



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

**REF.: APLICA SANCIÓN DE MULTA A  
SANTANDER CORREDORA DE SEGUROS  
LIMITADA.**

**SANTIAGO, 07 AGO 2013**

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 296 /**

**VISTOS:** Lo dispuesto en los artículos 3° letra g), 4° letra a) y d) y 28° del D.L. 3.538, de 1980; artículos 45 y 57 inciso 5° del D.F.L. N° 251, de 1931; N°s 1 y 2 del artículo 10 del D.S. N° 863, de 1989; Párrafo 1°, Párrafo 2° Puntos 3 y 4, y Párrafo 3° del Acápito IV de la Circular N° 1587, de 2002, que Imparte Instrucciones sobre Promoción y Oferta de Seguros a través de Sistemas de Comunicación a Distancia.

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, por Oficio Ord. N° 20.926, de fecha 28 de agosto de 2012, esta Superintendencia solicitó a Santander Corredora de Seguros Limitada informar acerca del ofrecimiento telefónico a los deudores hipotecarios del Banco Santander-Chile de una rebaja en el precio y un cambio en las coberturas de los seguros colectivos asociados a los créditos hipotecarios tomados con la mencionada institución bancaria, según diversas reclamaciones formuladas ante este Servicio.

2.- Que, con fecha 04 de septiembre de 2012, Santander Corredora de Seguros Limitada se pronunció respecto del Oficio individualizado en el punto anterior, señalando, en lo principal, lo siguiente:

- El ofrecimiento telefónico a que se refiere el Oficio Ord. N° 20.926, no corresponde a un cambio en las condiciones del seguro colectivo del Banco Santander-Chile, sino a la promoción de nuevos seguros individuales de desgravamen, desgravamen con invalidez total y permanente dos tercios e incendio con adicional de sismo, que, en caso de ser aceptados, reemplazarían las pólizas colectivas que los clientes mantenían vigentes con el Banco Santander-Chile.
- La oferta tiene como eje central adelantar el beneficio contemplado en la Ley N° 20.552, estableciendo, en las pólizas individuales de desgravamen y de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios, una nueva fórmula de cálculo de la prima asociada al saldo insoluto de la deuda.
- La campaña comercial, que se desarrolló a través de canales telefónicos y de internet, se encuentra dirigida a los clientes que mantenían pólizas colectivas vigentes con el Banco Santander-Chile y que cumplían con los siguientes parámetros: 1) Hombres con edades entre 18

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fone: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl

a 50 años; II) Mujeres con edades entre 18 y 55 años; III) Sin extraprima; IV) Sin cobranza judicial en su crédito hipotecario; V) Que no se encuentre morosos por su crédito hipotecario, y; VI) Que tengan un hipotecario vigente con el Banco Santander-Chile.

- Considerando que el resultado de la licitación hipotecaria podría significar que el precio del seguro colectivo licitado fuera más conveniente que el ofrecido para la póliza individual, se establecieron distintas instancias de comunicación a los clientes sobre el proceso de licitación de las pólizas colectivas. Adicionalmente, a través de las bases de licitación, se obligará a la compañía adjudicataria de la póliza de desgravamen y de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios a incorporar a la póliza colectiva todos aquellos asegurados que renuncien a la póliza individual o cuyas pólizas terminaran por no pago de prima, a quienes deberá dar continuidad de cobertura, sin nueva suscripción ni declaración personal de salud.

Junto a su respuesta, Santander Corredora de Seguros Limitada adjuntó los siguientes documentos:

- a) Script de venta entregado a la empresa Contacto S.A..
- b) Archivos electrónicos con las grabaciones solicitadas por la Superintendencia de Valores y Seguros en Oficio Ord. N° 20.926.
- c) Archivos electrónicos con la nómina de deudores que han aceptado la contratación de pólizas de seguros individuales de incendio con adicional de sismo, de desgravamen y de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios.

3.- Que, mediante Oficio Ord. N° 21.771 de fecha 07 de septiembre de 2012, esta Superintendencia hizo presente a Santander Corredora de Seguros Limitada que un análisis preliminar de la información remitida en respuesta al Oficio Ord. N° 20.926, permitiría concluir que los deudores asegurados podrían no estar siendo debidamente asesorados a fin de evaluar la conveniencia de la oferta de seguros efectuada por esa corredora, por lo que se solicitó: I) Precisar el rol de las distintas entidades participantes en la campaña de oferta del seguro en cuestión; II) Indicar la forma y condiciones en que los deudores asegurados en pólizas individuales podrían traspasarse a la póliza colectiva una vez licitada y adjudicada; III) Remitir un respaldo de todas las comunicaciones, telefónicas y escritas, sostenidas con los deudores asegurados, y; IV) Adjuntar una nómina de clientes incorporados a la póliza individual en el mes de agosto de 2012.

4.- Que, mediante carta de fecha 12 de septiembre de 2012, Santander Corredora de Seguros Limitada informó, en lo medular, lo siguiente:

- El rol que le correspondió a Santander Corredora de Seguros Limitada en la campaña comercial consistió en participar, junto con Zurich Santander Seguros de Vida S.A. y Zurich Santander Seguros Generales S.A., en el diseño del producto comercial, la segmentación de la base de datos, la contratación de la empresa de telemarketing y la capacitación de sus ejecutivos.
- Por su parte, la fórmula establecida para el cambio de los asegurados a la póliza colectiva consistió



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

en incorporar en el concepto “*Flujo de Operaciones*” de las bases de licitación de la póliza colectiva de desgravamen y de desgravamen con invalidez total y permanente dos tercios, la siguiente frase: “*También serán considerados como parte del “Flujo”, aquellas operaciones de deudores asegurados en pólizas individuales con otras compañías de seguros del mercado, cuando dichas pólizas han terminado su vigencia por cualquier motivo que ella ocurra.*”

Junto a su respuesta, Santander Corredora de Seguros Limitada adjuntó los siguientes documentos:

- a) Copia de Carta de Bienvenida que se entrega a los asegurados conjuntamente a sus pólizas individuales.
- b) Disco compacto con los registros de audio de las comunicaciones con los clientes.
- c) Nómina de deudores asegurados que contrataron pólizas individuales durante el mes de agosto de 2012.

