



SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS

NCG N° 330

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS E INSTITUCIONES FINANCIERAS: CIRCULAR

Bancos N° 3.530

Santiago, 21 de marzo de 2012

Cooperativas N° 147

Filiales N° 62

VISTOS: Lo dispuesto en el artículo 40 del D.F.L. N° 251, de 1931, y las facultades que confiere la ley a las Superintendencias de Valores y Seguros y de Bancos e Instituciones Financieras, se imparten las siguientes instrucciones de cumplimiento obligatorio para los bancos, cooperativas, agentes administradores de mutuos hipotecarios endosables, cajas de compensación de asignación familiar y cualquier otra entidad que tenga dentro de su giro otorgar créditos hipotecarios, en adelante entidades crediticias y a las Compañías de Seguros de Vida y de Seguros Generales, en adelante, la aseguradora o compañía de seguros, y Corredores de Seguros. Para los efectos de la presente norma, también serán consideradas entidades crediticias las sociedades inmobiliarias, respecto de los seguros que deban contratar en virtud de los contratos de arrendamiento de vivienda con promesa de compraventa, celebrados en conformidad a lo dispuesto en la ley N° 19.281.

REF.: Normas para la contratación individual y colectiva de seguros asociados a créditos hipotecarios, condiciones mínimas que deberán contemplar las bases de licitación de éstos e información que se deberá entregar a los deudores asegurados.

I. Aspectos Generales de los Contratos de Seguros

1. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 40 del decreto con fuerza de ley N° 251, del Ministerio de Hacienda, de 1931, las disposiciones de la presente norma se aplicarán a las entidades crediticias que, en virtud de operaciones hipotecarias, contraten seguros de desgravamen por muerte o invalidez e incendio y coberturas complementarias tales como sismo y salida de mar, por cuenta y cargo de sus clientes, con el objeto de proteger los bienes dados en garantía o el pago de la deuda frente a determinados eventos que afecten al deudor.
2. Las obligaciones contenidas en el artículo 40 del DFL N° 251, se aplicarán a todos los contratos de seguros que deban iniciar su vigencia a contar del 1 de julio de 2012, ya sean nuevos contratos de seguros que se suscriban o cualquier contrato vigente que se renueve, renegocie o sea objeto de novación, como lo establece el artículo segundo transitorio de la ley N° 20.552, todos los cuales deberán ser licitados y adjudicados de acuerdo a las instrucciones de la presente norma.
3. Estas disposiciones serán aplicables a seguros asociados a créditos hipotecarios otorgados a personas naturales y jurídicas cuando el uso del inmueble dado en garantía sea habitacional o esté destinado a la prestación de servicios profesionales.
4. Los seguros asociados a créditos hipotecarios deberán contratarse utilizando los modelos de texto de condiciones generales depositados especialmente para este efecto en la Superintendencia de Valores y Seguros, los que deberán sujetarse a las normas que al respecto imparta esta misma Superintendencia.
5. Se entenderá por entidad crediticia a bancos, cooperativas, agentes administradores de mutuos hipotecarios endosables, cajas de compensación de asignación familiar, cualquier otra entidad que tenga dentro de su giro otorgar créditos hipotecarios y las sociedades inmobiliarias, respecto de los seguros que deban contratar en virtud de los contratos de arrendamiento de vivienda con promesa de compraventa, celebrados en conformidad a lo dispuesto en la ley N° 19.281. En este último caso, se entenderá a la sociedad inmobiliaria como una entidad crediticia y al arrendatario como el deudor asegurado.
6. Tratándose de seguros contratados por la entidad crediticia por cuenta y cargo del deudor, éstos deberán ser convenidos en forma colectiva por la entidad crediticia, por medio de licitación pública con bases preestablecidas. En dicha licitación se recibirán y darán a conocer públicamente las ofertas recibidas, en un solo acto. No obstante, los seguros asociados al crédito hipotecario podrán ser contratados individual y directamente por el deudor asegurado en la compañía o por intermedio del corredor de su elección.
7. La contratación de estos seguros deberá sujetarse a las normas establecidas en la presente Circular.

8. La imputación al saldo de la deuda que realice la entidad crediticia con las indemnizaciones de seguros de desgravamen por muerte o invalidez no se considerarán prepago para efectos de las comisiones que corresponda aplicar, ni dará lugar a cobro de ninguna especie.
9. Para efectos de esta Norma, las referencias a números de días en la definición de plazos se entenderán como corridos, salvo indicación en contrario.
10. Los medios electrónicos que las entidades crediticias, compañías de seguros y corredoras de seguros utilicen para enviar o recibir información de los deudores asegurados deben contar, al menos, con los siguientes sistemas de seguridad: control de acceso, confidencialidad, integridad y no repudio. En todo caso, se deberá resguardar la privacidad de la información que manejen de acuerdo a lo dispuesto en la ley N° 19.628, sobre protección de datos de carácter personal.

Todos los documentos que se generen en estas comunicaciones deberán ser registrados íntegramente en un soporte duradero. Se entenderá por soporte duradero, al sistema técnico de almacenamiento y resguardo de la información y de los documentos antes señalados. La información deberá encontrarse permanentemente a disposición del asegurado.

