tengan las calificaciones profesionales y la experiencia necesaria para ser capaces de entender temas técnicos complejos relacionados con el negocio de los seguros y evaluar el nivel de exposición al riesgo de la compañía y la calidad de sus sistemas de gestión de riesgos. También deben considerarse requisitos de integridad y comportamiento pasado en los negocios, que garanticen un desempeño transparente, objetivo e independiente por parte de los miembros del directorio, y libre de eventuales cuestionamientos éticos. Es relevante que se consideren políticas de capacitación especializada para los miembros del directorio, de modo que éstos se mantengan informados y actualizados en relación al desenvolvimiento de la actividad aseguradora.

Asimismo, deberían considerarse mecanismos específicos para evaluar el desempeño del directorio. En este contexto, es importante destacar que el perfil profesional y experiencia de los directores no necesariamente debe ser homogéneo; lo relevante es que el directorio posea una combinación adecuada de conocimientos y experiencia que favorezca su efectividad y buen desempeño colectivo. Estos mecanismos de evaluación del desempeño deberían ser aplicados periódicamente y a través de ellos, identificarse eventuales debilidades o vacíos en términos de conocimiento y experiencia que deben ser corregidos para una mejor gestión de la compañía.

Una gobernabilidad sana requiere que el directorio de la aseguradora defina en forma clara los roles, responsabilidades y los procesos de toma de decisión y delegación de funciones. Esta definición debe ser explícita, debiendo constar en documentos formales de la organización. La delegación de facultades define el rol de cada unidad o función, incluyendo las funciones de control y administración de riesgo, auditoría interna, cumplimiento y otros. También describe las tareas delegadas a los comités del directorio. No obstante, debe tenerse presente que aunque algunas facultades pueden ser delegadas, el directorio es el responsable último por el éxito o fracaso del asegurador.

El directorio puede delegar algunas de sus tareas a comités, conformados por directores y ejecutivos de la compañía o asesores externos. Al permitir que un pequeño grupo de miembros del directorio se focalicen y especialicen en áreas específicas, la eficiencia del directorio puede aumentar. Los comités del directorio usualmente son los siguientes:

- Comité de auditoría
- Comité de remuneración
- Comité de ética y/o cumplimiento
- Comité de administración de riesgo
- Comité de inversiones o ALM
- Comité Técnico (incluyendo reaseguro)
- Comité de difusión
- Comité de gobernabilidad
- Comité de recursos humanos
- Comité de desarrollo estratégico

Los comités que el directorio establezca para promover la efectividad de la gobernabilidad dependerán del tamaño, naturaleza, complejidad y el perfil de riesgo de la aseguradora.

El directorio debe definir claramente el mandato, autoridad y responsabilidades de cada uno de los comités establecidos, así como su conformación y procedimientos generales de trabajo. Debe asimismo procurarse que los comités actúen con suficiente independencia en especial respecto de materias en las cuales pudieren existir conflictos de interés.

En las siguientes secciones se profundizará el rol y las funciones del directorio y los principios que deberían guiar a la compañía en materia de gestión de riesgo y sistemas de control, reaseguro, difusión y transparencia, relación con el asegurado e interacción con el supervisor.

III. Rol y Funciones del Directorio.

El directorio de una aseguradora debería considerar dentro de sus funciones y responsabilidades, al menos las siguientes materias:

1. Establecer y vigilar la adecuada implementación de las estrategias y políticas generales de la aseguradora, incluyendo:

- Dirección estratégica y posicionamiento en el mercado.
- Líneas de negocios y la introducción de nuevos productos.
- Adquisiciones y alianzas estratégicas.
- Estructura organizacional.
- Negocios y transacciones intragrupalas (empresas o personas relacionadas).
- Administración de riesgo, incluyendo apetito y perfil de riesgo de la aseguradora.
- Tarificación, suscripción, reservas técnicas y reaseguro.
- Sistemas de control interno, incluyendo auditoría interna, cumplimiento y función actuarial.
- Inversiones, administración de activos y pasivos y uso de productos derivados.
- Remuneraciones y compensaciones.
- Evaluación de las necesidades de capital y posición de solvencia.
- Atención a clientes y manejo de siniestros y reclamos.

Las estrategias y políticas deben establecerse por escrito, y estar siempre sujetas a aprobación previa por parte del directorio. Asimismo, deben ser revisadas al menos anualmente y adaptadas a la luz de cualquier cambio significativo en el ambiente interno o externo.

2. Establecer y vigilar la adecuada implementación de un sistema de información interno, confiable, completo y oportuno, que ayude a la efectiva toma de decisiones del directorio y a un adecuado monitoreo a la alta gerencia. El directorio para cumplir su función debe estar bien informado acerca de todas las variables relevantes del negocio de la compañía. Es el deber del directorio requerir cualquier información no estipulada en los reportes internos de la aseguradora, que se estime necesaria para llevar a cabo sus funciones, incluyendo el contar con asesoramiento externo independiente para mejorar la toma de decisiones y el monitoreo de las mismas. Informes generados externamente, tales como el informe de un auditor o actuario externo, entregan información valiosa al directorio y le permiten sustentar sus juicios en forma más objetiva e independiente de la alta gerencia de la compañía.

Las aseguradoras deben desarrollar sistemas de información para monitorear los riesgos a los que la aseguradora está expuesta, en un formato apropiado, incluyendo información del grupo al cual pertenecen, si corresponde. El valor esencial de un sistema de información interno no depende solamente de lo que se informa, sino también de hasta qué punto los miembros del directorio consideran y comprenden tal información, y de la independencia y voluntad del directorio en usar y cuestionar dicha información al momento de tomar sus decisiones.

3. Aprobar un código de ética y estándares de conducta considerando lo señalado en el N°4 del Título IV, para toda la organización, que considere entre otros tópicos:

- La obligación de cumplir con la ley y las regulaciones.
- La obligación de cumplir las estrategias y políticas del asegurador.
- El esfuerzo por evitar los conflictos de interés, y de presentarse, diseñar un mecanismo para su resolución. Los miembros del directorio y alta gerencia, deberían evitar realizar otras labores en que sus intereses y deberes puedan entrar en conflicto con sus deberes para con la aseguradora.
- Canales de comunicación para facilitar que los empleados puedan informar una posible violación a la ley o las regulaciones, o potenciales fraudes tanto internos como externos, con las apropiadas medidas para proteger de represalias a los empleados que informan de anomalías.
- Fomentar el trato justo para asegurados y empleados de la compañía.
- Establecer mecanismos de comunicación e información con los distintos grupos de interés, incluyendo accionistas, asegurados, empleados, organismos supervisores y otros, dentro del marco legal y normativo vigente.

4. Establecer políticas de remuneración y compensaciones para la alta gerencia de la compañía, consistentes con políticas de gestión de riesgos prudentes, que no incentiven la toma excesiva de riesgos, y vigilar su adecuada operación y cumplimiento. Aprobar asimismo los lineamientos generales para la política de remuneración de los empleados de la compañía.