5.- Que, mediante Oficio Res. N° 091 de 08 de febrero de 2013, esta Superintendencia formuló cargos en contra de Santander Corredora de Seguros Limitada, por haber presumiblemente incumplido las siguientes disposiciones:

- Inciso 5° del artículo 57 del D.F.L. N° 251, de 1931, y N°s 1 y 2 del artículo 10 del D.S. N° 863, de 1989, debido a que no se habría dado cabal cumplimiento a los deberes de asesoría al omitir en la oferta y promoción telefónica del seguro individual información relevante sobre los efectos para el asegurado de trasladarse de una póliza colectiva a una de carácter individual, así como de aspectos esenciales del seguro y sus exclusiones.
- Párrafo 1° del Acápito IV de la Circular N° 1587, debido a que en las ofertas y promociones telefónicas no se habría entregado la información relevante para ilustrar la decisión de los asegurados. Además, no se habrían facilitado los medios para efectuar consultas o decidir sobre la oferta del seguro.
- Párrafo 3° del Acápito IV de la Circular N° 1587, debido que la información entregada en la oferta y promoción telefónica respecto de las condiciones del seguro habría sido equívoca y confusa, induciendo a error o confusión a los destinatarios de la misma al hacer consistir la oferta en una rebaja de la prima del seguro colectivo, en circunstancias que correspondía al ofrecimiento de un seguro distinto.
- Párrafo 2° Punto 3 del Acápito IV la Circular N° 1587, debido a que en la oferta y promoción telefónica no se habrían enunciado todas las coberturas de la póliza, ni todas las exclusiones del seguro ofrecido.
- Párrafo 2° Punto 4 del Acápito IV de la Circular N° 1587, debido a que no se informó a los clientes el costo total del seguro, incluyendo prima, impuesto y cualquier otro recargo.

6.- Que, con fecha 11 de marzo de 2013, Santander Corredora de Seguros Limitada presentó sus descargos que se sintetizan, en lo medular, en los siguientes

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Castilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

aspectos:

- El artículo 40 del D.F.L. N° 251, de 1931 y la Norma de Carácter General N° 330, otorgan al asegurado el derecho de arbitrar periódicamente acerca de la conveniencia de mantenerse en la póliza colectiva hipotecaria o contratar una póliza individual de reemplazo con la compañía aseguradora y corredor de seguros de su elección. La conveniencia de optar por alguna de las opciones de aseguramiento sólo resulta relevante tratándose de los seguros de desgravamen o de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios, debido a que el precio de estos seguros, bajo la modalidad de contratación individual, es más sensible al grado de exposición del asegurado al riesgo amparado en la póliza.

En consecuencia, sólo se aprecian riesgos de transferencia a una póliza individual en aquellos casos en que el asegurado conoce o le ha sido diagnosticada una condición de salud adversa a la incorporación de la póliza de desgravamen o de desgravamen con invalidez total y permanente dos tercios y la aseguradora le exige la suscripción de una Declaración Personal de Salud.

- Considerando lo anterior y con el objeto de dirigir la campaña a quienes tenían menos posibilidades de tener condiciones adversas de salud, se segmentó previamente la cartera de clientes, excluyendo de la nómina de clientes destinatarios de la oferta comercial a todos aquellos asegurados a quienes pudiera no resultar conveniente contratar una póliza individual, como es el caso de los clientes de mayor edad o que padecían de condiciones de salud adversa, según los registros que mantenía la corredora de seguros.

Adicionalmente, se informó a la Superintendencia de Valores y Seguros la incorporación a las Bases de Licitación de una cláusula que obligaría a la compañía de seguros adjudicataria a incorporar a la póliza colectiva a los asegurados en pólizas individuales que hubieran renunciado a éstas o que hubieran terminado su vigencia por no pago de la prima. Sin embargo, el Banco Santander-Chile eliminó la cláusula ya referida haciendo presente exigencias escritas y explícitas de la Superintendencia de Valores y Seguros y de la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras.

- En atención a lo expuesto, no resulta justo que se formulen cargos por no haber entregado a los asegurados la información necesaria para tomar la decisión más acertada a sus intereses ya que, por un lado, se segmentó la base de datos con el objeto de evitar el ofrecimiento de la póliza individual a clientes que, por su condición de edad o de salud, no les resulta conveniente la oferta y, por otro lado, la solución ofrecida no fue aceptada por las autoridades.
- En cuanto a los cargos asociados a la información contenida en las grabaciones telefónicas, se hace presente, en primer término, que en las referencias a éstas en la formulación de cargos no se indican los nombres de los clientes ni los casos en que se basan las formulaciones, dificultándose la defensa de los cargos. Por su parte, aquellas grabaciones en las que sí existe individualización del cliente, sólo representan el 0,014% del total de ventas, lo que constituye una muestra insuficiente del proceso de venta.
- No obstante lo anterior, revisadas las grabaciones telefónicas correspondientes a la oferta y promoción de seguros individuales cuyos clientes fueron individualizados en la formulación de

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

cargos, se advierte que en ellas los ejecutivos describen adecuadamente las coberturas contratadas y entregan un número telefónico para el caso que presenten dudas. En cuanto a la omisión de información acerca de las exclusiones de cobertura y aun cuando la Circular N° 1.587 no exige que la oferta y promoción telefónica deba ilustrar a ese respecto, en ambas grabaciones, se comprueba que los ejecutivos informaron respecto de las principales exclusiones del seguro ofrecido.

- En cuanto al hecho que los ejecutivos hayan hecho consistir la oferta en un “descuento” de los seguros asociados al crédito hipotecario y no en el ofrecimiento de un nuevo seguro, dicha información no tuvo por objeto engañar, sino interesar tempranamente a los clientes sobre el beneficio económico que les significaba la oferta. En todo caso, una vez entablada la conversación, los clientes son informados que el motivo de la oferta era la promoción de un nuevo seguro, según puede advertirse en las grabaciones telefónicas individualizadas en el Oficio de cargos, y en la que se informa a los clientes que *“el seguro tiene renovación automática”* o *“que la póliza le será enviada a su domicilio”*, dejando con ello clara constancia que la comunicación responde al ofrecimiento de un nuevo seguro.

Con todo, en los casos individualizados en la formulación de cargos, se reconoce que los ejecutivos se excedieron de las pautas entregadas por la corredora y su actuar no respondió a las políticas de la corredora de seguros, por lo que uno de los ejecutivos involucrados fue desvinculado de la empresa Contacto S.A..