II. Normas para la Contratación Individual de los Seguros

1. La entidad crediticia estará obligada a aceptar la póliza contratada en forma directa por el deudor asegurado en cualquier momento durante la vigencia del crédito hipotecario, siempre que cumpla con lo siguiente:
 - a. Que la póliza se ajuste a lo dispuesto en la sección I.4 anterior.
 - b. Se deberá identificar en las condiciones particulares de la póliza al acreedor del crédito hipotecario como beneficiario del seguro.
 - c. Tratándose de seguros de desgravamen, la póliza deberá comprender el período de duración del crédito. Para las restantes coberturas su vigencia deberá ser de al menos un año.
 - d. Que la prima se encuentre pagada o se garantice su pago, de forma tal que la cobertura no se interrumpa.
 - e. Que esté contratada con una compañía de seguros que tenga una clasificación de riesgo superior a BBB.
2. La entidad crediticia siempre deberá informar al deudor asegurado las coberturas y el costo del seguro colectivo licitado, debiendo constar por escrito que el asegurado tomó conocimiento de ello.

3. Tratándose de deudores asegurados incluidos en la póliza colectiva que opten por renunciar a ésta y contratar el seguro en forma individual, la compañía de seguros responsable del contrato colectivo sólo podrá cobrar la prima correspondiente hasta la fecha en que se inicie la vigencia del contrato de seguro individual, fecha hasta la cual se entenderá cubierto por el contrato colectivo.
4. La renuncia del deudor asegurado a la póliza colectiva, sólo tendrá efecto una vez que la póliza individual sea aceptada por la entidad crediticia. En las condiciones particulares de la póliza individual se deberá dejar constancia de la voluntad de deudor asegurado de renunciar a la póliza colectiva.
5. La entidad crediticia no podrá exigir al deudor coberturas distintas a las contempladas en los seguros colectivos contratados por ésta, ni podrá aceptar una póliza individual con menores coberturas. Lo anterior sin perjuicio de la contratación voluntaria de otras coberturas adicionales por parte del deudor asegurado. La póliza será aceptada por todo el período de su vigencia, aun cuando en el futuro deje de cumplirse la equivalencia entre la cobertura de la póliza individual y la colectiva. Sin perjuicio de lo anterior, al renovar la póliza individual, ésta deberá ajustarse a las coberturas de la póliza colectiva vigente.
6. La entidad crediticia no podrá establecer cargo alguno por la revisión o aceptación de la póliza contratada directamente por el deudor. En caso de rechazo por no cumplir con los requisitos establecidos, deberá informarlo por escrito al deudor asegurado, a la aseguradora y al corredor de seguros consignado en el contrato, cuando corresponda, a más tardar 10 días hábiles contados desde la recepción de ésta, explicitando los requisitos no cumplidos.
7. La póliza contratada deberá ser enviada directamente a la entidad crediticia por la aseguradora, dentro de los 5 días siguientes a la contratación, sin perjuicio de la obligación de entregar la póliza al asegurado deudor.
8. En el caso de las pólizas de incendio, la aseguradora deberá informar al asegurado, por el medio convenido con éste, al menos 60 días antes que finalice la vigencia del seguro, si renovará o no la póliza y bajo qué condiciones.
9. En caso de concretarse la renovación del seguro, con al menos 10 días hábiles de anticipación a que finalice la vigencia de éste, la aseguradora informará a la institución crediticia de su renovación, por un medio físico o electrónico siempre que quede constancia fehaciente de su envío.

III. Normas para la Licitación y Contratación Colectiva de los Seguros

III.1 Normas Generales

1. La entidad crediticia deberá incluir en los seguros colectivos a todos los deudores respecto de los cuales no haya recibido ni aceptado una póliza individual que cubra los riesgos señalados en el punto III.2.1, de acuerdo a las condiciones de asegurabilidad pactadas en el seguro colectivo.
2. Cuando un mismo bien raíz esté hipotecado garantizando más de un crédito, el seguro de incendio y coberturas complementarias a éste deberá contratarse sólo con motivo del otorgamiento de uno de ellos.
3. Para efectos de la licitación de los seguros, sólo podrá segmentarse la cartera de deudores por criterios objetivos. No obstante, tratándose de seguro de desgravamen, la entidad crediticia no podrá segmentar la cartera de deudores asegurados por criterios de asegurabilidad tales como edad, sexo, oficio o profesión y condición de salud.
4. Los nuevos deudores asegurados deberán asignarse a los contratos colectivos con los mismos criterios utilizados para la segmentación de las carteras.
5. La nueva póliza deberá dar continuidad de cobertura tanto en los seguros de incendio y coberturas complementarias como en los seguros de desgravamen por muerte o invalidez. Se entenderá como continuidad de cobertura, al aseguramiento en la nueva póliza de la cartera de deudores asegurados en la póliza colectiva anterior, sin realizar una nueva suscripción. La entidad crediticia deberá mantener un registro de las declaraciones de salud u otras que hayan realizado los nuevos deudores que se incorporen a su cartera.
6. Los seguros deberán convenirse exclusivamente sobre la base de una prima expresada como un porcentaje uniforme del monto asegurado de cada riesgo. La prima incluirá la comisión del corredor de seguros, si lo hubiere, la que se expresará sólo como un porcentaje de ésta. No podrá cobrarse al deudor asegurado ningún cargo asociado a los seguros a los que se refiere esta norma, distintos de las primas que resulten de la licitación.
7. En el proceso de licitación no podrán estipularse comisiones o pagos a favor de la entidad crediticia asociados a la contratación o gestión de estos seguros, a la cobranza de las primas, o por cualquier otro concepto, salvo el derecho del acreedor a pagarse del saldo insoluto del crédito con la indemnización en caso de siniestro.
8. Corresponderá al deudor asegurado cualquier suma que devuelva o reembolse el asegurador por mejor siniestralidad, volumen de primas, número de asegurados u otros conceptos análogos.