Las políticas de remuneración y compensación deberían considerar los siguientes aspectos:

- Reflejar el desempeño en un horizonte temporal, evitando la premiación sólo para resultados a corto plazo.
 - Reflejar tanto el desempeño individual como el desempeño de la aseguradora.
 - Fomentar el cumplimiento de todas las leyes y regulaciones aplicables a la actividad aseguradora.
 - Fomentar un comportamiento prudente en términos de riesgos al interior de la organización, consistente con el mejor interés de los accionistas, asegurados y público en general, por ejemplo, estableciendo bonos o incentivos que guarden relación con los riesgos asumidos.
5. Establecer procedimientos de selección y evaluación de la alta gerencia en el cumplimiento de las funciones definidas por el directorio. Para ello, el directorio debería:
- Establecer procedimientos de nominación y despido de ejecutivos. La remoción de un ejecutivo, incluyendo el actuario de la compañía, debe ser siempre informada a la Superintendencia, quien puede solicitar mayores antecedentes al respecto, tanto a la aseguradora como al ejecutivo removido.
 - Establecer requisitos de calificación y experiencia apropiados a las responsabilidades de cada cargo. Los directores deben velar porque los ejecutivos de la compañía tengan las competencias, conocimientos y experiencia profesional necesarios para llevar a cabo su labor.
 - Establecer mecanismos para evaluar regularmente su desempeño. La evaluación del desempeño de la alta gerencia, debería considerar aspectos como liderazgo, trabajo en equipo, administración de los recursos humanos y prudencia en la toma de decisiones.

La evaluación del directorio debiera extenderse también a otras personas que realizan funciones relevantes en la gestión de la compañía, aún cuando no sean empleados de ésta (ejemplo: asesores clave).

El directorio debe mantener una posición de independencia y autoridad frente a la gestión que realiza la alta gerencia. En este sentido, puede ser conveniente que para materias específicas, el directorio pueda reunirse sin la presencia de la gerencia, por ejemplo, cuando se evalúa su desempeño o en reuniones con el personal o las partes externas involucradas en funciones de control claves (ejemplo auditores, actuarios).

La autoridad y capacidad de vigilancia del directorio se ve fortalecida cuando:

- Al interior del directorio se favorece y se es receptivo a puntos de vistas independientes.
- Los directores tienen los conocimientos necesarios y otorgan el suficiente tiempo y dedicación a cumplir sus funciones.
- Los directores analizan las decisiones de la gerencia y exigen responsabilidad por los resultados, no tendiendo a aprobar fácilmente sus recomendaciones.

IV. Funciones de Gestión de Riesgo y Control.

Es esencial que en la aseguradora se entiendan adecuadamente los riesgos a los cuales la entidad se ve expuesta, incluyendo fuentes y tipos de riesgos, sus interrelaciones e impacto potencial en el negocio. Por consiguiente es importante que la aseguradora tenga implementado:

- Mecanismos sólidos y eficientes de identificación, evaluación, cuantificación, control, mitigación y monitoreo de los riesgos.
- Sistemas y procedimientos adecuados que aseguren el cumplimiento de las estrategias y políticas internas, y de las leyes y regulaciones a las cuales está sujeta la compañía.
- Controles internos apropiados que aseguren que se cumpla con la administración de riesgos y las políticas de cumplimiento.
- Una función de auditoría interna capaz de revisar y evaluar la suficiencia y efectividad de sus controles internos, así como también la entrega de informes sobre sus estrategias, políticas y procedimientos.

Es responsabilidad del directorio de la compañía, verificar que estas funciones se establezcan y operen en forma efectiva, debiendo supervisar su desempeño. El directorio debería velar para que estas funciones sean independientes, tengan la suficiente autoridad para llevar a cabo sus responsabilidades y tengan acceso directo al directorio. Para ello, debe revisar y entender sus reportes, familiarizarse con su trabajo, y seguir de cerca los temas que han emergido de sus hallazgos. El directorio puede apoyarse en esta labor en el trabajo de asesores externos, tales como auditores externos, actuarios independientes y clasificadores de riesgo.

A continuación se analizarán con mayor detalle los principios que deberían regir el desarrollo de las funciones señaladas precedentemente.

1. Sistema de Gestión de Riesgos

Un sistema de gestión de riesgos fuerte es un componente clave de un adecuado gobierno corporativo en la aseguradora². El proceso de administración de riesgos ayuda a la aseguradora a entender la naturaleza e importancia de los riesgos a los que está expuesta y a manejarlos adecuadamente.

Los sistemas de administración de riesgos están compuestos de estrategias, procesos y procedimientos de reportes que identifican, evalúan, cuantifican, controlan, mitigan, y monitorean los riesgos. La aseguradora debe tener sus sistemas de gestión de riesgos integrados a su estructura organizacional, proceso de toma de decisiones y cultura organizacional.

Los riesgos pueden surgir de la exposición directa de sus operaciones o a través de exposición derivada de su pertenencia a un grupo empresarial. En estos casos, la compañía debe estar en posición de identificar todos los riesgos significativos que enfrenta, evaluar su potencial impacto y poner en práctica políticas para administrar dichos riesgos y mitigarlos en forma efectiva. Las compañías deben revisar sus políticas y prácticas regularmente para asegurarse que sigan siendo adecuadas a la luz de los cambios en su entorno y de cómo estas políticas y prácticas han operado.

El directorio es responsable de asegurar que el sistema de administración de riesgos sea adecuado, efectivo y proporcional para el negocio de la aseguradora, y vigilar su correcta implementación. Esto incluye una revisión regular de las estrategias y políticas en relación con el manejo de los riesgos.

Algunos aspectos claves que el Directorio debería considerar para efectos de garantizar un adecuado sistema de gestión de riesgos en la aseguradora, son los siguientes:

a) **Apetito de Riesgo.**

El Directorio es responsable de definir la naturaleza y extensión de los riesgos significativos que la compañía está dispuesta a tomar en el logro de sus objetivos estratégicos y plan de negocios, debiendo para ello balancear distintos objetivos, tales como el valor de la empresa para el accionista, la protección de los asegurados, el cumplimiento regulatorio, el objetivo de capital y la clasificación de riesgos de la compañía.

Para llevar a cabo esta tarea, es imprescindible que el Directorio tenga una adecuada comprensión de los riesgos a los cuales la compañía de seguros puede estar expuesta y de las técnicas utilizadas para cuantificar y administrar estos riesgos.

Una efectiva definición del apetito de riesgo de la compañía, debería:

- i. Estar vinculada a la definición de la estrategia de negocios de la aseguradora, de corto y largo plazo, a la planificación financiera y de capital de la compañía, y a la política de remuneraciones y compensaciones de la alta gerencia.
- ii. Establecer la cantidad de riesgo (medida cuantitativa) que la aseguradora desea aceptar (nivel de riesgo deseado o "apetito de riesgo"), para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y plan de negocios, teniendo en cuenta los intereses de los accionistas y sus clientes, así como los requerimientos regulatorios de capital y solvencia.
- iii. Determinar para cada riesgo material, los niveles máximos de riesgo que la compañía aceptará (límites o capacidad de aceptar riesgo), en función de su definición de apetito de riesgo global, su nivel de capital y el perfil de los riesgos. En este contexto se deben considerar medidas cuantitativas que se puedan traducir en límites específicos de riesgo aplicables a las diferentes líneas de negocio o tipos de riesgos.
- iv. Establecer definiciones cualitativas que expresen claramente las motivaciones para asumir o evitar ciertos tipos de riesgo, incluidos el riesgo reputacional y de conducta de mercado, y establecer algún tipo de límites o indicadores no cuantitativos para facilitar el monitoreo de estos riesgos.
- v. Considerar mecanismos para asegurarse que la estrategia de gestión de riesgo a nivel de riesgos específicos y de toda la compañía, está adecuadamente alineada con la definición de apetito de riesgo de la aseguradora, y para monitorear que los niveles de riesgos asumidos son consistentes con el apetito de riesgo y con la capacidad o límites de riesgo definidos por la compañía.

² El concepto de Sistema de Gestión de Riesgo se asocia al concepto en inglés de "Enterprise Risk Management" o "ERM".