- En relación a la falta de información del costo del seguro de desgravamen, aun cuando se reconoce la efectividad de la omisión, se hace presente que a los clientes se les informó de manera aproximada el costo total que implicaría el nuevo dividendo total, que incluía el seguro de desgravamen, por lo cual, tenían y tuvieron información suficiente para tomar la decisión.
- Finalmente, solicita a la Superintendencia de Valores y Seguros, en el evento de aplicar alguna sanción, lo realice especificando una sanción para cada uno de los cargos. Lo anterior, en consideración al principio conclusivo, de contradictoriedad, de imparcialidad y de legalidad por los cuales debe guiarse el actuar de la Administración del Estado y la Ley N° 19.880.

7.- Que, en el procedimiento administrativo, Santander Corredora de Seguros Limitada rindió las siguientes pruebas:

- Transcripción de la grabación N° 21877555\_Evelyn Pérez Cabrera autorizada por el notario público de Santiago don Ricardo San Martín Urrejola, con fecha 10 de Abril del presente año.
- Transcripción de la grabación N° 7741940-3\_Sergio Ibarra Cabrera autorizada por el notario público de Santiago don Ricardo San Martín Urrejola, con fecha 10 de Abril del presente año.
- Copia del Script autorizado por Santander Corredora de Seguros Limitada para el uso de la empresa Contacto S.A. en la campaña de comercialización telefónica de los seguros de desgravamen y de incendio y sismo entre los deudores hipotecarios del Banco Santander-Chile.
- Carta de fecha 19 de Junio de 2013 suscrita por Zurich Santander Seguros de Vida Chile S.A..
- Declaración testimonial de don Maximiliano Guajardo Elgueta, gerente comercial de Contacto

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

S.A., prestada ante funcionarios de este Servicio con fecha 25 de junio de 2013.

- Declaración testimonial de doña María Francisca Hoffmann Arndt, jefe comercial de canales complementarios de Santander Corredora de Seguros Limitada, prestada ante funcionarios de este Servicio con fecha 27 de junio de 2013.

8.- Que, compete a esta Superintendencia determinar, conforme al mérito de los antecedentes de hecho y de derecho antes expuestos, si, en la especie, se configuran las infracciones imputadas a Santander Corredora de Seguros Limitada en el Oficio de cargos.

Para estos efectos, es necesario referirse al contexto, oportunidad y objeto de la campaña comercial de los seguros individuales de incendio con adicional de sismo, desgravamen y desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios ofrecidos a los clientes del Banco Santander-Chile, identificando los deberes y obligaciones que deben cumplir los corredores de seguros con sus clientes con motivo de la oferta y promoción de seguros, para luego determinar si, en la especie, Santander Corredora de Seguros Limitada infringió dichos deberes y obligaciones. Finalmente, corresponderá referirse a la solicitud de la corredora en cuanto a especificar en forma separada las sanciones para cada uno de los cargos formulados.

9.- Que, en cuanto al contexto, oportunidad y objeto en que se desarrolla la campaña comercial de oferta y promoción de seguros individuales de parte de Santander Corredora de Seguros Limitada, es preciso considerar que, con fecha 17 de Diciembre de 2011, fue publicada la Ley N° 20.552, que Moderniza y Fomenta la Competencia en el Sistema Financiero, legislación que, entre otras materias, incorporó un nuevo artículo 40 al D.F.L. N° 251, de 1931, estableciendo que, a contar del 01 de Julio de 2012, toda institución crediticia que tenga dentro de su giro otorgar créditos hipotecarios y que, en virtud de dichas operaciones, contraten seguros de desgravamen, desgravamen con invalidez total y permanente dos tercios e incendio y coberturas complementarias, deberán contratar dichos seguros mediante una licitación pública. Conforme es posible revisar en la Actas de Discusión Parlamentaria de la Ley N° 20.552, el objeto de instaurar un sistema de licitación de seguros hipotecarios fue establecer mayor competencia y transparencia en el proceso de contratación de estos seguros.

La aplicación de esta nueva ley significó, al mes de Agosto de 2012, una disminución promedio del valor de los seguros de desgravamen y desgravamen con invalidez total y permanente dos tercios de un 58,25%, aproximadamente, según Comunicado de Prensa de esta Superintendencia, de fecha 24 de agosto de 2012.

Conforme lo anterior, en el caso particular del Banco Santander-Chile, los seguros de desgravamen y de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios que mantenía contratado con Zurich Santander Seguros de Vida S.A. e intermediado por Santander Corredora de Seguros Limitada, debían ser renovados el 01 de enero de 2013, para lo cual presentó las bases de licitación al mercado con fecha 30 de septiembre de 2012.

Por su parte, en los seguros de incendio e incendio con adicional de sismo, la póliza que Banco Santander-Chile con Zurich Santander Seguros Generales S.A. e intermediado por Santander Corredora de Seguros Limitada debía ser renovada el día 01 de diciembre de 2012, para lo cual presentó las bases de licitación al mercado con fecha 31 de agosto de 2012.

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

10.- Que, en tales circunstancias, estando el mercado y los agentes económicos en pleno conocimiento de la nueva regulación y que su aplicación habría significado una disminución del valor de la prima y comisiones debido al fomento de mayor competencia en el mercado de seguros colectivos, y encontrándose el Banco Santander-Chile a meses de iniciar su proceso de licitación para la renovación de los seguros colectivos hipotecarios que mantenía contratados, con fecha 09 de julio de 2012, Santander Corredora de Seguros Limitada con Zurich Santander Seguros de Vida S.A. y Zurich Santander Seguros Generales S.A., iniciaron una campaña comercial para la oferta y promoción de seguros individuales de incendio con adicional de sismo, desgravamen y de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios para ser ofrecidos a un grupo selecto de clientes del Banco Santander-Chile.

De acuerdo a la información contenida en la respuesta de Santander Corredora de Seguros Limitada al Oficio Ord. N° 20.926 de fecha 28 de agosto de 2012, agregada a la carpeta investigativa mediante Oficio Res. N° 370 de 11 de junio de 2013, los clientes objeto de la oferta fueron previamente seleccionados por criterios de edad, exposición al riesgo y comportamiento crediticio, con lo cual, en los hechos, Santander Corredora de Seguros Limitada generó una cartera individual de clientes, de baja exposición al riesgo y bajo nivel de incumplimiento, a quienes se dirigió una campaña comercial para la oferta y promoción de seguros de aseguradoras relacionadas y cuya aceptación significaba dejar de formar parte de la cartera de las pólizas colectivas y, en consecuencia, no integrar el grupo de clientes cuyo aseguramiento sería licitado por el Banco Santander-Chile.