9. Se deberá entregar la información mínima al deudor asegurado, respecto a la contratación del seguro, sujetándose a lo dispuesto en la sección IV de la presente Norma. Será responsable de entregar la mencionada información la entidad establecida en el contrato de seguro colectivo.
10. Los contratos que se suscriban en virtud de cada licitación, deberán encontrarse vigentes a contar del término de los contratos anteriores sin discontinuidad de cobertura. En caso que al término de un contrato colectivo, no se hubiese podido iniciar la cobertura de un nuevo contrato, la compañía de seguros deberá extender la cobertura por un plazo adicional que no podrá exceder de 60 días.

Vencido el plazo de extensión de cobertura antes mencionado, sin que se hubiere iniciado la cobertura de un nuevo contrato que reemplace al anterior, el plazo adicional de cobertura y la prima asociada serán negociados entre la compañía de seguros que mantenía el contrato vigente y la entidad crediticia. En este caso, la entidad crediticia asumirá la prima en proporción al saldo de la deuda con respecto al valor asegurado, correspondiendo al deudor asegurado la parte restante.
11. La aseguradora deberá informar a la entidad crediticia y al deudor asegurado en caso que la cobertura se termine por falta de pago de la prima.
12. Sin perjuicio de los requerimientos de información establecidos en otras normas, la entidad crediticia deberá publicar en un lugar destacado de su sitio web las condiciones generales y particulares de las pólizas colectivas de seguros asociados a créditos hipotecarios que mantenga vigentes.

III.2 Normas para la Licitación del Seguro

1. El objeto de la licitación serán los seguros asociados a créditos hipotecarios que la entidad crediticia contrate en virtud de las operaciones hipotecarias con personas naturales o jurídicas. Estos se adjudicarán, mediante licitación pública, a compañías de seguros autorizadas a operar en Chile cuya menor clasificación de riesgo a la fecha de la licitación sea superior a BBB. Deberán ser licitados públicamente los seguros asociados a créditos hipotecarios que cumplan simultáneamente los siguientes requisitos:
 - a. Que toda la prima o una parte de ella sea de cargo del deudor asegurado.
 - b. Que el beneficiario sea total o parcialmente la entidad crediticia.
 - c. Que se trate de cobertura de desgravamen por muerte, cobertura complementaria de invalidez o cobertura de incendio y sus adicionales, tales como sismo y salida de mar.
2. Podrán participar de las ofertas compañías de seguros en forma individual o bajo la forma de coaseguro.

3. La entidad crediticia podrá solicitar servicios específicos complementarios a los establecidos en el DFL N° 251 y en el DS N° 863 y que tengan por objeto exclusivamente dar una atención adecuada a los deudores asegurados de la cartera licitada. Estos servicios deberán ajustarse a las prácticas habituales de mercado para esta materia.

En todo caso, estos servicios sólo serán exigibles una vez que el respectivo contrato entre en vigencia.

4. Sin perjuicio de lo establecido en el D.S. N° 863, los servicios a requerir a los corredores de seguros que participen en la oferta podrán ser:
 - a. Asistir a la entidad crediticia y al deudor asegurado o a sus beneficiarios cuando corresponda en: la información a la compañía de seguros sobre eventuales modificaciones a las materias aseguradas, la canalización de denuncias de siniestros hacia las compañías de seguros y el proceso de tramitación del siniestro desde su denuncia hasta la materialización del pago de la indemnización, cuando corresponda.
 - b. Prestar el servicio de recaudación de la prima cuando la compañía de seguros se lo encomiende.
5. Los estándares y servicios solicitados por la entidad crediticia, conforme al número anterior, no podrán ser tales que sólo los cumplan oferentes que sean relacionados a entidades crediticias, de modo de facilitar la competencia por la adjudicación del servicio licitado.
6. La compañía de seguros siempre podrá ofertar con la intervención de uno o más corredores de seguros.
7. En los seguros de desgravamen, los estándares de servicio mínimo establecidos por la entidad crediticia a los oferentes, deberán cumplir con lo siguiente:
 - a. La exigencia respecto del plazo para la emisión del informe de liquidación en caso de fallecimiento, no podrá ser inferior a 5 días hábiles ni superior a 10 días hábiles, contados desde la recepción en la compañía de seguros de la documentación correspondiente para la correcta evaluación del siniestro, por parte de la compañía aseguradora. Tratándose de siniestros de invalidez, dicho plazo no podrá ser inferior a 20 días hábiles ni superior a 30 días hábiles.
 - b. La exigencia respecto del plazo para el pago de la indemnización, no podrá ser inferior a 3 días hábiles ni superior a 6 días hábiles, contados desde la emisión del informe final de liquidación respectiva, salvo que ésta no proceda en conformidad a las normas legales y contractuales.