- vi. Contemplar revisiones periódicas y actualizar si corresponde, la definición de apetito de riesgo, incluyendo análisis de escenarios de estrés para asegurarse que la compañía entiende qué eventos podrían empujarla fuera de la cantidad máxima de riesgo que está dispuesta a enfrentar definida en su apetito de riesgo.

La definición del apetito de riesgo de la compañía requiere que el Directorio establezca un sistema o procedimiento especialmente diseñado para la definición, implementación y monitoreo del cumplimiento del apetito de riesgo definido³ inserto dentro de la estrategia de gestión de riesgo de la compañía. Para el establecimiento del apetito de riesgo, el directorio debe tener en consideración además los principios y conceptos de un adecuado sistema de gestión de riesgos, establecidos en la NCG N°325, de 2011 o la que la reemplace.

- b) Estrategia y políticas de Gestión de Riesgo.

El Directorio es responsable de revisar y aprobar la estrategia general de gestión de riesgos de la compañía y las políticas específicas respecto de los riesgos materiales a los cuales se encuentra expuesta, y que éstas se implementen y se apliquen efectivamente en toda la organización. El Directorio debe velar además que la estrategia y políticas de gestión de riesgos definidas sean periódicamente revisadas y actualizadas.

Es clave que la estrategia y políticas de gestión de riesgos sean consistentes con el apetito y nivel de tolerancia al riesgo definido para la aseguradora, de acuerdo a lo señalado en la letra a) anterior. En este contexto el Directorio debe establecer un sistema de reportes desde la alta gerencia al Directorio, que le permita tomar conocimiento adecuada y oportunamente de cualquier exposición a riesgos por sobre los niveles máximos de aceptación de riesgos definidos, las consecuencias que tal situación puede acarrear para la compañía y las eventuales medidas para revertir esta situación.

Cada decisión de cambio en las estrategias de negocio de la compañía, incluyendo estrategia corporativa, fusiones y adquisiciones e importantes proyectos e inversiones, debería contemplar un análisis de riesgo asociado a estas decisiones y una revisión de los ajustes en los sistemas de gestión de riesgos que pudieran ser necesarios ante el nuevo escenario de operación de la compañía.

- c) Autoevaluación de Riesgo y Solvencia (ORSA⁴).

Como parte de su Sistema de Gestión de Riesgo, las aseguradoras deben realizar periódicamente una autoevaluación de sus riesgos y su solvencia, ORSA, para evaluar su situación de solvencia actual y futura probable, de acuerdo a los riesgos a los cuales está expuesta y a la adecuación de su capital a estos riesgos. Esta evaluación debe efectuarse al menos anualmente, y estar sustentada en un proceso formalmente establecido, donde se encuentren documentados sus fundamentos, cálculos, resultados y planes de acción derivados de la evaluación.

El objetivo fundamental del ORSA es evaluar si la posición de solvencia actual de la compañía es suficientemente sólida y es probable que siga siéndolo en el futuro. Para ello la aseguradora debe considerar los riesgos asumidos, la gestión o mitigación de éstos y su capacidad financiera (capital disponible), siendo un requisito indispensable para llevar a cabo esta labor, contar con un Sistema de Gestión de Riesgo robusto. Todas las aseguradoras deben desarrollar un sistema de ORSA, sin perjuicio que este sistema debe ser acorde a la naturaleza, tamaño y complejidad de sus negocios y riesgos asumidos.

Como parte del ORSA la compañía debe contemplar una definición del capital económico objetivo, acorde o consistente con el apetito de riesgo definido, y contar con un sistema o metodología de gestión del capital, que le permita determinar el nivel de capital económico requerido para un nivel determinado de exposición al riesgo, a nivel agregado en la compañía. Se entenderá por capital económico el capital requerido para hacer frente a las pérdidas estimadas dados los riesgos a los que se expone la aseguradora.

En este contexto, es clave para un adecuado sistema de ORSA, que la compañía sea capaz de estimar el capital económico o de riesgo, y comparar dicho capital con el capital actual disponible en la aseguradora y con el capital económico objetivo de largo plazo, para así evaluar su posición actual de solvencia y sus necesidades futuras de capital, de acuerdo a su plan y estrategia de negocios. Por lo tanto, el ORSA debe ser prospectivo, sujeto a un horizonte de tiempo determinado y a un nivel de confianza en la estimación, o a escenarios de estrés u otras metodologías debidamente fundamentadas.

³ Este sistema corresponde al concepto conocido en inglés como "RAF", o "Risk Appetite Framework".

⁴ El concepto de autoevaluación de riesgo y solvencia se asocia al término en inglés "ORSA" (Own Risk and Solvency Assessment), internacionalmente conocido y que se utilizará en esta norma.

Es importante también que la compañía evalúe y compare su capital económico, con los requerimientos de capital regulatorio, a objeto de evitar incumplimientos futuros en la regulación de capital.

La determinación del capital económico ayuda a una compañía de seguros a optimizar su base de capital, la aceptación o transferencia de los riesgos y su tarificación, y sus políticas de gestión o mitigación de los riesgos. También ayuda al directorio y alta gerencia a comprender mejor los riesgos a los que se expone la aseguradora y su fortaleza patrimonial.

Aspectos metodológicos mínimos a considerar en la implementación del ORSA son los siguientes:

- i. Para la determinación del Capital Económico, las compañías podrán tomar como modelo base, la metodología de Capital Basado en Riesgo (CBR) aplicada por esta Superintendencia en sus ejercicios de estudio y calibración del nuevo modelo de capital, adaptada y ajustada de acuerdo al perfil propio de riesgo de la aseguradora, y considerando otros riesgos que pudieran ser relevantes para la compañía y que no estuvieran considerados en la fórmula del CBR.
- ii. El período de proyección para las necesidades y disponibilidad de capital, debe ser consistente con la planificación estratégica y de negocios de la aseguradora, debiendo en todo caso considerarse al menos un período de proyección de 3 años.
- iii. Como parte de la metodología del ORSA, la compañía deberá definir escenarios de estrés que puedan afectar su posición futura de capital. Los mencionados escenarios deben reflejar situaciones de baja probabilidad de ocurrencia y de alto impacto financiero en la aseguradora, consistentes con su perfil de riesgos propio.
- iv. La compañía deberá mantener a disposición de esta Superintendencia, todo el soporte metodológico, incluyendo criterios, hipótesis y experiencia que sustenta la metodología y los cálculos realizados asociados al ORSA.

El Directorio de la compañía es responsable del establecimiento de un adecuado Sistema de Gestión de Riesgo, que contemple los conceptos de Apetito de Riesgo, Estrategia y Políticas de Gestión de Riesgo y el ORSA, señalados precedentemente, manteniendo el principio de proporcionalidad y velando por su aplicación efectiva. Los procedimientos, metodología y criterios detrás de estos conceptos deben ser aprobados por el Directorio y revisados periódicamente, ya sea internamente, por personal independiente de las áreas de negocios, que tengan la necesaria experiencia y con reporte directo al Directorio, o externamente, por profesionales o entidades especializadas.

Para el cumplimiento de este rol, el directorio debe tener en consideración además los principios y conceptos de un adecuado sistema de gestión de riesgos, establecidos en la NCG N°325, de 2011 o la que la reemplace, u otras normas que para este efecto emita la Superintendencia.

2. Control Interno.

Los controles internos abarcan las políticas, procedimientos, cultura, tareas y otros aspectos de una compañía que soportan el logro de los objetivos institucionales. Ello facilita la eficiencia de las operaciones, contribuye a la efectiva administración de riesgo, asiste el cumplimiento de las leyes y regulaciones, y fortalece la capacidad para responder adecuadamente a las oportunidades de negocios.