11.- Que, habiéndose señalado lo anterior, corresponde a continuación abocarse a revisar si, en la campaña comercial de oferta y promoción de las pólizas individuales, Santander Corredora de Seguros Limitada infringió sus obligaciones legales. Para estos efectos, será necesario establecer los deberes y obligaciones que atañen al corredor de seguros en la oferta y promoción de seguros, para luego verificar si Santander Corredora de Seguros Limitada incumplió éstas.

12.- Que, para efectos de identificar las obligaciones de los corredores de seguros, en especial aquellas que deben cumplirse en la oferta y promoción de seguros, es necesario remitirse al inciso 5° del artículo 57 del D.F.L. N° 251, de 1931, en cuanto define al corredor de seguros como *“...auxiliares del comercio de seguros, que deben asesorar a las personas que deseen asegurarse por su intermedio, ofreciéndole las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses e ilustrándola sobre las condiciones del contrato, debiendo asistirle durante su vigencia, especialmente en las modificaciones que eventualmente correspondan y al momento de producirse un siniestro. Deben también asesorar a la compañía aseguradora verificando la identidad de los contratantes, la existencia de los bienes asegurables y entregándole toda la información que posean del riesgo propuesto.”*

Para efectos del análisis, la disposición precitada debe ser complementada por los N°s 1 y 2 del artículo 10 del D.S. N° 863, de 1989, vigente a la fecha de los hechos materia de la investigación, que establecen la obligación del corredor de: *“Asesorar a las personas que deseen asegurarse por su intermedio, ofreciéndole las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses”* y la de *“Informar a sus clientes sobre las condiciones del contrato y, en especial, sobre la extensión del seguro pactado y sus adicionales, sobre los riesgos y situaciones excluidas de la cobertura, alcance de las franquicias o deducible de la misma, cláusula de prorrateo, forma y plazos de pago, efectos de su incumplimiento y, en general, toda la información necesaria para ilustrar mejor su decisión”*, respectivamente.

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl

13.- Las disposiciones precitadas permiten identificar las diversas obligaciones y deberes que deben cumplir los corredores de seguros con sus clientes y que son propias de la oferta y promoción de seguros, que consisten en: I) Deber de asesoría, consistente en asesorar a las personas que desean asegurarse por su intermedio, ofreciéndoles las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, y; II) Deber de información, que consiste en la obligación de ilustrar a los asegurables sobre las condiciones del contrato que se ofrece y sobre la extensión del seguro pactado y sus adicionales, sobre los riesgos y situaciones excluidas de la cobertura, alcance de las franquicias o deducible de la misma, cláusula de prorrateo, forma y plazos de pago, efectos de su incumplimiento y, en general, toda la información necesaria para ilustrar mejor su decisión.

14.- Que, en cuanto al sentido y alcance del deber de asesoría, la Real Academia de la Lengua Española define la palabra “*asesoría*”, en su primera acepción, como “*dar consejo o dictamen en materia de cierta dificultad*” y por la palabra “*dictamen*”, también en su primera acepción, como “*opinión o juicio que se forma o emite sobre algo, especialmente el que hace un especialista*”. En consecuencia, la “asesoría” en materia de seguros consiste en dar consejo, opinión o juicio al asegurable, sobre materias de su especialidad.

Respecto a las materias sobre las cuales debe versar la asesoría en seguros, el artículo 57 del D.F.L. N° 251, de 1931, es explícito al señalar que la asesoría tiene por objeto ofrecer a los asegurados las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, de lo que se concluye que el deber de asesoría, por la naturaleza de la función de intermediación, requiere de parte del corredor de seguros asistir adecuadamente al asegurado para la contratación del seguro, ilustrándolo sobre las condiciones del seguro ofrecido y los efectos que le significan al asegurado su contratación, modificación o terminación, para lo cual debe recopilar de éste toda aquella información relevante con el objeto de identificar sus necesidades e intereses de aseguramiento.

15.- Que, en cuanto al deber de información y considerando que la campaña comercial se realizó mediante canales telefónicos, a las normas citadas en el Considerando 12°, deben agregarse las disposiciones contenidas en el Acápito IV de la Circular N° 1587, de 2002, Imparte Instrucciones sobre Promoción y Oferta de Seguros a través de Medios de Comunicación a Distancia, que indica: “*El oferente deberá proporcionar toda la información relevante al destinatario de la oferta y facilitarle los medios para efectuar consultas o decidir sobre la oferta del seguro. En la promoción u oferta el oferente deberá informar y dejar registro, al menos, de lo siguiente: 1.- Fecha en que se efectúa la oferta. 2.- Identificación del oferente, compañía de seguro respectiva y demás copartícipes en la promoción u oferta de seguro; 3.- Características del seguro, indicando las coberturas ofrecidas, requisitos de asegurabilidad, carencias, vigencia y suma asegurada; 4.- Costo total para el asegurado, incluyendo prima, impuestos y cualquier otro recargo; 5.- Modalidades de pago de la prima. En caso que se contemple el pago de la prima mediante cargos en cuenta corriente o de crédito, en la liquidación y pago de las mismas se deberá diferenciar claramente el cargo por concepto de prima de cada una de las pólizas convenidas; 6.- Período de validez de la oferta; 7.- Existencia, duración y forma de ejercicio del derecho de retractación del contratante o asegurado; 8.- Fecha de entrega de la póliza, la que deberá efectuarse en el domicilio del asegurado.*”

16.- Que, en cuanto al cumplimiento de los deberes de asesoría e información por Santander Corredora de Seguros Limitada en lo relativo a la contratación del



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

seguro individual y la continuidad de cobertura del seguro colectivo asociado a los créditos hipotecarios:

16.1.- El artículo 40 del D.F.L. N° 251, de 1931 y el Punto 5 del Acápito III.1 de la Norma de Carácter General N° 330, establecen que la póliza adjudicada por parte de una entidad bancaria debe otorgar continuidad de cobertura a toda la cartera de clientes asegurados, esto es, incorporar a la nueva póliza la cartera de deudores asegurados en la póliza colectiva anterior sin nueva suscripción. Lo señalado, que constituye una verdadera garantía legal, beneficio o derecho para los asegurados, tiene por objeto dar certeza a éstos en orden a que, durante la vigencia de su crédito, y no obstante las sucesivas renovaciones que sufran sus seguros colectivos, sólo podrán considerarse preexistentes para los efectos de la póliza, aquellas patologías conocidas o diagnosticadas con anterioridad a la fecha de incorporación inicial al seguro colectivo.