8. En los seguros de incendio y coberturas complementarias, los estándares de servicio mínimo establecidos por la entidad crediticia a los oferentes, deberán cumplir con lo siguiente:
 - a. La exigencia respecto al plazo para la inspección del inmueble siniestrado, no podrá ser inferior a 5 días hábiles ni superior a 10 días hábiles contados desde la recepción del denuncia en la compañía aseguradora.
 - b. La exigencia respecto al plazo para el pago de la indemnización, no podrá ser inferior a 3 días hábiles ni superior a 6 días hábiles, contados desde la recepción del informe final de liquidación por la compañía, salvo que ésta no proceda en conformidad a las normas legales y contractuales.
9. Sin perjuicio de lo establecido en los numerales 7. y 8. anteriores, los plazos totales de liquidación nunca podrán exceder los señalados en el Decreto Supremo N° 863 de 1989.
10. Tratándose de eventos catastróficos los plazos del proceso de liquidación, incluida la inspección del inmueble asegurado, corresponderán únicamente a los establecidos en el Decreto Supremo N° 863 de 1989.
11. La oferta deberá incluir medios y facilidades que permitan a los asegurados, al menos, realizar denuncios de siniestros en forma remota y sin limitación de horario, debiendo entregarse al denunciante una confirmación fehaciente de la recepción del denuncia.
12. Sólo podrán participar en la licitación aquellos corredores de seguros que durante los dos últimos ejercicios anuales hayan intermediado seguros por un monto de prima promedio anual, que sea al menos igual a la mitad del monto de la prima anual de los seguros que se están licitando, todo lo anterior neto de comisiones. Cuando en una oferta participe más de un corredor de seguros, el requisito de prima intermediada se calculará en forma conjunta para los corredores participantes en la oferta.

No podrán participar de la licitación aquellos corredores de seguros que hayan sido sancionados por la Superintendencia de Valores y Seguros con al menos una multa igual o superior a 100 Unidades de Fomento, durante el último año contado desde la fecha de llamado a licitación.

13. Los seguros señalados serán licitados en forma separada para aseguradoras del primer y segundo grupo.
14. El llamado a licitación de cada cartera deberá iniciarse al menos 90 días antes de que expiren los contratos celebrados con las compañías de seguros adjudicatarias de la anterior licitación. Las bases de licitación deberán estar a disposición de las compañías de seguros al momento de iniciarse la licitación.

15. El proceso de licitación se iniciará mediante una comunicación escrita a todas las aseguradoras, dirigida a su gerente general, y la publicación en uno de los tres diarios de mayor circulación del domicilio social de la entidad crediticia, indicando el medio por el cual se entregarán las bases de licitación. Este llamado a licitación deberá informarse además en un lugar destacado del sitio web de la entidad crediticia.
16. La licitación deberá considerar los siguientes plazos:
 - a. 10 días para la formulación de preguntas por parte de los potenciales oferentes, contados desde la publicación de las bases.
 - b. 10 días para que la entidad crediticia responda las preguntas, contados desde la finalización del plazo para la presentación de éstas.
 - c. 20 días para la presentación de las ofertas contados desde el vencimiento del plazo para responder las preguntas.
17. La entidad crediticia, al vencimiento del plazo de entrega de las respuestas a las que se refiere el punto 16 anterior, deberá poner a disposición de todas las aseguradoras que retiraron bases de licitación tanto las preguntas formuladas por los potenciales oferentes como sus respuestas.
18. Podrán participar y adjudicarse la licitación, las compañías de seguros cuya menor clasificación de riesgo sea superior a BBB. La compañía adjudicataria sólo podrá ceder los riesgos de estos contratos a reaseguradores cuya menor clasificación de riesgo sea superior a BBB.
19. La entidad crediticia deberá poner a disposición de su respectivo organismo fiscalizador, así como de las compañías de seguros que cumplan lo señalado en el numeral 18 anterior, sin costo alguno, las bases de licitación de los seguros asociados a créditos hipotecarios. Además, la entidad crediticia no podrá establecer cargo alguno a las aseguradoras por la participación en la licitación.
20. Las ofertas deberán ser entregadas por los oferentes en sobre cerrado, de acuerdo a las condiciones establecidas en las bases de licitación.
21. Las ofertas sólo podrán estar referidas a los seguros y servicios del corredor de seguros definidos en las bases por la respectiva entidad crediticia.
22. Las aseguradoras presentarán sus ofertas como una tasa de prima expresada en porcentaje del monto asegurado de los riesgos que se licitan, incluyendo la comisión del corredor de seguros cuando corresponda. Si la oferta incluye los servicios del corredor de seguros, la comisión de éste deberá presentarse en forma separada y expresarse como un porcentaje de la prima.

23. Todas las ofertas presentadas por las compañías de seguros serán vinculantes para ellas por el plazo que se establezca en las bases, el que no podrá ser superior a 30 días contados desde la apertura de los sobres de las ofertas.
24. Las ofertas deberán ser suscritas por la compañía de seguros y el corredor de seguros, cuando corresponda.