El directorio es el responsable de establecer y vigilar la adecuada implementación de un buen sistema de control interno. Como parte de su responsabilidad, el directorio debería regularmente, a un alto nivel, revisar el sistema de control interno para determinar que éste funciona como se espera y que permanezca de esa manera. Insumos útiles para realizar esta revisión incluyen:

- Reportes de la administración sobre las operaciones y condición financiera de la institución, el desempeño de la administración de riesgo y otros sistemas de control durante el período bajo revisión, y cualquier incumplimiento significativo de los controles, el código de conducta de la institución, o las leyes y regulaciones.

- Opiniones de los auditores internos y externos, y de los clasificadores de riesgo, sobre lo adecuado del sistema de control de la compañía como un todo y para las actividades de negocio individuales, y recomendaciones para su mejoramiento.
- Informes sobre cumplimiento de los requerimientos regulatorios de capital y solvencia, y reportes de los actuarios sobre el valor de los pasivos de seguros y la posición actual y futura de solvencia de la aseguradora.
- El reporte de la auditoría de los estados financieros y otros reportes del auditor externo, incluyendo la carta del auditor a la administración.
- Informes específicos solicitados por el directorio de la compañía a auditores internos y externos y asesores legales.
- Informes o comunicaciones del regulador en relación al cumplimiento de la regulación y la evolución de la posición de solvencia de la compañía.

El directorio debe asegurarse que la gerencia tome una rápida acción para corregir cualquier problema material de control que emerja de aquellas revisiones, que exista un proceso implementado para dar seguimiento a los progresos realizados para corregir las deficiencias, y considerar proactivamente si las deficiencias identificadas en un área pueden también presentarse en otras.

3. Auditoría Interna.

Las aseguradoras deberían contar con una función de auditoría interna especializada e independiente de las funciones operativas, idealmente con dependencia directa del directorio de la compañía.

La auditoría interna permite al directorio verificar con una razonable seguridad, el nivel de adherencia a las políticas y procesos definidos por éste y el funcionamiento y efectividad de los sistemas de control interno. Para ser efectiva, la función de auditoría interna requiere recursos adecuados y un personal competente y bien entrenado.

Las tareas de la función de auditoría interna incluyen:

- Crear, implementar y mantener un plan de auditoría basado en riesgos, para examinar y evaluar la efectividad de los sistemas, controles internos, procesos y procedimientos de generación de informes de la aseguradora. El plan de auditoría interna debería ser presentado al directorio para su aprobación.
- Asegurar que todas las áreas materiales de la actividad de la aseguradora sean auditadas durante un periodo de tiempo razonable.
- Informar hallazgos y recomendaciones basadas en los resultados del trabajo realizado y verificar el cumplimiento posterior de las recomendaciones.

A objeto de asegurar la independencia de la función de auditoría interna, los principales hallazgos y recomendaciones deben ser informados directamente al directorio. Como mínimo, la función de auditoría interna debe informar cualquier defecto importante en relación con el cumplimiento de las estrategias, políticas y procedimientos internos de la aseguradora y las debilidades detectadas en los sistemas de administración de riesgos, sistemas de control internos, cumplimiento y otras funciones de control en la compañía. La función de auditoría interna debe hacer recomendaciones sobre cómo remediar las debilidades detectadas e informar en qué medida se han implementado las recomendaciones de auditorías pasadas.

La función de auditoría interna y el comité de auditoría deben tener las facultades para obtener cualquier información relevante para la realización de sus tareas. Esto incluye la disposición oportuna de toda la información necesaria, la disponibilidad de toda la documentación de respaldo y la capacidad y atribuciones para introducirse y observar al interior de las actividades y procesos relevantes de la aseguradora. Quienes realizan esta función deben poder comunicarse con cualquier miembro del personal y plana ejecutiva de la compañía.

La función de auditoría interna debe establecer sus planes de auditoría y realizar sus tareas en forma objetiva e independiente de las funciones operacionales. Para asegurar su independencia, la función de auditoría interna no debería tener otras funciones operativas en la aseguradora.

Las políticas de la compañía en relación a la función de auditoría interna deben constar por escrito y abarcar como mínimo los objetivos y alcance de la función de auditoría interna, su ubicación en la estructura jerárquica de la compañía y las responsabilidades, competencias o atribuciones otorgadas al personal que realiza esta función y al comité de auditoría. Las políticas escritas deben estar sujetas a la aprobación del directorio y ser revisadas al menos anualmente.

4. Cumplimiento.

Para asegurar la observancia de sus obligaciones bajo las leyes y reglamentos aplicables, promover una cultura corporativa ética y procurar un adecuado gobierno corporativo, una aseguradora debería tener siempre una función de cumplimiento. La función de cumplimiento crea, implementa y mantiene estrategias, políticas, procedimientos y programas de capacitación apropiados a este objetivo. Estos esfuerzos deben abarcar a todo el personal y plana ejecutiva de la aseguradora, debiéndose contar además con los recursos y con la autoridad e independencia necesarias.

Las actividades de esta función en una aseguradora están diseñadas no solamente para minimizar las faltas en el cumplimiento, sino que también para mejorar la capacidad de la aseguradora para tomar decisiones sanas, que sean consistentes con las obligaciones legales y valores éticos de la compañía. Estas actividades contribuyen también a una buena relación con el supervisor y pueden ayudar a reducir el riesgo legal de la aseguradora.

Las tareas de la función de cumplimiento incluyen:

- Evaluar leyes y reglamentos que puedan ser aplicables a la aseguradora y cambios en éstos que puedan tener un impacto en las operaciones de la compañía.
- Realizar análisis de riesgo de incumplimiento.
- Velar por el cumplimiento de la regulación y políticas de prevención del lavado de dinero y financiamiento del terrorismo.
- Para la aprobación del directorio, elaborar un código de conducta y gestionar su correcta aplicación.
- Diseñar y administrar controles, procedimientos y políticas en las materias propias de su ámbito.
- Crear estrategias de comunicación y capacitación para sensibilizar al personal sobre la importancia de la función de cumplimiento y la ética, así como también la conciencia y competencia del empleado en áreas específicas de obligaciones legales y regulatorias.

- Implementar mecanismos para fomentar y facilitar la entrega de información por parte de los empleados acerca del cumplimiento y potenciales violaciones a las regulaciones u obligaciones legales, a los códigos de ética o valores de la compañía y sobre potenciales fraudes, tanto internos como externos. Estos mecanismos deben estar acompañados de una política de no represalias en contra de empleados que informen de buena fe.
- Diseñar formas que ayuden a detectar, investigar y atender cualquier deficiencia o violación en el cumplimiento, y dar apoyo y capacitación a los empleados respecto de las obligaciones específicas bajo las leyes, reglamentos y procedimientos aplicables.
- Revisar regularmente el adecuado funcionamiento del sistema de cumplimiento y generar informes periódicos para el directorio respecto de su funcionamiento global, así como también respecto de temas específicos o incumplimientos detectados.

Para que la función de cumplimiento opere efectivamente y pueda cumplir con sus propósitos, esta función debe ser realizada por un ejecutivo de alto nivel en la compañía. Corresponde al directorio nombrar al oficial de cumplimiento de la compañía y verificar que tenga la autoridad para examinar cualquier problema o violación potencial, así como también crear los medios apropiados para prevenirlos y gestionarlos.

La función de cumplimiento puede combinarse con otras funciones, siempre y cuando no surjan conflictos de interés y se adopten medidas para asegurar su independencia de las funciones operativas del negocio, mediante procedimientos adicionales de control. En este sentido, el directorio debe velar porque el método para determinar la remuneración del oficial de cumplimiento no comprometa su objetividad e independencia.

El directorio puede elegir crear un comité de cumplimiento. Las responsabilidades del comité de cumplimiento incluyen la supervisión de la función de cumplimiento, la generación de informes para el directorio sobre problemas de cumplimiento, el monitoreo de actividades de denuncia y potenciales violaciones, y las políticas de comunicación sobre la importancia del cumplimiento a los miembros del directorio y personal de la compañía. Cuando la aseguradora crea un comité de cumplimiento, este comité debe ser objetivo e independiente y poseer la autoridad necesaria para obtener información relevante para el desarrollo de sus funciones.

V. Función de Actuarizado.

Los actuarios tienen roles y funciones específicas dentro de la aseguradora, usualmente dirigidas a la evaluación de los riesgos técnicos, el cálculo de las tarifas de los seguros, la definición de las políticas de suscripción de los riesgos y reaseguro, y el cálculo y análisis de suficiencia de las reservas técnicas. Los actuarios tienen un rol importante respecto de la información y asesoría que brindan al directorio, por lo que este último debería recibir información directa de la función de actuarizado.

Para que la función de actuarizado cumpla adecuadamente su rol en la aseguradora y brinde efectivo apoyo a la labor del directorio, deben considerarse los siguientes principios:

- a) **Calificación del Actuario.** La administración debe velar porque quienes realicen la función de actuarizado en la aseguradora, cumplan requisitos mínimos de calificación para desarrollar su función, por ejemplo, estudios y calificaciones profesionales y un número mínimo de años de experiencia laboral en funciones actuariales, acordes con los negocios de la compañía. Es deseable asimismo que los actuarios sean miembros de una asociación profesional reconocida por la Asociación Internacional de Actuarios (IAA por sus siglas en inglés). La membresía a una asociación reconocida por la IAA permite que el actuario esté sujeto a un código ético de conducta y al cumplimiento de requerimientos mínimos sobre conocimiento y experiencia técnica.
- b) **Acceso a la información.** Para cumplir su función es conveniente que el actuario tenga acceso a información de políticas de negocio, productos y actividades de la aseguradora. Por consiguiente, el actuario debería:

- Poder participar en reuniones de directorio, comité de actuariado y de la alta gerencia, según corresponda, en que se traten materias relevantes para su gestión.
 - Tener las facultades para entrevistar al personal en divisiones que producen trabajo relevante a las funciones del actuario.
- c) Independencia. El actuario tiene un rol clave en la evaluación de la calidad de la gestión de una aseguradora y debe mantener una posición independiente de las líneas operativas de la compañía, evitándose potenciales conflictos de interés. Por lo anterior, el directorio al definir el rol del actuario en la aseguradora debería:
- Acordar la contratación del actuario de la compañía. El actuario debería ser un empleado de la aseguradora, involucrado e informado respecto a todos los asuntos relevantes de su actividad de negocios.
 - Establecer mecanismos para que el actuario reporte directamente al directorio y su opinión técnica no esté sujeta a consideraciones relativas a los resultados financieros de la aseguradora u otras ajenas a su deber de objetividad.
 - Evitar que el actuario desarrolle otras funciones en la compañía que puedan generar conflictos de interés. Por ejemplo, el actuario no debería ser al mismo tiempo gerente de finanzas o tener responsabilidades comerciales tales como ventas o marketing.
 - Conocer y eventualmente participar en la evaluación del desempeño del actuario, y autorizar su despido. El directorio para este efecto puede apoyarse en el informe de un actuario externo.

VI. Auditoría Externa.

Es responsabilidad del directorio que los estados financieros de una aseguradora reflejen adecuadamente la situación financiera de la compañía. El rol principal de un auditor externo es expresar una opinión sobre si el estado financiero ha sido preparado en concordancia con el marco de normas financieras aplicable. Debido a que el auditor externo es independiente del directorio y la gerencia, esta opinión ayuda a establecer la credibilidad de los estados financieros para que no sólo los supervisores puedan confiar en ellos, sino que también los accionistas, asegurados, clasificadoras de riesgo y autoridades tributarias, entre otros.

La participación de la función actuarial y otras funciones en la preparación de los estados financieros de la aseguradora no reduce la responsabilidad del directorio para producir estados financieros confiables o la responsabilidad del auditor externo para expresar una opinión sobre tales estados financieros.

Al auditar el estado financiero de una aseguradora, el auditor externo debe revisar las reservas técnicas constituidas por el actuario, en particular verificar que éstas están basadas en datos confiables y están calculadas utilizando una metodología aceptable. Debido a que el cálculo de estas reservas necesita de conocimiento, método y técnicas especializadas, las firmas de auditoría deberían emplear actuarios para esta función, lo que le permitirá al auditor externo obtener una conclusión informada en relación a lo adecuado de las reservas técnicas de la aseguradora.

Los auditores externos necesitan conocimientos especializados para auditar los estados financieros de una aseguradora. Adherir a estándares internacionales de auditoría, y tener adecuados controles de calidad y políticas para evitar conflictos de interés, ayuda a asegurar la calidad de los auditores externos. El control efectivo de los auditores por parte del comité de auditoría de la aseguradora también ayuda a asegurar la calidad de su trabajo. El directorio debe velar para que los auditores externos de la compañía posean los conocimientos, la experiencia y los equipos profesionales adecuados a la naturaleza, tamaño y complejidad de los negocios de la aseguradora.

El auditor externo debe actuar en forma independiente y su juicio profesional no debe ser influenciado por la gerencia o el directorio de la compañía. El directorio o su comité de auditoría deben velar permanentemente por la independencia del auditor externo y, cuando sea necesario, recomendar su cambio a la junta de accionistas. En este sentido, puede ser recomendable una política de rotación de los equipos de trabajo y de la firma de auditoría.

El directorio o su comité de auditoría deben evaluar regularmente el desempeño de los auditores externos, considerando entre otros aspectos:

- La definición de las políticas de auditoría de los estados financieros.
- El alcance del plan de auditoría, que sea apropiado, basado en riesgo, y direccionado a las principales áreas de preocupación, y que sea revisado con la frecuencia apropiada.
- Las habilidades y recursos del auditor, tomando en cuenta los riesgos y complejidades de la aseguradora;
- La realización de reuniones con el auditor externo, sin la presencia de la administración, para monitorear si existen problemas que pueden estar surgiendo entre el auditor y la administración en el curso de la auditoría y ver cómo estos problemas pueden ser resueltos.
- El análisis con la alta gerencia y el auditor externo de los resultados de la auditoría, los estados financieros y documentos relacionados, el reporte de auditoría, y cualquier otra información relacionada, con especial atención a las observaciones o reparos que el auditor externo pudiera tener, velando permanentemente para que los estados financieros reflejen fielmente la posición financiera de la compañía de seguros.

VII. Función de Reaseguro.

Las aseguradoras toman riesgos de sus asegurados y como una forma de mitigar y gestionar estos riesgos, contratan reaseguros. El reaseguro reduce la exposición al riesgo de la aseguradora, estabiliza su posición financiera, favorece un uso más eficiente del capital y expande su capacidad de negocio. El reaseguro permite a la aseguradora mantener un perfil de riesgo prudente de acuerdo a su nivel de tolerancia al riesgo.

Considerando lo anterior, la función de reaseguro es parte fundamental de la actividad de suscripción de riesgos de la aseguradora y, por lo tanto, toda compañía de seguros debería tener una política de reaseguro, aprobada por su directorio y que sea apropiada a su perfil de riesgos. La política de reaseguro debe ser consistente con la política de suscripción de riesgos de la compañía. Particular atención debe darse en la política definida por el directorio a la suscripción y reaseguro de riesgos catastróficos, o contratos de seguro que por su naturaleza representen una gran exposición de riesgo a la aseguradora.

El directorio debe revisar periódicamente la política de reaseguro y en especial cuando se presenten cambios en la situación de la compañía, su estrategia de suscripción de riesgos, o en la situación de solvencia de sus reaseguradores.

VIII. Relación con el Grupo Controlador.

La relación de la compañía con entidades de su grupo controlador, ya sean nacionales o extranjeras, debe ser transparente y suficientemente divulgada, tanto a nivel interno (ejecutivos, empleados de la compañía) como a nivel externo (Superintendencia, auditores externos, clasificadores de riesgo, asegurados y público en general).

El directorio y alta gerencia de la compañía deben tener una adecuada comprensión de los negocios, operaciones y riesgos asociados al grupo controlador de la compañía, y en especial deben estar atentos a

cualquier riesgo de contagio desde el grupo hacia ésta. Los sistemas de monitoreo y control de riesgos deben mantenerse en la compañía, a objeto de poder identificar y mitigar oportunamente y con independencia los riesgos de contagio derivados del grupo controlador.

El directorio y alta gerencia de la compañía es responsable por la estabilidad y buen desempeño de la aseguradora. La relación con el grupo controlador de la compañía no reduce ni debe afectar el cumplimiento de dicha responsabilidad.

IX. Difusión y Transparencia.

La difusión pública al mercado contribuye a una buena gobernabilidad corporativa de distintas maneras. Por una parte, permite la comparación sobre las prácticas de gobernabilidad, lo que ayuda a identificar a aquellas aseguradoras que utilizan las mejores prácticas, y a su vez puede incentivar al mercado a adoptarlas, en caso que las empresas que no difundieran la misma cantidad y calidad de información que sus competidores, fueran penalizadas por el mercado. Por otra parte, la información difundida que muestra un mal rendimiento o una potencial gestión deficiente u otro defecto, puede utilizarse a fin de exigir responsabilidad al directorio y a la alta gerencia por sus decisiones y por el rendimiento de la aseguradora. La transparencia, en otras palabras, contribuye a que el directorio de la compañía se comprometa más en sus decisiones frente a sus legítimos interesados y, por ende, favorece una mejor gobernabilidad.

A fin de asegurar que se está difundiendo toda la información necesaria, así como también cualquier otra información que pueda beneficiar a sus grupos de interés, la información difundida debe ser oportuna, confiable, relevante y suficiente. Para estos efectos, el directorio debe aprobar y supervisar estrategias y políticas generales de difusión, que consideren:

- Información a difundir.
- Medios de difusión.
- Frecuencia y actualización de la información difundida.
- Proceso de control asociado a la difusión, incluyendo los medios para asegurar la calidad y suficiencia de ésta.

X. Relación con los Asegurados.

Los asegurados son una parte importante de los grupos de interés. Las aseguradoras deben considerar los intereses y derechos de los asegurados en sus estructuras de gobierno corporativo. El lograr un equilibrio entre los deberes de los miembros del directorio hacia los accionistas y hacia los asegurados es una responsabilidad clave del directorio. El directorio debe considerar a los asegurados y otros acreedores en sus decisiones y definición de políticas.

El directorio debe proporcionar una supervisión adecuada de las actividades de conducta de mercado de la aseguradora. La aseguradora debe hacer un esfuerzo especial para entregar al asegurado la información que sea pertinente y apropiada a sus necesidades y hacerlo de manera comprensible para éste. Debe además procurar que los seguros que contrate sean adecuados para su situación particular.

Los asegurados deben tener acceso a adecuados mecanismos de consulta y reclamación ante la aseguradora. En este contexto, las aseguradoras deben establecer políticas y procedimientos específicos para este efecto, incluyendo la creación de una unidad que se encargue de atender los reclamos de los clientes y resolver los conflictos. La identificación y análisis de los reclamos de los asegurados deberían hacer que las aseguradoras mejoren sus prácticas de negocios. Los asegurados deben estar bien informados y tener adecuada comprensión de los productos de seguros que contratan y los procedimientos de atención de reclamos de la aseguradora.

XI. Interacción con el Supervisor.

Un gobierno corporativo fuerte es esencial para la dirección de una aseguradora, y, por lo tanto, evaluar la calidad de dicho gobierno corporativo es un componente clave en el modelo de supervisión. Un gobierno corporativo efectivo permite tener mayor seguridad en el trabajo y criterio del directorio de la aseguradora, su alta gerencia y funciones de control, y su gestión de riesgos.

Al evaluar la calidad del gobierno corporativo en las aseguradoras, entre otras materias el supervisor busca:

- Determinar si la aseguradora ha adoptado e implementado efectivamente políticas y prácticas sólidas de gobierno corporativo.
- Analizar la idoneidad y preparación de los miembros del directorio.
- Analizar el desempeño de los directorios (por ejemplo, revisar las actas de los directorios y comités, efectuar consultas y formular preguntas relevantes, fijar las expectativas de la supervisión).
- Con regularidad, evaluar la calidad de los informes internos de las aseguradoras, su administración de riesgos, funciones de auditoría y control.
- Evaluar la calidad de la información financiera y técnica de sus operaciones, presentada a la Superintendencia y al público en general.
- Evaluar los efectos de la estructura grupal de la aseguradora.
- Evaluar la suficiencia de los procesos de gobernabilidad en el área de administración de crisis y continuidad del negocio.
- Requerir vigilancia y una clara rendición de cuentas para las funciones relevantes contratadas con terceros (outsourcing), como si dichas funciones fueran realizadas internamente por la compañía y sujetas a los estándares normales de control interno.
- Requerir que el asegurador tenga funciones de auditoría interna en marcha, de naturaleza y alcance apropiados para el negocio. Esto incluye garantizar el cumplimiento de todas las políticas y procedimientos aplicables, así como la revisión de cuándo las políticas, prácticas y controles del asegurador, siguen siendo suficientes y apropiados para su operación.
- Presentar al directorio y a la alta gerencia los problemas o deficiencias que detecta a través de sus actividades de supervisión.

XII. Autoevaluación e Información a la SVS.

Las aseguradoras deberán mantener a disposición de la SVS, toda la información necesaria para la evaluación del cumplimiento de los principios y buenas prácticas de gobierno corporativo señalada en la presente norma.

Adicionalmente, las aseguradoras deberán realizar periódicamente una autoevaluación y enviar la información que se señala a continuación:

1. Autoevaluación de los Principios de Gobierno Corporativo.

Las aseguradoras deberán realizar, cada dos años, una autoevaluación del grado de cumplimiento de sus estructuras de gobierno corporativo respecto de los principios establecidos en esta norma, y comunicar a la Superintendencia sus resultados y el plan de acción que haya definido, para cerrar las brechas que en relación a estos principios haya detectado. El informe con los resultados de la autoevaluación y el plan de acción deberá ser aprobado por el directorio de la compañía, y enviarse a este Servicio a más tardar el 30 de junio 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 adoptará respecto de cada brecha identificada. En caso que la compañía considere que una determinada brecha es justificada en la aseguradora, 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, para realizar el mencionado informe de autoevaluación de los principios de gobierno corporativos establecidos en esta norma, tendrán que utilizar el formato descrito en Anexo adjunto.

2. Autoevaluación de Riesgos y Solvencia (ORSA).

Las compañías deberán realizar una autoevaluación anual de sus riesgos y su solvencia (ORSA), señalada en la letra c) del N°1 del Título IV, sujetándose a las instrucciones allí señaladas, y enviar a más tardar el 30 de junio de cada año, un informe con sus resultados, el cual deberá ser aprobado por el directorio de la compañía y firmado por el gerente general y el gerente de riesgos de la compañía. En caso de no existir formalmente el cargo del gerente de riesgos en el organigrama de la compañía, deberá firmar el mencionado informe la persona que ejerza dichas funciones. El ORSA informado deberá estar referido a la fecha de cierre 31 de diciembre del año anterior. El informe respectivo deberá contener una descripción detallada del proceso de autoevaluación, el cual debe estar

sustentado en un proceso formalmente establecido y documentados sus fundamentos, cálculos, resultados y planes de acción derivados de ésta.

La información de resultados del proceso de autoevaluación, debe especificar, el capital económico o de riesgo calculado, los parámetros y fórmulas específicas utilizados para su cálculo, incluyendo horizonte de tiempo y nivel de confianza en la estimación, y comparar dicho capital con el capital actual disponible en la aseguradora, con su capital regulatorio, y con el capital económico objetivo de largo plazo, para así evaluar su posición actual de solvencia y sus necesidades futuras de capital, de acuerdo a su plan y estrategia de negocios.

3. Envío de Información a la SVS.

En lo relacionado a la autoevaluación del grado de cumplimiento de sus estructuras de gobierno corporativo respecto de los principios establecidos en esta norma, las compañías 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.

En lo relacionado a la autoevaluación anual de sus riesgos y su solvencia (ORSA), señalada en la letra c) del N°1 del Título IV, las compañías deberán enviar a la SVS el informe señalado en el N°2 anterior, en formato Word, con los cálculos de respaldo en formato Excel, 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 deberán informar en forma reservada a la SVS el resultado de ambas autoevaluaciones.

Las disposiciones de la presente norma son sin perjuicio del reporte que deben enviar las compañías de seguros constituidas como sociedades anónimas abiertas, en cumplimiento de la Norma de Carácter General N° 385.

XIII. Vigencia y aplicación.

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

Disposición Transitoria.

Las aseguradoras deberán realizar una autoevaluación del grado de adecuación de sus actuales estructuras de gobierno corporativo respecto de los principios establecidos en esta norma, y comunicar a la Superintendencia si producto de este análisis la compañía de seguros efectuará o no cambios en su gobierno corporativo. En caso que decida efectuar dichos ajustes, deberá enviar junto con la comunicación señalada el plan que haya definido para este efecto. La comunicación señalada deberá enviarse a esta Superintendencia, a más tardar, el 31 de diciembre de 2011. La autoevaluación y, si corresponde, el plan de ajuste al gobierno corporativo, deberán ser aprobados por el directorio de la compañía.

SUPERINTENDENTE

Anexo: Informe de Autoevaluación de Principios de Gobierno Corporativo

1. Aspectos Generales.

La vigilancia efectiva de los negocios de una aseguradora, por parte de su directorio, es importante para una supervisión eficiente, al permitir a la Superintendencia focalizar de mejor manera sus recursos. La autoevaluación que se reportará en el formato definido en este anexo permitirá tomar conocimiento de la valoración que el directorio de la aseguradora realiza de su propia labor.

La información que las compañías proporcionen de acuerdo a las instrucciones del presente anexo, será parte de los antecedentes que esta Superintendencia utilizará para el desarrollo de su labor de supervisión basada en riesgo, a la que se refiere la Norma de Carácter General N° 325, teniendo por ello el carácter de reservada. No obstante, dicha información podrá ser complementada por otros requerimientos específicos, cuando la profundidad del trabajo de supervisión así lo requiera.

2. Contenido y estructura mínima del Informe.

La compañía deberá explicar la metodología utilizada para efectuar el trabajo de autoevaluación, indicando las personas involucradas y sus cargos y el método utilizado para obtener las evaluaciones.

En el informe se deberá también proporcionar una evaluación del nivel de cumplimiento, de los roles y funciones claves del Directorio, con base en las variables o criterios señalados en esta norma, u otros que la compañía considere pertinentes, considerando la naturaleza, alcance, complejidad y perfil de sus negocios.

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 rol o función 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 rol y función 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 VIII del cuadro siguiente.

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

	Evaluación Cumplimiento	Fundamento de la Evaluación	Denominación de la Política o Procedimiento que lo incorpora	Incluir Plan de Acción
I. Rol y Funciones del Directorio				
1. El Directorio debe establecer y vigilar la adecuada implementación de las estrategias y políticas generales de la aseguradora.				

<ul style="list-style-type: none"> La compañía cuenta con una estrategia del negocio una estrategia de gestión del capital y una estrategia de gestión de riesgos, formalizadas por escrito, revisadas y aprobadas por el Directorio. 				
<ul style="list-style-type: none"> Las políticas se encuentran formalizadas por escrito, y cuentan con la revisión y aprobación del Directorio. 				
<ul style="list-style-type: none"> Existen políticas en al menos las siguientes áreas de la compañía: técnica (tarificación, suscripción, reservas, liquidación de siniestros), reaseguro, inversiones, administración de riesgos, control interno, auditoria interna, cumplimiento, relaciones con el grupo controlador y auditoria externa. 				
<ul style="list-style-type: none"> Existen mecanismos para la revisión o actualización periódica al menos anual, tanto de las estrategias como de las políticas, ante eventuales cambios de las condiciones de la compañía. 				
<p>2. El Directorio establece y supervisa la implementación de un sistema de información interno que apoye la toma de decisiones del mismo y ayude a la alta gerencia a monitorear el negocio y los riesgos de la compañía.</p>				
<ul style="list-style-type: none"> La compañía cuenta con un sistema de información interno que permite al Directorio recibir periódicamente toda la información relevante, en forma confiable, completa y oportuna, sobre los resultados del negocio. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio cuenta con el apoyo de asesores externos independientes para revisar temas particulares. 				
<p>3. El Directorio ha dispuesto que la compañía cuente con un código de ética y estándares de conducta.</p>				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio ha aprobado un código de ética y estándares de conducta para toda la organización, que se encuentra al alcance de todos los funcionarios. 				
<p>4. El Directorio, establece políticas de remuneración y compensaciones para la alta gerencia y vigila su adecuada</p>				

implementación.				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio aprueba y revisa periódicamente la política de remuneraciones y un sistema de compensación adecuado para la alta gerencia de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio vigila la consistencia entre esta política y el nivel de riesgo que la compañía desea asumir. 				
5. El Directorio establece procedimientos de selección y evaluación de la alta gerencia.				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio participa en el establecimiento de los requisitos y competencias apropiados para cada cargo. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio establece procedimientos para el proceso de contratación o remoción de ejecutivos. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio participa en el establecimiento de mecanismos de evaluación periódica de desempeño de los funcionarios, de la compañía y de funcionarios externos clave para el correcto funcionamiento de la aseguradora. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio, vela porque los ejecutivos cuenten con los conocimientos, experiencia, competencias y capacitación continua necesarios para llevar a cabo sus labores. 				
II. Funciones de Gestión de Riesgo y Control				
1. Sistema de Gestión de Riesgos				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio revisa y aprueba las estrategias, procesos y procedimientos de reporte que identifican, evalúan, cuantifican, controlan, mitigan y monitorean todos los riesgos a los que se ve enfrentada la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de administración de riesgo al interior de la institución, tiene suficiente independencia, recursos y autoridad para llevar a cabo su labor y que esté sujeta a revisiones periódicas de su efectividad. 				

<ul style="list-style-type: none"> La aseguradora ha identificado todos los riesgos significativos que enfrenta, evalúa su potencial impacto y pone en práctica políticas para administrar dichos riesgos y mitigarlos en forma efectiva de acuerdo a la tolerancia de riesgo definida por el Directorio. 				
<ul style="list-style-type: none"> La aseguradora tiene un sistema de gestión de riesgos integrado a su estructura organizacional, al proceso de toma de decisiones y a su cultura organizacional. 				
2. Control Interno				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio establece y vigila la independencia y adecuada implementación del funcionamiento del sistema de control interno de la aseguradora. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio supervisa que la gerencia tome una rápida acción para corregir cualquier problema de control que se detecte. 				
<ul style="list-style-type: none"> Existe un proceso para dar seguimiento a los progresos realizados con la finalidad de corregir las deficiencias, así como también para mitigar que los riesgos se repliquen en otras áreas de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> La compañía cuenta con un esquema de reportes que apoyan la labor del Directorio en esta materia (Reportes de la administración, de auditores internos, de auditores externos, informes o comunicaciones del regulador, entre otros). 				
3. Auditoría Interna				
<ul style="list-style-type: none"> La función de auditoría interna es especializada en materias de seguros e independiente de las funciones operativas. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de auditoría interna reporta directamente al Directorio de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de auditoría interna cuenta con las facultades suficientes para obtener cualquier información relevante para la realización de sus tareas (disponibilidad de documentación de respaldo y la capacidad y atribuciones para revisar las actividades y procesos relevantes de la aseguradora). 				

<ul style="list-style-type: none"> La función de auditoría interna cuenta con recursos adecuados y un personal competente. 				
<ul style="list-style-type: none"> En la definición del plan de auditoría interna se consideran los riesgos más relevantes a los que se ve expuesta la aseguradora y es aprobado periódicamente por el Directorio. 				
<ul style="list-style-type: none"> El plan de auditoría interna asegura que todas las áreas materiales de la actividad de la aseguradora sean auditadas durante un periodo de tiempo razonable. 				
<ul style="list-style-type: none"> Las auditorías internas examinan y evalúan la efectividad de los sistemas, controles internos, procesos y procedimientos de generación de informes de la aseguradora. 				
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría Interna informa al Directorio y a las áreas involucradas, los hallazgos y recomendaciones basadas en los resultados del trabajo realizado. 				
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría Interna verifica el cumplimiento de las recomendaciones e informa al Directorio. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de auditoría interna recibe capacitación periódica para actualizar sus conocimientos tanto en técnicas de auditoría como en el ámbito de los seguros propiamente tal. 				
4. Cumplimiento				
<ul style="list-style-type: none"> La función de cumplimiento realiza una evaluación y análisis periódico de leyes y normativas que puedan ser aplicables a la aseguradora, así como también evalúa el impacto que los cambios en leyes y normativas puedan tener en las operaciones de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de cumplimiento es realizada por un ejecutivo o un comité de alto nivel, que ha sido nombrado por el Directorio, y que actúa de manera independiente en la compañía para evitar posibles conflictos de interés. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de cumplimiento cuenta con las facultades suficientes para advertir oportunamente sobre las implicancias normativas de las decisiones que se adopten 				

en la compañía.				
<ul style="list-style-type: none"> La función de cumplimiento vela por la observancia de la regulación y políticas de prevención del lavado de dinero y financiamiento del terrorismo. 				
<ul style="list-style-type: none"> Se generan informes periódicos para el Directorio respecto del funcionamiento de la función de cumplimiento, así como también respecto de temas específicos o incumplimientos detectados. 				
<ul style="list-style-type: none"> La función de cumplimiento participa en la elaboración y aplicación de un código de ética. 				
<ul style="list-style-type: none"> Existe difusión al interior de la compañía acerca de la importancia de la función de cumplimiento. 				
<ul style="list-style-type: none"> Se han implementado mecanismos para fomentar y facilitar la entrega de información por parte de los empleados acerca del cumplimiento y potenciales violaciones a las regulaciones u obligaciones legales, al código de ética y sobre potenciales fraudes, tanto internos como externos. 				
<ul style="list-style-type: none"> Existen mecanismos que ayuden a detectar, investigar y atender cualquier deficiencia o violación en el cumplimiento. 				
<ul style="list-style-type: none"> Se brinda apoyo y capacitación a los empleados respecto de las obligaciones específicas bajo las leyes, reglamentos y procedimientos aplicables. 				
III. Función de Actuario				
<ul style="list-style-type: none"> La contratación del actuario ha sido aprobada por el Directorio. 				
<ul style="list-style-type: none"> El actuario mantiene una posición independiente de las líneas comerciales de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> El actuario de la aseguradora cumple los requisitos de calificación para desarrollar su función, como son los estudios y un número mínimo de años de experiencia laboral en funciones actuariales, acordes con los 				

negocios de la compañía.				
<ul style="list-style-type: none"> El actuario es miembro de una asociación profesional reconocida por la Asociación Internacional de Actuarios (IAA por sus siglas en inglés). 				
<ul style="list-style-type: none"> El actuario participa en reuniones de Directorio, comité de actuariado y cualquier otro comité de alta gerencia, según corresponda, en que se traten materias relevantes para su gestión. 				
<ul style="list-style-type: none"> La compañía cuenta con mecanismos para que el actuario reporte directamente al Directorio. 				
IV. Auditoría Externa				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio o comité de auditoría, define políticas y planes de auditoría externa, revisados continuamente, los cuales son direccionados a las principales áreas de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio vela por que la compañía cuente con auditores externos con los conocimientos especializados necesarios para auditar los estados financieros en especial las reservas técnicas. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio vela por que los auditores externos se adhieran a estándares internacionales de auditoría. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio vela por que los auditores externos cuenten con adecuados controles de calidad y políticas para evitar conflictos de interés y así promover la independencia de la auditora. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio de la compañía aprobó una política para lograr mantener la independencia de las firmas auditoras. 				
V. Función de Reaseguro				
<ul style="list-style-type: none"> La política de reaseguro se encuentra aprobada por el Directorio y es apropiada al apetito de riesgos de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> La política de reaseguro es consistente con la política de suscripción de riesgos de la 				

compañía.				
VI. Relación con el grupo Controlador				
<ul style="list-style-type: none"> La relación de la compañía con entidades de su grupo controlador, es transparente y se encuentra suficientemente divulgada (tanto a nivel interno a través de sus ejecutivos y empleados, como a nivel externo con la Superintendencia de Valores y Seguros, sus auditores externos, los clasificadores de riesgo, los asegurados y el público en general). 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio y alta gerencia de la compañía tienen una adecuada comprensión de los negocios, operaciones y riesgos asociados al grupo controlador de la compañía. 				
<ul style="list-style-type: none"> Los sistemas de monitoreo y control de riesgos permiten identificar y mitigar oportunamente los riesgos de contagio derivados del grupo controlador. 				
VII. Difusión y Transparencia				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio aprueba y supervisa el cumplimiento de las estrategias y políticas generales de difusión de información de la aseguradora. 				
VIII. Relación con los Asegurados				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio vela por que la compañía establezca mecanismos de comunicación e información con los asegurados, dentro del marco legal y normativo vigente. 				
<ul style="list-style-type: none"> El Directorio vela por el cumplimiento de las normas y buenas prácticas de conducta de mercado de la aseguradora. 				
Otras Variables o Criterios que la Compañía considere pertinentes				