16.2.- Sin embargo, la mencionada garantía legal, beneficio o derecho sólo se encuentra establecida en favor de aquellos asegurados que se mantengan en la póliza colectiva, no siendo aplicable, en consecuencia, para quienes hubieren contratado una póliza individual y deseen incorporarse a la póliza colectiva, debido a que, a falta de regla especial, su incorporación a la póliza colectiva, deberá regirse por las normas generales en materia de seguros, las cuales imponen a los asegurados la obligación de declarar sinceramente todas las condiciones del riesgo que se pretende asegurar y a los cuales se encuentra afecto, y que permite a la aseguradora fijar los términos y condiciones en que se otorgará la cobertura solicitada.

16.3.- El derecho de los asegurados a la continuidad de cobertura, en las condiciones descritas, es un pilar fundamental para el normal funcionamiento del proceso de renovación de seguros colectivos y su pérdida, como consecuencia de la contratación de un seguro individual, constituye una información que debe ser conocida por el asegurado y ponderada por éste al momento de evaluar su decisión de salida del seguro colectivo. En este sentido, y considerando los deberes de asesoría e información, que exigen del corredor de seguros velar por las necesidades e intereses de sus clientes e informar a éstos toda aquella información necesaria para ilustrar mejor su decisión, Santander Corredora de Seguros Limitada debió haber informado a sus clientes al momento del ofrecimiento del seguro individual acerca del derecho a la continuidad de cobertura y los efectos que, a este respecto, se producirían en caso de aceptar la incorporación a un seguro individual.

16.4.- Con relación a este punto, revisada una muestra de las grabaciones telefónicas y los script elaborados por Santander Corredora de Seguros Limitada para su utilización en la oferta y promoción del seguro individual, se advierte que carecen de información y asesoría de la corredora al cliente, acerca de la existencia del derecho a la continuidad de cobertura de la póliza colectiva a la cual se encontraban incorporados al momento de la oferta y promoción del seguro individual, y que la aceptación del seguro individual ofrecido significaba perder dicho derecho o beneficio, revistiendo ello fundamento suficiente para configurar la responsabilidad por el incumplimiento a lo dispuesto en los artículos 57 del D.F.L. N° 251, de 1931, y 10 N°s 1 y 2 del D.S. N° 863, de 1989.

17.- Que, respecto del cumplimiento del deber de asesoría de Santander Corredora de Seguros Limitada, respecto del ofrecimiento a los clientes de las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses:

17.1.- En la página 6 de su escrito de descargos, Santander Corredora de Seguros Limitada señaló que el seguro individual ofrecido no era conveniente para

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

el total de la cartera de asegurados en la póliza colectiva del Banco Santander-Chile y que, tratándose de los seguros de desgravamen y de desgravamen con adicional de invalidez total y permanente dos tercios, el seguro ofrecido pudiera no ser recomendable para aquellos asegurados que presentaban una avanzada edad o una mayor exposición al riesgo como consecuencia de una condición adversa de salud.

Considerando lo anterior, y que el deber de asesoría impone al corredor de seguros la obligación de recopilar de su cliente toda aquella información relevante, con el objeto de identificar sus necesidades e intereses de aseguramiento, Santander Corredores de Seguros Limitada debió haber consultado a los asegurados sobre sus condiciones de salud al momento de la oferta, de modo de evitar la incorporación a un seguro individual de clientes con una alta exposición al riesgo cubierto. Sin embargo, revisada la muestra de grabaciones telefónicas y los script telefónicos agregados a autos mediante Oficio Res. N° 400 de 25 de junio de 2013, se puede constatar que Santander Corredora de Seguros Limitada no solicitó a los asegurados informar acerca de sus condiciones de salud, ni se instruyó a los ejecutivos de telemarketing consultar a sus clientes al respecto.

17.2.- En su escrito de descargos, Santander Corredora de Seguros Limitada informó que, para efectos de evitar el ofrecimiento del seguro individual a los clientes que pudieran verse afectados por su traspaso al seguro ofrecido, la campaña comercial se dirigió a personas que presentaban menor edad y que no presentaban condiciones adversas de salud, todo ello según los registros que poseía esa corredora, además, la corredora sostuvo que se propuso incorporar a las bases de licitación una cláusula por medio de la cual la compañía adjudicataria se encuentre obligada a incorporar a las pólizas licitadas a los asegurados que por cualquier razón terminen su seguro individual.

17.3.- En cuanto a la segmentación realizada por Santander Corredora de Seguros Limitada de la cartera de asegurados de la póliza colectiva del Banco Santander-Chile mediante criterios de edad y salud, debe observarse, en primer término, que Santander Corredora de Seguros Limitada no acompañó antecedentes que permitan acreditar: I) La existencia del registro a que hace referencia en su escrito de descargos y en que se describirían las condiciones de salud de los asegurados en la póliza colectiva; II) La segmentación de la base de datos de clientes en consideración de dicho registro, y; III) Que la segmentación hubiere significado la efectiva exclusión de aquellos asegurados que presentaran una mayor exposición a los riesgos cubiertos en la póliza.

17.4.- En lo referente a la gestión de segmentación de una base de datos para efectos de determinar la conveniencia de un seguro individual resulta, en opinión de esta Superintendencia, insuficiente para establecer y demostrar el cumplimiento de la obligación de asesoría. En efecto, cualquiera sea la forma en que se hubiere confeccionado un registro de la salud de los asegurados, por la naturaleza de la información, no pudo sino haber sido elaborada a partir de la información proporcionada por los propios asegurados al momento de su incorporación a la póliza colectiva o denunciar un siniestro, por lo cual, es presumible que el registro en cuestión contuviera información de antigua data referida a la condición de salud de los asegurados en una fecha anterior al inicio de la campaña comercial, siendo probable que entre los asegurados de la póliza colectiva del Banco Santander-Chile se encontraran clientes que no presentaron una condición de salud adversa al momento de su incorporación al registro, pero que pudieran haber cambiado su condición personal de salud o desarrollado una patología durante la vigencia de la póliza.

En consecuencia, el proceso de segmentación no resulta idóneo para arribar al objetivo planteado, consistente en la verificación de la exposición de los asegurados al

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9º  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

riesgo cubierto, siendo su utilización técnicamente improcedente e insuficiente para efectos de fundar una correcta asesoría a sus clientes.