III.3 Normas para la Adjudicación de los Seguros

1. La apertura de las ofertas se realizará en presencia de los oferentes y público en general, ante el Notario Público designado en las bases de licitación, quien levantará acta de todo lo obrado, dejando constancia de las ofertas presentadas.
2. Los seguros serán asignados por la entidad crediticia al oferente que presente el menor precio, incluyendo la comisión del corredor de seguros, si correspondiere, salvo que, después de iniciado el proceso de licitación y antes de su adjudicación, se hubiese deteriorado notoriamente la solvencia de ese oferente por un hecho sobreviniente. En tal caso, el directorio o máximo órgano directivo de la entidad crediticia, pública y fundadamente, previa calificación de ese hecho por una clasificadora de riesgo, podrá adjudicar la licitación al segundo menor precio.
3. La calificación a la que se refiere el numeral 2. anterior será realizada por una de las clasificadoras de riesgo que esté clasificando a la respectiva compañía de seguros. Los costos asociados a dicha calificación serán de cargo de la entidad crediticia.
4. En caso de que dos o más ofertas presenten el mismo precio, siendo éste el menor precio ofertado en la licitación, se adjudicará la licitación a la compañía de seguros que a la fecha de la adjudicación presente la mejor clasificación de riesgo, considerando la menor que se le haya asignado. En caso que tanto los precios como las clasificaciones de riesgo sean iguales, la entidad crediticia determinará qué compañía se adjudica la licitación.
5. La entidad crediticia podrá sustituir al corredor de seguros incluido en la oferta adjudicada por uno de su elección, manteniendo la misma comisión de intermediación considerada en dicha oferta, siempre y cuando ello esté previsto en las bases de licitación y el corredor de seguros reemplazante cumpla los requisitos establecidos en éstas y en el punto III.2.12. anterior.
6. La entidad crediticia comunicará los resultados de la licitación a los oferentes, dentro del plazo de 10 días contados desde la apertura de las ofertas, mediante carta certificada.
7. La entidad crediticia deberá publicar el resultado de la licitación en el diario que se establezca en las bases de licitación, dentro del plazo de 15 días contados desde la apertura de las ofertas. Dicha publicación deberá contener, al menos, el nombre o razón social de los oferentes y la tasa de prima ofrecida por cada uno

de ellos, debiendo indicar la aseguradora adjudicada. La información deberá revelarse en un lugar destacado de la página web de la entidad crediticia.

Cuando se presenten las situaciones previstas en los números 2. ó 4. anteriores, la publicación de los resultados deberá indicar además, la compañía de seguros cuya oferta fue desestimada, sus fundamentos y el nombre de la compañía finalmente adjudicada.

8. La entidad crediticia deberá mantener a disposición de su respectivo organismo fiscalizador toda la documentación generada durante el proceso de licitación.
9. La entidad crediticia deberá informar en su sitio web sobre los procesos de licitación que hayan realizado durante los últimos doce meses.
10. En el caso en que no se presentaren ofertas o éstas no se ajustaran a lo solicitado en las bases de licitación, el directorio o máximo órgano directivo de la entidad crediticia deberá declarar, pública y fundadamente, desierta la licitación, así como informar a las Superintendencias de Bancos e Instituciones Financieras y de Valores y Seguros al respecto. La entidad crediticia deberá llamar a una nueva licitación. Para esta nueva licitación, los plazos contemplados en esta norma podrán reducirse, siempre que no afecte el cumplimiento de las distintas etapas de la licitación.

III.4 Normas para la Contratación del Seguro

1. Los contratos entre la entidad crediticia y las compañías adjudicatarias del seguro, deberán constar por escritura pública y celebrarse en un plazo no mayor a 20 días contados desde la fecha de adjudicación de la licitación.
2. Las condiciones generales y cláusulas adicionales deberán sujetarse a lo dispuesto en la Norma de Carácter General que la Superintendencia de Valores y Seguros dicte al respecto.
3. Los contratos de seguros deberán tener una duración de entre doce y veinticuatro meses, de acuerdo a lo que establezcan las bases de licitación.
4. La tasa de prima no podrá ser modificada durante la vigencia del contrato.
5. En los contratos de seguros se deberá identificar la entidad que será responsable de entregar al deudor asegurado la información establecida en la sección IV de la presente norma.

III.5 Contenidos Mínimos de las Bases de Licitación

Las bases de licitación deberán contener al menos lo siguiente:

1. Con respecto al objeto de la licitación:
 - a. Coberturas a licitar según lo establecido en el punto III.2.1, así como las condiciones requeridas para ellas (deducibles, carencias, etc.)
 - b. Los servicios que deberán prestar los corredores de seguros, considerando lo señalado en los numerales 3 a 5 de la sección III.2 anterior, y los medios físicos y tecnológicos mínimos requeridos.
2. Procedimiento y fecha para que los interesados puedan efectuar consultas sobre las bases de licitación.
3. Establecer si las ofertas deberán incluir obligatoriamente los servicios de un corredor de seguros, sin perjuicio de lo establecido en el punto III.2.6 anterior.
4. Indicar si la recaudación de las primas de los seguros licitados será efectuada por la entidad crediticia o será encargada a la compañía de seguros. Cuando la entidad crediticia decida realizar la recaudación por sí misma, deberá indicar el plazo en el cual se realizará el traspaso de la prima pagada a la compañía de seguros, el que no podrá ser superior a 45 días contados desde la fecha de devengamiento.
5. Indicación del período de gracia requerido en que se mantendrá la cobertura ante el no pago de la prima, el que no podrá ser superior a un mes.
6. Indicación de la entidad responsable de cumplir con lo establecido en el punto IV. siguiente.
7. Plazo de presentación de las ofertas.
8. Formato de presentación de las ofertas por los seguros y servicios del corredor de seguros.
9. Monto de prima anual correspondiente al último año de vigencia, neta de comisiones de la cartera de seguros vigente que se está licitando. El referido monto se informará para efectos de determinar la prima mínima que deberán haber intermediado los corredores que participen en las ofertas.
10. Información sobre las características de las materias aseguradas que permita una adecuada tarificación de los seguros, según se indica en el Anexo N° 1 de la presente norma.