Adicionalmente, si el objeto de segmentar los registros de clientes asegurados en las pólizas colectivas del Banco Santander-Chile fue evitar el ofrecimiento de los seguros individuales a clientes a quienes no le resultaba conveniente su incorporación, no se advierten las razones por las cuales la segmentación consideró dentro de sus factores, el comportamiento crediticio de los clientes ante el banco.

17.5.- Asimismo, en atención a los factores utilizados para la segmentación de la cartera de clientes, informados por Santander Corredora de Seguros mediante carta de fecha 04 de septiembre de 2012, cabe concluir que la segmentación de la cartera obedeció a una estrategia comercial cuyo objetivo fue hacer una selección de los riesgos y “descremar” la cartera colectiva hipotecaria vigente, mediante el ofrecimiento de un seguro individual a los clientes con mejor comportamiento crediticio y baja exposición al riesgo, con el objeto de trasladarlos a una póliza individual a contratar con compañías de seguros relacionadas a la corredora de seguros.

17.6.- En cuanto a la argumentación relativa a la futura incorporación en las bases de licitación de la póliza colectiva de una cláusula destinada a que la aseguradora adjudicataria se viera obligada a incorporar a la póliza colectiva a los asegurados que terminen sus pólizas individuales por cualquier razón y sin declaración de salud, cabe consignar que la pretendida incorporación de la cláusula referida no fue concebida ni formó parte del diseño original de la campaña comercial, ni constituyó una condición de la oferta y promoción del seguro individual, sino que fue planteada en una fecha muy posterior, ya concluyendo la campaña comercial, y como consecuencia de la indagación y fiscalización iniciada por el Servicio con ocasión de las reclamaciones de los clientes.

17.7.- Las “exigencias escritas y explícitas” a que hace referencia la corredora en su escrito de descargos corresponden a los Oficios Ord. N° 17.176 y 17.669 de la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras, documentos que fueron emitidos con fechas 09 y 20 de noviembre de 2012, esto es, meses después del inicio de la campaña comercial que, de acuerdo a lo informado en la carta de respuesta al Oficio Ord N° 20.926 de esta Superintendencia, se inició en el mes de Julio del mismo año.

En sus Oficios, la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras hace ver al Banco Santander-Chile que la solución propuesta no es técnicamente viable al significar la imposibilidad de las nuevas aseguradoras de evaluar los riesgos a asumir. En este sentido, el Oficio Ord. N° 17.176, señala: “... *no se recoge la observación referida a la verificación de los requisitos de asegurabilidad que deben cumplir todos los asegurados del flujo y de las pólizas individuales. Cabe indicar que este último alcance dice relación con la facultad que tiene una compañía de seguros de verificar, mediante la Declaración Personal de Salud (DPS), que se cumplan las condiciones de asegurabilidad pactadas en el mismo contrato de seguro. La importancia de reiterar dicha observación radica en que, de mantenerse una redacción como la actual, se impone a la compañía adjudicataria la eventual obligación de recibir directamente "siniestros", lo que es contrario a la correcta evaluación del riesgo que deben efectuar las aseguradoras.*” (Lo subrayado es nuestro)

En atención a lo expuesto, resulta objetable que Santander Corredora de Seguros Limitada, siendo un corredor oficial de seguros, haya propuesto una solución que a

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

todas luces era técnicamente improcedente.

17.8.- Que, en consecuencia, establecido que Santander Corredora de Seguros Limitada participó en la elaboración de una campaña comercial que comenzó meses antes de iniciar el proceso licitatorio de la cartera de seguros colectivos del Banco Santander-Chile, con la finalidad de ofrecer seguros individuales de las aseguradoras relacionadas, a clientes de bajo riesgo y correcto comportamiento crediticio, para lo cual utilizó sus registros segmentando la cartera de clientes, y que en el proceso de comercialización, no verificó con los clientes sus necesidades e intereses de aseguramiento para efectos de determinar las condiciones personales y conveniencia de incorporarse a un seguro individual, ni informó a los asegurados acerca de los efectos de la aceptación de la oferta en el derecho de la continuidad de cobertura so pretexto de la imposición a la aseguradora adjudicataria de una obligación técnicamente improcedente, se configura una situación en que Santander Corredora de Seguros Limitada omitió flagrantemente el deber de asesoría contenido en los artículos 57 del D.F.L. N° 251, de 1931, y 10 N° 1 del D.S. N° 863, de 1989, no cumpliendo su rol como intermediario de seguros, no constando la realización de alguna gestión de esa corredora que haya significado acceder a información o tomar conocimiento de las condiciones de los asegurados, con el objeto de asesorar debidamente a sus clientes y entregar información relevante sobre las condiciones de la póliza.

18.- Que, respecto del cumplimiento del deber de información de Santander Corredora de Seguros Limitada en la oferta y promoción telefónica:

18.1.- Que, previo al análisis del cumplimiento de parte de Santander Corredora de Seguros Limitada de su obligación de información, cabe hacerse cargo de las alegaciones hechas valer por el fiscalizado en su escrito de descargos en cuanto a las grabaciones telefónicas en el Oficio de cargos.

Al respecto, cabe advertir que las disposiciones citadas en el Considerando 12 de la presente Resolución imponen al corredor de seguros un deber de entrega de información mínima que debe ser proporcionada a los asegurables en cada una de las ofertas y promociones de seguros en los que participen o tengan responsabilidad, por lo que no resulta procedente cuestionar el fundamento de los cargos al hecho de haberse basado éstos en una muestra de los respaldos de las grabaciones telefónicas, máxime si resulta que en la muestra de 18 grabaciones telefónicas revisadas por el Servicio, todas ellas presentaron incumplimiento a las normas antes citadas, acreditándose la entrega de información incompleta, equívoca o errada respecto de las condiciones del seguro ofrecido.

A mayor abundamiento y como se podrá advertir más adelante, los cargos formulados se basaron, además, en los script telefónicos confeccionados por Santander Corredora de Seguros Limitada y que, por su naturaleza, debieron haber sido utilizados en todas las ofertas de seguros, lo cual es independiente de la muestra referida.

18.2.- Habiéndose establecido lo anterior, cabe a continuación revisar si Santander Corredores de Seguros Limitada dio cumplimiento a su deber de información a los asegurados en la oferta y promoción de seguros individuales.