11. Condiciones de suscripción de los seguros que se aplicarán al flujo de deudores asegurados que ingresen al contrato colectivo, esto es, a aquellos deudores nuevos y los deudores antiguos que tenían póliza individual.
12. Duración del período licitado.
13. Periodicidad de pago de las primas, la que debe ser igual a la periodicidad del pago del dividendo del crédito.
14. Criterios o mecanismos de desempate a seguir para seleccionar la mejor oferta en caso de ofertas que presenten igual precio e igual clasificación de riesgo.
15. Confidencialidad exigida respecto de la información proporcionada.
16. Otras disposiciones necesarias para que el proceso de licitación se realice en forma competitiva.

IV. Obligación de Informar al Deudor Asegurado

1. La entidad responsable de acuerdo a lo establecido en el contrato, deberá entregar al deudor asegurado la información que se indica en esta sección.
2. Tratándose de seguros que cubran el riesgo de incendio y coberturas complementarias tales como sismo y salida de mar, se deberá enviar al deudor asegurado lo siguiente:
 - a. El “CUADRO RESUMEN DE COBERTURA SEGURO DE DAÑOS ASOCIADO A CRÉDITO HIPOTECARIO”, descrito en el Anexo 2.
 - b. Criterios y plazo que la entidad crediticia usará para el traspaso de las indemnizaciones en caso de daño parcial del bien asegurado. Esto es, deberá indicar la proporción que se imputará al saldo insoluto y la que se entregará al asegurado deudor para la reparación directa del bien asegurado. Además, deberá explicitar bajo qué condiciones se realizarán estos traspasos.
3. Tratándose de seguros de desgravamen asociados a créditos hipotecarios, la entidad responsable deberá enviar al deudor asegurado el “CUADRO RESUMEN DE COBERTURA SEGURO DE DESGRAVAMEN” descrito en el Anexo 3.
4. La información deberá enviarse dentro de los 30 primeros días contados desde el inicio de la vigencia del contrato, con los datos correspondientes al período de cobertura que se inició e indicando que el deudor asegurado puede contratar estos seguros en forma independiente con el corredor y compañía de seguros de su preferencia.

5. Cuando la entidad responsable del envío de esta información corresponda a la compañía de seguros o al corredor de seguros, la entidad crediticia será la responsable de proporcionar las direcciones de envío necesarias para realizar dicha función.
6. El cuadro podrá ser enviado por medios electrónicos, siempre que el asegurado haya consentido en ello.

V. Información que Deberá Entregar la Entidad Crediticia a la Aseguradora

Durante la vigencia del contrato, mensualmente la entidad crediticia deberá enviar a la compañía de seguros adjudicada, una nómina con la siguiente información de cada uno de los asegurados, dependiendo del tipo de seguro:

1. Seguros desgravamen

- a. Número de operación crediticia
- b. Rut
- c. Nombre
- d. Fecha de Nacimiento
- e. Sexo
- f. Fecha de otorgamiento del crédito
- g. Monto inicial del crédito (UF)
- h. Saldo insoluto a la fecha del informe (UF). Cuando exista más de un deudor asociado al mismo crédito se deberá informar el saldo insoluto de cada uno de ellos.
- i. Plazo remanente del crédito
- j. Tasa de interés crédito
- k. Prima pagada (UF).

2. Seguros de incendio y coberturas complementarias

- a. Rut asegurado
- b. Nombre asegurado
- c. Número de operación crediticia
- d. Dirección de la propiedad asegurada
- e. Monto Asegurado (valor de tasación)
- f. Rol de Avalúo Fiscal
- g. Metros cuadrados construidos.
- h. Tipo de construcción (madera, hormigón armado, albañilería reforzada, etc.).
- i. Uso (habitacional, comercial, otro)
- j. Prima pagada (UF).

VI. Disposiciones Transitorias

Los nuevos contratos de seguros que entren en vigencia, a contar del 1 de julio de 2012, deberán dar continuidad de cobertura a los deudores asegurados a dicha fecha.

Para los contratos que deban entrar en vigencia entre el 1 de julio y el 31 de agosto de 2012, ambas fechas inclusive, el llamado a licitación deberá publicarse al menos con 60 días de anticipación. Para estos efectos, los plazos mínimos de las distintas etapas de la licitación podrán reducirse a la mitad.

Con todo, la licitación deberá encontrarse adjudicada y los contratos debidamente suscritos, a más tardar 5 días antes de que deban entrar en vigencia.