18.3.- Respecto de la entrega de información equívoca y confusa a los asegurados, en la página 13 de su escrito de descargos, Santander Corredora de Seguros

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

Limitada reconoce haber hecho consistir la oferta en una rebaja del precio de los seguros, en circunstancias que correspondía a la promoción de un nuevo seguro, no siendo por lo tanto, admisibles las explicaciones que al efecto se han hecho valer, considerando, además, las grabaciones correspondientes. A mayor abundamiento, cabe citar el script de ventas incorporado a autos mediante Oficio Res. N° 400 de 25 de junio de 2013, que instruye a los ejecutivos de ventas que en la etapa de presentación debe informar a los clientes lo siguiente: *“Queremos contarle que tenemos un descuento para sus seguros contratados asociados a su crédito hipotecario de la vivienda ubicada en XXXXXXXX”*. De este modo, los términos del script, cuyo mérito no se ve desvirtuado por las declaraciones de los testigos presentados por la corredora, confirman, de manera irrefutable, que la campaña comercial se desarrolló entregando información sesgada a los asegurados al aludir a un “descuento para sus seguros contratados” y omitiendo indicar que se trataba de un nuevo seguro, y que su contratación significaba además el término anticipado del seguro colectivo vigente.

18.4.- Por su parte, en cuanto a las conversaciones telefónicas transcritas en el Oficio de cargos, que Santander Corredora de Seguros Limitada atribuye a un hecho de responsabilidad de los ejecutivos de la empresa de telemarketing, toda vez que se habrían apartado de los script de ventas y de las políticas de la corredora de seguros, y que, para lo cual, presentó prueba testimonial, cabe hacer presente que lo expuesto en el escrito de descargos y las declaraciones de testigos carecen de sustento legal para desestimar el cargo formulado en consideración a que el inciso 2° del Acápite 2° de la Circular N° 1587, de 2002, establece expresamente que :” *Las aseguradoras y corredores de seguros, pueden utilizar los servicios de empresas de tele marketing que provean los medios de contacto con los asegurables. No será necesario que inscriban a estas empresas en los registros contemplados en las Normas de Carácter General números 49 y 50, en la medida que estas empresas se limiten exclusivamente a proveer un medio de contacto con los asegurables, bajo la dirección, supervisión y control de la aseguradora o corredora, ya que en estos casos, la venta, oferta o intermediación, es efectuada directamente por dicha aseguradora o corredora y **bajo su responsabilidad legal.**” (Lo destacado es nuestro)*

18.5.- Respecto de la omisión de información de las coberturas de la póliza, en particular, de las exclusiones de cobertura del seguro, cabe observar que los descargos formulados por Santander Corredora de Seguros Limitada no tienen el mérito suficiente para desvirtuar el incumplimiento observado, atendido que el Párrafo 2° Punto 3 del Acápite IV de la Circular N° 1587, de 2002, establece que será obligación del oferente informar y dejar registro de, al menos, lo siguiente: *“Características del seguro, indicando las coberturas ofrecidas, requisitos de asegurabilidad, carencias, vigencia y suma asegurada.”*

En este punto, cabe señalar que en materia de contrato de seguros la indicación de las coberturas ofrecidas por una póliza determinada, supone, naturalmente, informar y permitir conocer al asegurable todas y cada una de las exclusiones de la póliza y no solamente aquellas que el oferente estime como principales, ello por cuanto la descripción de la cobertura y las exclusiones, en su conjunto, constituyen la delimitación de los riesgos amparados por el seguro.

Revisados los script de venta telefónica elaborados por Santander Corredora de Seguros Limitada para su utilización de parte de la empresa de telemarketing, se advierte que en ellos sólo existe referencia a algunas exclusiones de la cobertura. Por su parte, en cuanto a las grabaciones telefónicas que contienen las ofertas realizadas a don Sergio Ibarra Argandoña y doña Evelyn Pérez Cabrera, si bien se entregó información sobre exclusiones de la póliza, dicha información fue sólo parcial, por lo que no se da cumplimiento a la obligación legal.

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla :2167 - Correo 2°  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

A mayor abundamiento, cabe hacer presente que el inciso 2 del Acápite I de la Circular N° 1587, de 2002, establece: *“La presente regulación es de carácter mínimo, siendo de responsabilidad de las compañías de seguros y corredores de seguros, en su caso, velar porque la promoción y oferta de seguros a través de sistemas de telefonía u otros análogos se realice en forma segura, íntegra y confidencial, respetando los derechos de los clientes asegurables y las normas legales, reglamentarias e instrucciones a que se sujetan las entidades aseguradoras y corredores de seguros”*, (lo subrayado es nuestro), siendo la disposición contenida en el artículo 10 N° 2 del D.S. N° 863, de 1989, una de las normas legales a que deben sujetarse las corredoras de seguros.

En consecuencia, siendo que las exclusiones producen el efecto de privar totalmente de cobertura al asegurado constituyen un elemento de la cobertura y del contrato, por lo que es parte esencial de la información que se debe entregar en una oferta y promoción de seguros, y su omisión permite configurar la infracción por incumplimiento al Párrafo 2° Punto 3 del Acápite IV de la Circular N° 1587, de 2002.

Adicionalmente, cabe destacar que en doctrina, Rubén Stiglitz<sup>1</sup> señala que la individualización del riesgo y, por tanto la cobertura, se puede realizar mediante un enunciado o en una descripción o en la denominación de los riesgos cubiertos o asumidos por el asegurador, que denomina “indicaciones positivas” o mediante supuestos o hipótesis que no integrarían el marco conceptual del riesgo o contrarían las indicaciones positivas, y que denomina *“exclusiones a la garantía comprometida por el asegurador.”*

A su vez, de acuerdo a lo señalado por el autor Juan Achurra Larraín en su apunte denominado “Marco Legal de los Seguros”<sup>2</sup>, se realiza considerando tres elementos: I) Indicando los riesgos o causas del accidente; II) Indicando la duración temporal de la relación aseguradora; III) Indicando el lugar o medio en que debe acaecer el siniestro. Respecto al primero de los elementos, el autor Achurra señala que *“el asegurador es responsable de los siniestros que sean consecuencia de los riesgos específicos identificados en la póliza”*, agregando que *“los seguros se contratan por ramos...”*, para luego concluir que *“dentro de cada ramo existe una cobertura básica con determinadas exclusiones que pueden asegurarse mediante la cobertura adicional correspondiente”*. En consecuencia, a partir de lo señalado por el autor citado, las exclusiones son parte de la cobertura en cuanto permite indicar los riesgos o causas de accidentes amparados por el seguro.