Respecto a la información que en los seguros de incendio y coberturas adicionales, la entidad crediticia deberá entregar a la aseguradora, periódicamente o al momento de la licitación, se establece un plazo de tres años, a contar de la fecha de inicio de vigencia de esta Norma, para implementar el envío de los datos que a continuación se señalan, el que hasta el cumplimiento de dicho plazo tendrá el carácter de opcional:

1. Durante la vigencia del contrato
 - a. Rol de Avalúo Fiscal
 - b. Metros cuadrados construidos.
 - c. Tipo de construcción (madera, hormigón armado, albañilería reforzada, etc.).
 - d. Uso (Habitacional, comercial, otro)

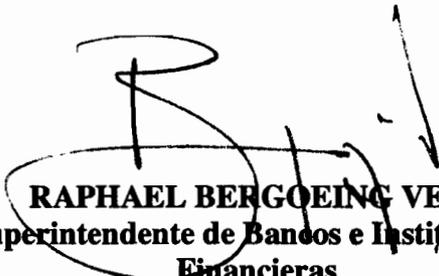
2. Al momento de la licitación, respecto de los bienes raíces:

Antigüedad de la construcción (tramos de cinco años) y tipo de construcción (Madera, etc.)

VII. Vigencia

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


FERNANDO COLOMA CORREA
Superintendente de Valores y Seguros


RAPHAEL BERGOEING VELA
Superintendente de Bancos e Instituciones
Financieras

ANEXO 1

BASES DE DATOS PARA LA LICITACIÓN DE LOS SEGUROS ASOCIADOS A CREDITOS HIPOTECARIOS

Las entidades crediticias deberán adjuntar a las bases de licitación, al menos, la siguiente información estadística agregada de las carteras de riesgos a licitar:

A. Seguro de desgravamen por muerte e invalidez.

1. Identificación de la Cobertura

En este punto se debe señalar:

- a. Perfil de los asegurados: Ej. Deudores hipotecarios y fiadores solidarios de créditos hipotecarios a personas jurídicas.
- b. Cobertura asegurada: Ej. vida o invalidez
- c. Monto del capital asegurado: (promedio, desviación estándar, máximo y mínimo)
- d. Duración de la cobertura Ej. 1 año, 2 años.

2. Descripción detallada de la cartera licitada

Por cada cartera licitada, se deberá proporcionar la siguiente información:

2.1 Tipificación de la cartera:

- a. Capital asegurado promedio al inicio (monto de los créditos).
- b. Saldo insoluto promedio a la fecha de la licitación.
- c. Unidad monetaria del crédito.
- d. Antigüedad promedio de los créditos que componen la cartera.
- e. Tasa de interés promedio de la cartera.
- f. Plazo promedio del crédito.
- g. Período de gracia promedio, si existiera.
- h. Edad promedio del grupo.

Se deberá entregar número de Asegurados por género según detalle cuadro adjunto:

Tramo de edad	Rango de Capital (UF)							
	[0-500]	[500-1000]	[1000-1500]	[1500-2000]	[2000-2500]	[2500-3000]	[3000-3500]	...
18-30								
31-35								
36-40								
41-45								
46-50								
51-55								
56-60								
61-65								
66-70								
71-75								

B. Seguro de Incendio y coberturas complementarias a incendio tales como sismo y salida de mar

1. Identificación de la Cobertura

En este punto se debe identificar:

- a. Asegurados: Ej. Deudores hipotecarios y fiadores solidarios de créditos hipotecarios a personas jurídicas.
- b. La cobertura asegurada: Ej.: Incendio, sismo y salida de mar.
- c. Monto capital asegurado (promedio, desviación estándar, máximo y mínimo)
- d. Duración de la cobertura (1 año, 2 años)

2. Descripción detallada de la cartera licitada

Por cada cartera licitada, se deberá proporcionar la siguiente información:

2.1. Respecto de los créditos:

- a. Monto promedio de operaciones mensuales.
- b. Número de operaciones mensuales.

2.2. Respecto de los bienes raíces

La información deberá abrirse según el siguiente detalle:

- Distribución de la cartera en tramos, por monto asegurado (tramos, número de operaciones y monto asegurado UF). Además por tipo de crédito (letras, mutuos, etc)
- Créditos con período de gracia, sin cobro de prima (número de operaciones, monto asegurado UF)
- Distribución de propiedades según tipo de financiamiento (vivienda, fines generales, número de operaciones y monto asegurado UF)
- Distribución según su uso (comercial, habitacional, otros, número de operaciones, monto asegurado UF)
- Distribución de los bienes por comuna (número de operaciones, monto asegurado UF)
- Antigüedad de la construcción (tramos de cinco años) y tipo de construcción (Madera, etc.)

2.3. Respecto de los Siniestros:

Se deberá adjuntar el reporte de siniestros agregado, de un período mínimo de 5 años. Este deberá ir asociado a las condiciones de suscripción vigente a la fecha de ocurrencia de cada siniestro:

Reporte de siniestros (por comuna y cobertura)

Fecha de siniestro (año, mes)	Siniestros Pagados comercial			Siniestros Pagados Habitacional			Siniestros Pagados Otros			Siniestros Pendientes			Siniestros Rechazados	
	N° de siniestros	Valor promedio asegurado	Monto total indemnizado	N° de siniestros	Valor promedio asegurado	Monto total indemnizado	N° de siniestros	Valor promedio asegurado	Monto total indemnizado	N° de siniestros	Valor promedio asegurado	Monto total a indemnizar	N° de siniestros	Valor promedio asegurado
mes 1, año 1														
mes 2, año 1														
...														

2.4. Respecto de las condiciones de suscripción, para el período de siniestros informados se deberá indicar:

- Condiciones de ingreso:

- b. Antigüedad máxima
- c. Tipo de construcción
- d. Otras exclusiones

Si hubieren cambios en las condiciones de suscripción en el período informado, se debe indicar la fecha de dichos cambios.

3. Condiciones de suscripción requeridas por cobertura.

- a. Condiciones de ingreso:
- b. Antigüedad máxima
- c. Tipo de construcción
- d. Otras Exclusiones

ANEXO 2
CUADRO RESUMEN DE COBERTURA
SEGURO DE DAÑOS ASOCIADO A CRÉDITO HIPOTECARIO

RUT del deudor asegurado :
 Nombre del deudor asegurado :
 Nombre entidad crediticia :
 Compañía aseguradora :
 Corredor de seguros :
 Vigencia del seguro, desde hasta :
 N° de póliza :
 Dirección de vivienda asegurada :
 Código operación crediticia :

Prima Total (*)	UF
Comisión corredor	UF

(*) Prima anual del seguro. Incluye la cobertura de incendio y sus adicionales, la comisión del corredor y el IVA si corresponden.

Riesgo Cubierto (1)	Código Póliza o Cláusula (2)	Monto asegurado UF (3)	Deducible (4)
Incendio			
Sismo			
Salida de mar			
Retiro de escombros			
Inhabitabilidad			

IMPORTANTE

Usted puede aceptar incorporarse al seguro que le ofrece (*informar la entidad crediticia*) o contratar directamente este seguro con otra aseguradora de su elección. Infórmese en (*informar la entidad crediticia*) o en cualquier aseguradora o corredora de seguros que ofrezca estas coberturas.

En caso de siniestro, contáctese a la brevedad posible con la aseguradora o corredor de seguros en (*informar sitio web y/o call center y/o cualquier otra vía de recepción remota que permita cumplir con lo establecido en el punto III.2.8 de esta norma*).

Notas explicativas:

1. El riesgo cubierto se refiere a la causa que produce el daño a la propiedad asegurada. En este cuadro sólo se resumen las coberturas básicas del seguro. **Una vez contratada la póliza, la compañía le enviará un Certificado de Cobertura donde usted podrá verificar todas las coberturas que incluye su seguro.**
2. Las condiciones generales de estas coberturas se encuentran depositadas en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código que en cada caso se señala. Usted puede revisar los textos en www.svs.cl.
3. El monto asegurado es el monto máximo que pagará la compañía de seguro en caso de siniestro.
4. El deducible corresponde al monto de la pérdida que es de cargo del asegurado.

Anexo 3

**CUADRO RESUMEN DE COBERTURA
SEGURO DE DESGRAVAMEN ASOCIADO A CRÉDITO HIPOTECARIO**

RUT del deudor asegurado	:	Prima Total (*) UF
Nombre del deudor asegurado	:	
Nombre entidad crediticia	:	Comisión corredor UF
Compañía aseguradora	:	(*) Prima anual del seguro. Incluye la cobertura de desgravamen y sus adicionales, la comisión del corredor y el IVA si corresponde.
Corredor de seguros	:	
Vigencia del seguro, desde hasta	:	
N° de póliza	:	
Código operación crediticia		

Cobertura (1)	Código Póliza o Cláusula (2)	Monto asegurado (3)
Fallecimiento		
Invalidez		

IMPORTANTE

Usted puede aceptar incorporarse al seguro que le ofrece (*informar la entidad crediticia*) o contratar directamente este seguro con otra aseguradora de su elección. Infórmese en (*informar la entidad crediticia*) o en cualquier aseguradora o corredora de seguros que ofrezca estas coberturas.

En caso de siniestro se deberá informar a la aseguradora o corredor de seguros en (*informar sitio web y/o call center y/o cualquier otra vía de recepción remota que permita cumplir con lo establecido en el punto III.2.8 de esta norma*).

Notas explicativas:

1. Cobertura se refiere a la causa que produce que la compañía de seguros pague la indemnización.
2. Las condiciones generales de estas coberturas se encuentran depositadas en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código que en cada caso se señala. Usted puede revisar los textos en www.svs.cl.
3. El monto asegurado corresponde al saldo insoluto de la deuda, el cual se establece como (*indicar cómo se definió saldo insoluto en la póliza respectiva*).

Instrucciones para completar cuadro de Anexos 2 y 3

1. El cuadro resumen deberá ajustarse estrictamente al contenido y formato señalado en Anexo 2 ó 3, según corresponda a un seguro de incendio o desgravamen.
2. El cuadro deberá ocupar completamente una hoja tamaño carta.
3. La nota "IMPORTANTE" deberá presentarse en negrita y con un tamaño de letra superior al resto. El tamaño de la letra del texto deberá ser de al menos 2,5 milímetros.
4. Ningún dato podrá omitirse. En caso de no existir corredor de seguros deberá completarse con la frase "sin corredor" y la comisión deberá señalarse como UF 0,00.
5. Las cifras deberán informarse con dos decimales.
6. En la columna "Deducible" del Anexo 2 deberá señalarse un monto de UF o una descripción simple del algoritmo de cálculo.