18.6.- En cuanto al incumplimiento del deber de información al no indicar a los asegurados el valor total de la prima del seguro de desgravamen, en su escrito de descargos Santander Corredora de Seguros Limitada reconoce la omisión por lo que se tiene por configurada la infracción objeto de cargos.

19.- Que, en cuanto a la solicitud de Santander Corredora de Seguros Limitada de especificar, en forma separada, las sanciones para cada uno de los cargos

<sup>1</sup> Rubén S. Stiglitz *“Derecho de Seguros”*, Tercera Edición, Tomo I, Editorial Abeledo-Perrot; 1988 pp. 193-194.

<sup>2</sup> Juan Achurra Larraín *“Marco Legal de los Seguros”*, en *“Derechos de Seguros. Escritos de Juan Achurra Larraín”*, Tomo I, Universidad de Los Andes, 2005, pp. 54 y 55.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

formulados, cabe hacer presente que los cargos tienen su origen en una campaña comercial que comprendió una serie de hechos y actuaciones que conforman un conjunto de actos en que intervino y que caen en la esfera de responsabilidad de la corredora, por lo que no corresponde separarlos para efectos de cuantificar la sanción asociada a los mismos.

Sin perjuicio de lo anterior y en cuanto a los principios citados en el escrito de descargos de la corredora, cabe hacer presente lo siguiente:

19.1.- En cuanto al principio conclusivo, el artículo 8 de la Ley N° 19.880 impone que el procedimiento administrativo tiene por finalidad la dictación de un acto decisorio que se pronuncie sobre la cuestión de fondo y en el cual exprese su voluntad, sin que se adviertan las razones por las que la aplicación de dicho principio deba exigir la especificación, en forma separada, de las sanciones para cada uno de los cargos formulados y siendo la presente Resolución prueba suficiente de su cumplimiento.

19.2.- Respecto del principio de contradictoriedad, el artículo 10 de la Ley N° 19.880, establece el derecho de los interesados a aducir alegaciones, aportar documentos u otros elementos de juicio, a alegar defectos de tramitación, a ser asistidos cuando lo consideren conveniente, sin que se adviertan las razones por las que la aplicación de dicho principio deba exigir la especificación, en forma separada, de las sanciones para cada uno de los cargos formulados, máxime cuando Santander Corredores de Seguros Limitada ha aportado elementos de juicio y se ha hecho asistir profesionalmente para la defensa de su posición.

19.3.- En cuanto al principio de imparcialidad, el artículo 11 de la Ley N° 19.880, establece un estándar de actuación objetivo y con respeto al principio de probidad consagrado en la legislación, debiendo expresarse los hechos y fundamentos de derechos de aquellas actuaciones que afectaren los derechos de los particulares, sea que los limiten, restrinjan, priven de ellos, perturben o amenacen su legítimo ejercicio, así como aquellos que resuelvan recursos administrativos. A este respecto, tampoco se advierten las razones por las que la aplicación de dicho principio deba exigir la especificación en forma separada de las sanciones para cada uno de los cargos formulados y siendo la presente Resolución prueba suficiente de su cumplimiento.

19.4.- Respecto al principio de legalidad, que establece que no se puede aplicar una sanción si no está escrita previamente en una ley cierta, cabe hacer presente que dicha disposición establece un estándar en orden a que la autoridad no puede aplicar otra sanción distinta de la establecida previamente en la ley y que, en el caso de la Superintendencia de Valores y Seguros, su cumplimiento se verifica en el Título III "Apremios y sanciones" del D.L. N° 3.538, de 1980, por lo que no cabe sino desestimar lo solicitado.

20.- Que, en consideración a todo lo expuesto y habiéndose analizado los hechos de la investigación en función de los cargos formulados a la corredora y de los antecedentes allegados a los autos, en el contexto de la nueva regulación sobre licitación de seguros asociados a créditos hipotecarios, Santander Corredora de Seguros Limitada diseñó una campaña comercial para el ofrecimiento de un seguro individual, orientada a un grupo selecto de la cartera de clientes previamente segmentada, cuya contratación los restaría del proceso licitatorio de la póliza colectiva del banco, incurriendo en las siguientes faltas: I) Incumplimiento a los deberes de asesoría e información al haber omitido información a los asegurados en cuanto a que el traspaso a la póliza individual significaría la

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9º  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla :2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

pérdida de la garantía legal o derecho a la continuidad de cobertura, favoreciendo con ello su aceptación; II) Infracción al deber de asesoría al no haber consultado acerca de la condiciones personales de los asegurados con el objeto de identificar sus necesidades e intereses de aseguramiento, ni haber entregado información esencial para la debida evaluación de parte de los asegurados de la conveniencia de la oferta, y; III) Incumplimiento al deber de información al haber entregado a los asegurados información equívoca y confusa acerca del motivo de la oferta y las condiciones del seguro ofrecido; todo lo cual, configura la infracción a los artículos 57 del D.S. N° 251, de 1931, 10 N° 1 y 2 del D.S. N° 863, de 1989 y la Circular N° 1587, de 2002.

#### RESUELVO:

1.- Aplíquese a Santander Corredora de Seguros Limitada sanción de U.F. 800 por infracción a lo dispuesto en el inciso 5° del artículo 57 del D.F.L. N° 251, de 1931; N°s 1 y 2 del artículo 10 del D.S. N° 863, de 1989; Párrafo 1°, Párrafo 2° Puntos 3 y 4, y Párrafo 3° del Acápito IV de la Circular N° 1587, de 2002, que Imparte Instrucciones sobre Promoción y Oferta de Seguros a través de Sistemas de Comunicación a Distancia.

2.- El pago de la multa deberá efectuarse en la forma prescrita en el artículo 30 del D.L. N° 3.538, de 1980.

3.- El comprobante de pago deberá ser presentado a esta Superintendencia para su visación y control, dentro de quinto día hábil de efectuado el pago.

4.- Se hace presente que contra la presente resolución procede el recurso de reclamación establecido en el artículo 39 del D.L. N° 3.538, de 1980, el que debe ser interpuesto ante el Juez de Letras en lo Civil que corresponda, dentro del plazo de diez días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución, previa consignación del 25% del monto total de la multa, en la Tesorería General de la República. Previo a lo cual, podrá interponer el recurso de reposición del artículo 45 del D.L. N° 3.538.

Anótese, comuníquese y archívese.

  
  
**FERNANDO COLOMA CORREA**  
**SUPERINTENDENTE**

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4080  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl