

RESOLUCION EXENTA: 9541  
Santiago, 11 de septiembre de 2025

REF.: **APLICA SANCIÓN A CHUBB SEGUROS  
CHILE S.A. Y A CHUBB SEGUROS DE VIDA  
CHILE S.A.**

---

**VISTOS:**

1. Lo dispuesto en los artículos 3° N°6, 5°, 20 N°4, 36, 38, 39 y 52 del Decreto Ley N°3.538, que crea la Comisión para el Mercado Financiero (“**DL N°3538**”); en el artículo 1° y en el Título III de la Normativa Interna de Funcionamiento del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, que consta en la Resolución Exenta N° 1983 de 2025; y, en los Decretos Supremos N°1.430 de 2020, N°478 de 2022 y N°1.500 de 2023 del Ministerio de Hacienda.
2. Los artículos 12 y 44 del Decreto con Fuerza de Ley N°251, Ley de Seguros (“**DFL 251**”).
3. La Norma de Carácter General N°470, que Regula el Sistema de Consulta de Seguros (“**NCG 470**”).
4. El Anexo Técnico del Sistema de Consultas de Seguros del artículo 12 del DFL 251 y NCG 470 (“**Anexo Técnico**”).
5. El artículo 33 de la Ley N°19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado (“**Ley 19.880**”).

**CONSIDERANDO:**

**I. CHUBB SEGUROS CHILE S.A.**

**I.1. ANTECEDENTES GENERALES.**

1. Que, mediante **Minuta N°1, de 24 de abril de 2024**, la **Dirección General de Regulación Prudencial (“DGRP”)** de esta Comisión para el Mercado Financiero (“**CMF**” o “**Comisión**”), realizó una denuncia ante el **Fiscal de la Unidad de Investigación (“Fiscal”** o “**UI**”) en contra de **Chubb Seguros Chile S.A. (“Chubb Generales”)**, por no responder consultas del **Sistema de Consulta de Seguros (“SICS”)** y mantener su servicio indisponible.
2. Que, mediante **Minuta N°2, de fecha 3 de junio de 2024**, la DGRP realizó una denuncia ante el Fiscal en contra de Chubb Generales, por no responder consultas del SICS y mantener intermitencias en su servicio.
3. Que, mediante **Resolución UI N°69, de fecha 6 de agosto de 2024**, el Fiscal inició una investigación para esclarecer los hechos denunciados.



## I.2. HECHOS.

Que, de acuerdo con los antecedentes recabados por el Fiscal de la UI durante la investigación, se determinaron los siguientes hechos:

*“Chubb Seguros Chile S.A., RUT 99.225.000-3, es una compañía de seguros del primer grupo, constituida en Santiago por escritura pública de fecha 14 de mayo de 1956, otorgada en la Notaría de don Jorge Gaete Rojas. Se autorizó su existencia por Resolución N°5.473, de fecha 16 de julio de 1956, de este Servicio. Su inscripción en el Registro de Comercio del Conservador de Bienes Raíces de Santiago se efectuó a fojas 3.765, número 2.182, del año 1956.*

*Entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, el webservice de consultas de pólizas de la Aseguradora se encontró ininterrumpidamente indisponible, producto de lo cual 11.286 consultas de seguros quedaron como no respondidas.*

*Por comunicación de fecha 27 de marzo de 2024, la Sociedad informó a este Servicio lo siguiente: “(...) en los últimos días, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando inconvenientes con nuestro webservice de consulta de pólizas, lo que ha generado, la no respuesta a las consultas SICS dentro del tiempo previsto, por lo que los requerimientos a través de esta plataforma han quedado como no contestados. Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible. Estamos consciente [sic] que nuestro incumplimiento asciende, hasta hoy a 16.528 consultas no respondidas y que entrega el error 503 Servicio no disponible. Cabe señalar que no tenemos certeza si estas consultas son respecto a asegurados únicos o si por un asegurado se está consultando varias veces por no obtener respuesta.”*

*Posteriormente, por medio de presentación de fecha de 02 de abril de 2024, la Aseguradora informó a la CMF que los problemas reportados por comunicación de 27 de marzo de 2024 habían sido subsanados y que “el inconveniente se debió a un cambio en los certificados de comunicación entre el servicio público y el privado de Chubb, por lo que se tuvo que realizar el rollback de este cambio para que el servicio volviera a funcionar.”*

*Luego, por comunicación de 15 de mayo de 2024, Chubb informó: “(...) que hoy, a las 09:49 horas, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando intermitencias con nuestro Webservice de consulta de pólizas, generando la no respuesta a las consultas del SICS dentro del tiempo previsto, por lo cual algunos de los requerimientos a través de dicha plataforma han quedado como no contestados. Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.”.*

## I.3. ANTECEDENTES RECOPIADOS DURANTE LA INVESTIGACIÓN.

Que, durante la investigación, el Fiscal de la UI aparejó los siguientes antecedentes a este Procedimiento Sancionatorio:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

**1. Minuta N°1, de 24 de abril de 2024 de la DGRP**, en la que se adjuntaron los siguientes antecedentes:

1. Carta de Chubb Seguros Chile S.A. y Chubb Seguros de Vida Chile S.A, de 27 de marzo de 2024.

2. Carta de Chubb Seguros Chile S.A. y Chubb Seguros de Vida Chile S.A, de 2 de abril de 2024.

**2. Minuta N°2, de 3 de junio de 2024 de la DGRP**, en la que se adjuntó carta de Chubb Seguros Chile S.A. y Chubb Seguros de Vida Chile S.A, de 15 de mayo de 2024.

**3. Oficio Reservado UI N°995, de 10 de julio de 2024**, por medio del cual el Fiscal solicitó Chubb Generales lo siguiente:

*“1. Por comunicación de fecha 27 de marzo de 2024, la sociedad de su gerencia informó a este Servicio:*

*“(…) que, en los últimos días, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando inconvenientes con nuestro webservice de consulta de pólizas, lo que ha generado, la no respuesta a las consultas SICS dentro del tiempo previsto, por lo que los requerimientos a través de esta plataforma han quedado como no contestados.*

*Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.*

*Estamos consciente [sic] que nuestro incumplimiento asciende, hasta hoy a 16.528 consultas no respondidas y que entrega el error 503 Servicio no disponible. Cabe señalar que no tenemos certeza si estas consultas son respecto a asegurados únicos o si por un asegurado se está consultando varias veces por no obtener respuesta.”*

*Al respecto, se requiere precisar todo el período en el que se presentaron los inconvenientes en el sitio web de consulta de póliza. Asimismo, se requiere indicar, para cada día en que se registraron intermitencias en el servicio, los intervalos en que aquel no estuvo disponible, señalando la cantidad de horas y minutos en que ello se verificó, así como los horarios correspondientes, y si se trató de horas seguidas o divididas en distintos eventos. De igual forma, deberá acompañar los respaldos en que conste la información solicitada.*

*A continuación, se indica, a modo ejemplar, la forma en que debe atenderse el requerimiento singularizado:*

Día	Tiempo total de indisponibilidad	Número de eventos	Duración Evento 1	Período de Evento 1	Duración Evento 2	Período de Evento 2
XX.YY.2024	7 horas y 50 minutos	2	3 horas y 45 minutos	Desde: 12:00 horas Hasta: 15:45 horas	4 horas y 5 minutos	Desde: 18:00 horas Hasta: 22:05 horas.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
 FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

ZZ.YY.2024	3 horas y 10 minutos	1	3 horas y 10 minutos	Desde: 14:10 horas Hasta: 17:20 horas	-	-
------------	----------------------	---	----------------------	--	---	---

2. Indicar el número total [sic] de consultas que no fueron atendidas en los términos establecidos en la Norma de Carácter General N° 470 y su Anexo Técnico, durante todo el período en el cual se verificaron las intermitencias señaladas en su comunicación transcrita en el punto anterior.

3. En su presentación de 02 de abril de 2024, la Aseguradora informó a la CMF que los problemas reportados por comunicación de 27 de marzo de 2024 habían sido subsanados y que “el inconveniente se debió a un cambio en los certificados de comunicación entre el servicio público y el privado de Chubb, por lo que se tuvo que realizar el rollback de este cambio para que el servicio volviera a funcionar.”

Al respecto, deberá señalar cuándo se verificó el cambio en los certificados de comunicaciones entre el servicio público y el privado de Chubb. Asimismo, se requiere señalar si dicho proceso de cambio fue informado a este Servicio y, en la afirmativa, en qué fecha, acompañando los antecedentes que funden su respuesta.

4. Por comunicación de 15 de mayo de 2024, la sociedad de su gerencia informó:

“(…) que hoy, a las 09:49 horas, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando intermitencias con nuestro Webservice de consulta de pólizas, generando la no respuesta a las consultas del SICS dentro del tiempo previsto, por lo cual algunos de los requerimientos a través de dicha plataforma han quedado como no contestados.

Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.”

Con respecto a esta comunicación, deberá proporcionar los mismos antecedentes requeridos en el punto 1. del presente oficio.

De igual forma, de haberse presentado inconvenientes en el sitio web de consulta de pólizas de la Compañía en periodos distintos a los consultados, deberá proporcionar información de los mismos acorde al detalle de lo requerido en el punto 1. del presente oficio.

5. Indicar las medidas adoptadas para que situaciones como las indicadas en los puntos 1. y 4. del presente oficio no se repitan, remitiendo los antecedentes que den cuenta de aquellas.”.

**4. Respuesta de Chubb Generales, de 18 de julio de 2024,** al Oficio Reservado UI N°995 de 2024.

“Podemos indicar que nuestro servicio estuvo indisponible a partir del día 15 de marzo de 2024, culminando el evento para el 02 de abril de 2024, a las 11:47hrs [sic] (puede visualizar el detalle día a día siguiendo la Tabla 1: Indisponibilidad del servicio, evento reportado el 27 de marzo).”



Día	Tiempo Total de Disponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	652	652
16-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	343	343
17-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	296	296
18-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	771	771
19-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	780	780
20-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	654	654
21-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	729	729
22-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	708	708
23-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	483	483
24-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	553	553
25-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	878	878
26-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	800	800
27-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	679	679
28-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	743	743
29-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	363	363
30-03-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	335	335
31-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	426	426
01-04-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	873	873
02-04-2024	11 horas 53 minutos	1	11:53:00	Desde las 00:00 hasta las 11:53:00	718	220
<b>Total del evento</b>					<b>11784</b>	<b>11286</b>

Por su parte, en cuanto a la segunda consulta, Chubb Generales informó lo siguiente:

*“Se puede evidenciar que, de 11784 consultas, 11286 de éstas no fueron respondidas:*

*a) 8326 hasta el momento de la notificación a la CMF (el 27 de marzo de 2024)*

*b) 2960 consultas adicionales no respondidas hasta el 02 de abril de 2024 a las 11:53hrs.”*

A continuación, con respecto a la tercera materia consultada, Chubb Generales señaló:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
**FOLIO: RES-9541-25-22118-O**      **SGD: 2025090624875**

*“Esta eventualidad se produjo por un cambio en la renovación automática de certificados web, debido a una descoordinación en la comunicación hacia el responsable interno, encargado de validar y notificar los cambios. Tras la revisión interna de los grupos técnicos, el día 01 de abril se llegó a la conclusión de que el impacto en el flujo de la comunicación provenía del cambio de este certificado. Ante esto, se aplica el procedimiento de rollback y las configuraciones correctas, retomando así la disponibilidad de nuestro servicio. Este cambio se realizó sin notificación adicional a la CMF, dado que no se consideró un mantenimiento programado, sino una corrección al problema previamente notificado.”.*

Luego, en lo relativo al punto 4, referido al segundo episodio de intermitencias señalado, Chubb Generales informó lo siguiente:

*“Esta eventualidad se produjo por un problema a nivel de infraestructura del servicio global de AKAMA1. Producto de esto, estuvimos experimentando intermitencias en el servicio expuesto, lo que produjo casos de no respuestas que, totalizados, contabilizaron una tasa de respuesta inferior a la comprometida (puede visualizar el detalle de esta intermitencia siguiendo la Tabla 2: Intermitencia del servicio, evento reportado el 15 de mayo).”.*

Día	Tiempo Total de Disponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-05-2024	44 minutos <sup>2</sup>	1	22:03:00	Desde 00:43:00 Hasta 22:46:00	781	44

Finalmente, en cuanto a la quinta consulta, referida a las medidas adoptadas, Chubb indicó:

*“En cuanto al punto 1, se reemplazó al responsable asignado de los procesos de actualizaciones automáticas de certificados para esta herramienta. Hoy en día, podemos declarar que este problema está resuelto y cubierto ante nuevas eventualidades. Con esto se certifica que este proceso quedó gobernado bajo el proceso estipulado.”.*

*Respecto al punto 4, informamos que se estableció una regla de negocio con el vendedor AKAMA1 de manera de aislar el servicio CMF SICS y generar un balanceo adecuado de la carga en los procesos de monitoreo de ciberseguridad, para evitar que hechos puntuales como este no vuelvan a ocurrir.”.*

A su presentación, Chubb Generales acompañó dos archivos en formato Excel, que dan cuenta de la información contenida en su respuesta, respecto de los incumplimientos verificados.

## II. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO EN CONTRA DE CHUBB SEGUROS CHILE S.A.

### II.1. CARGOS FORMULADOS.

Que, en mérito de los antecedentes precedentemente consignados, el Fiscal de la UI formuló cargos a **Chubb Seguros Chile S.A.** mediante **Oficio Reservado UI N°530 de fecha 5 de mayo de 2025**, en los siguientes términos:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

*(i) Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, y con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros Chile S.A. se encontró ininterrumpidamente indisponible entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, excediendo así el tiempo máximo de inactividad (downtime de 4 horas seguidas) que exige la normativa y generando que un total de 11.286 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así, además, el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.*

*(ii) Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros Chile S.A. presentó intermitencias entre las 00:43 horas y las 22:46 horas del día 15 de mayo de 2024, lo que generó que un total de 44 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello”.*

## II.2. ANÁLISIS DEL OFICIO DE CARGOS.

Que, el análisis del Fiscal de la UI contenido en el Oficio de Cargos fue del siguiente tenor:

*“El inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, dispone que: “Las compañías de seguros deberán mantener bases de datos actualizadas con información de las pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes, y deberán proporcionar a la Comisión para el Mercado Financiero la información necesaria para la operación del mencionado sistema de consulta.”*

*Por su parte, el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, establece que: “El Sistema y las compañías de seguros deberán contar con un uptime de disponibilidad del 99,5%, valor que se calculará bajo una base anual de 8.760 horas (24\*365 para un año no bisiesto) y 8.736 horas (24\*364 en caso de año bisiesto), **no pudiendo superar las 4 horas seguidas de downtime**. No se computará en el downtime las suspensiones temporales del Sistema, debidamente informadas a la Comisión.” (Énfasis agregado).*

*A su turno, el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma, señala que, “Recibida una consulta desde la CMF, el Sistema deberá responder en un tiempo máximo de 18 segundos.”*

*De lo anterior, se tiene que, en el marco del Sistema de Consulta de Seguros (SICS), la normativa citada impone a las compañías aseguradoras obligaciones relativas a la disponibilidad de información de pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes, a efectos de proveer dicha información a la CMF, para el adecuado funcionamiento del SICS. Lo anterior implica que los antecedentes correspondientes deben encontrarse disponibles de manera continua, para poder responder los requerimientos que se ingresen en un máximo de 18 segundos. Asimismo, se exige a las aseguradoras contar con un uptime de disponibilidad del 99,5%, no pudiendo superar las 4 horas seguidas de downtime.*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

En este escenario, con fecha 27 de marzo de 2024, Chubb informó de la existencia de inconvenientes con el webservice de consultas de pólizas, generando que una serie de consultas quedaran sin responder. En efecto, de acuerdo con la información proporcionada por la Aseguradora, en presentación de 18 de julio de 2024, en respuesta al Oficio Reservado UI N°995/2024, el servicio de consultas de la Compañía estuvo ininterrumpidamente indisponible por un período de 19 días seguidos, que se extendió entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, producto de lo cual 11.286 consultas de seguros quedaron como no respondidas.

De lo anterior, da cuenta el siguiente cuadro enviado por la Compañía:

Día	Tiempo Total de Indisponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	652	652
16-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	343	343
17-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	296	296
18-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	771	771
19-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	780	780
20-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	654	654
21-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	729	729
22-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	708	708
23-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	483	483
24-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	553	553
25-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	878	878
26-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	800	800
27-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	679	679
28-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	743	743
29-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	363	363
30-03-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	335	335
31-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	426	426
01-04-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	873	873
02-04-2024	11 horas 53 minutos	1	11:53:00	Desde las 00:00 hasta las 11:53:00	718	220
<b>Total del evento</b>					<b>11784</b>	<b>11286</b>



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
**FOLIO: RES-9541-25-22118-O**      **SGD: 2025090624875**

De esta forma, **Chubb Seguros Chile S.A.** infringió lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, y con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma.

Por su parte, según lo indicado por la propia Aseguradora, el día 15 de mayo de 2024, el website de consulta de seguros presentó intermitencias que se extendieron desde las 00:43 horas y las 22:46 horas de ese día, totalizando 44 minutos de indisponibilidad. Ello, implicó que 44 consultas ingresadas al SICS quedaran sin responder, como se observa en el siguiente cuadro remitido por la Sociedad:

Día	Tiempo Total de Indisponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-05-2024	44 minutos <sup>2</sup>	1	22:03:00	Desde 00:43:00 Hasta 22:46:00	781	44

De esta forma, **Chubb Seguros Chile S.A.** infringió lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”.

### II.3. MEDIOS DE PRUEBA.

1. Que, mediante **Oficio Reservado UI N°608 de fecha de 27 de mayo de 2025**, el Fiscal de la UI abrió un término probatorio.
2. Que, Chubb Generales no rindió medios de prueba.

### II.4. INFORME DEL FISCAL.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 inciso 2° del D.L. N°3.538 y, habiéndose realizado todos los actos de instrucción y vencidos los términos probatorios, mediante **Oficio Reservado UI N°737 de fecha 25 de junio de 2025**, el Fiscal de la Unidad de Investigación remitió al Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero el Informe Final de la investigación y el expediente administrativo de este Procedimiento Sancionatorio, informando el estado de éste y su opinión fundada acerca de la configuración de las infracciones imputadas a la Investigada.

### II.5. OTROS ANTECEDENTES DEL PROCESO.

Que, mediante **Oficio Reservado N°143.496, de fecha 8 de agosto de 2025**, se citó a audiencia a Chubb Generales de conformidad a lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto Ley N°3.538, la que se celebró el día **21 de agosto de 2025**.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
**FOLIO: RES-9541-25-22118-O**      **SGD: 2025090624875**

### III. CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A.

#### III.1. ANTECEDENTES GENERALES.

1. Que, mediante **Minuta N°1, de 24 de abril de 2024**, la **Dirección General de Regulación Prudencial** de esta Comisión, realizó una denuncia ante el **Fiscal de la Unidad de Investigación** en contra de **Chubb Seguros de Vida Chile S.A. ("Chubb Vida")** por no responder consultas del **Sistema de Consulta de Seguros** y mantener su servicio indisponible.
2. Que, mediante **Minuta N°2, de 3 de junio de 2024**, la DGRP realizó una denuncia ante el Fiscal en contra de Chubb Vida por no responder consultas del SICS y mantener intermitencias en su servicio.
3. Que, mediante **Resolución UI N°70, de fecha 6 de agosto de 2024**, el Fiscal inició una investigación para esclarecer los hechos denunciados.

#### III.2. HECHOS.

Que, de acuerdo con los antecedentes recabados por el Fiscal de la UI durante la investigación, se determinaron los siguientes hechos:

*"Chubb Seguros de Vida Chile S.A., RUT 99.588.060-1, es una compañía de seguros del segundo grupo, constituida en Santiago por escritura pública de fecha 11 de noviembre de 2004, otorgada en la Notaría de don Eduardo Avello Concha. Se autorizó su existencia por Resolución N°125, de fecha 07 de marzo de 2005, de este Servicio. Su inscripción en el Registro de Comercio del Conservador de Bienes Raíces de Santiago se efectuó a fojas 7.952, número 5.821, del año 2005.*

*Entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, el webservice de consultas de pólizas de la Aseguradora se encontró ininterrumpidamente indisponible, producto de lo cual 11.286 consultas de seguros quedaron como no respondidas.*

*Por comunicación de fecha 27 de marzo de 2024, la Sociedad informó a este Servicio lo siguiente:*

*"(...) en los últimos días, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando inconvenientes con nuestro webservice de consulta de pólizas, lo que ha generado, la no respuesta a las consultas SICS dentro del tiempo previsto, por lo que los requerimientos a través de esta plataforma han quedado como no contestados.*

*Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.*

*Estamos consciente [sic] que nuestro incumplimiento asciende, hasta hoy a 16.528 consultas no respondidas y que entrega el error 503 Servicio no disponible. Cabe señalar que no tenemos certeza si estas consultas son respecto a asegurados únicos o si por un asegurado se está consultando varias veces por no obtener respuesta."*



Posteriormente, por medio de presentación de fecha de 02 de abril de 2024, la Aseguradora informó a la CMF que los problemas reportados por comunicación de 27 de marzo de 2024 habían sido subsanados y que “el inconveniente se debió a un cambio en los certificados de comunicación entre el servicio público y el privado de Chubb, por lo que se tuvo que realizar el rollback de este cambio para que el servicio volviera a funcionar.”

Luego, por comunicación de 15 de mayo de 2024, Chubb informó:

“(…) que hoy, a las 09:49 horas, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando intermitencias con nuestro Webservice de consulta de pólizas, generando la no respuesta a las consultas del SICS dentro del tiempo previsto, por lo cual algunos de los requerimientos a través de dicha plataforma han quedado como no contestados.

Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.”

### III.3. ANTECEDENTES RECOPIADOS DURANTE LA INVESTIGACIÓN.

Que, durante la investigación, el Fiscal de la UI aparejó los siguientes antecedentes a este Procedimiento Sancionatorio:

**1. Minuta N°1, de 24 de abril de 2024 de la DGRP**, en la que se adjuntaron los siguientes antecedentes:

1. Carta de Chubb Seguros Chile S.A. y Chubb Seguros de Vida Chile S.A, de 27 de marzo de 2024.

2. Carta de Chubb Seguros Chile S.A. y Chubb Seguros de Vida Chile S.A, de 2 de abril de 2024.

**2. Minuta N°2, de 3 de junio de 2024 de la DGRP**, en la que se adjuntó carta de Chubb Seguros Chile S.A. y Chubb Seguros de Vida Chile S.A, de 15 de mayo de 2024.

**3. Oficio Reservado UI N°994, de 10 de julio de 2024, por medio del cual el Fiscal solicitó Chubb Vida lo siguiente:**

“1. Por comunicación de fecha 27 de marzo de 2024, la sociedad de su gerencia informó a este Servicio:

“(…) que, en los últimos días, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando inconvenientes con nuestro webservice de consulta de pólizas, lo que ha generado, la no respuesta a las consultas SICS dentro del tiempo previsto, por lo que los requerimientos a través de esta plataforma han quedado como no contestados.

Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.

Estamos consciente [sic] que nuestro incumplimiento asciende, hasta hoy a 16.528 consultas no respondidas y que entrega el error 503 Servicio no disponible. Cabe señalar que no



tenemos certeza si estas consultas son respecto a asegurados únicos o si por un asegurado se está consultando varias veces por no obtener respuesta.”

Al respecto, se requiere precisar todo el período en el que se presentaron los inconvenientes en el sitio web de consulta de póliza. Asimismo, se requiere indicar, para cada día en que se registraron intermitencias en el servicio, los intervalos en que aquel no estuvo disponible, señalando la cantidad de horas y minutos en que ello se verificó, así como los horarios correspondientes, y si se trató de horas seguidas o divididas en distintos eventos. De igual forma, deberá acompañar los respaldos en que conste la información solicitada.

A continuación, se indica, a modo ejemplar, la forma en que debe atenderse el requerimiento singularizado:

Día	Tiempo total de indisponibilidad	Número de eventos	Duración Evento 1	Período de Evento 1	Duración Evento 2	Período de Evento 2
XX.YY.2024	7 horas y 50 minutos	2	3 horas y 45 minutos	Desde: 12:00 horas Hasta: 15:45 horas	4 horas y 5 minutos	Desde: 18:00 horas Hasta: 22:05 horas.
ZZ.YY.2024	3 horas y 10 minutos	1	3 horas y 10 minutos	Desde: 14:10 horas Hasta: 17:20 horas	-	-

2. Indicar el número total [sic] de consultas que no fueron atendidas en los términos establecidos en la Norma de Carácter General N° 470 y su Anexo Técnico, durante todo el período en el cual se verificaron las intermitencias señaladas en su comunicación transcrita en el punto anterior.

3. En su presentación de 02 de abril de 2024, la Aseguradora informó a la CMF que los problemas reportados por comunicación de 27 de marzo de 2024 habían sido subsanados y que “el inconveniente se debió a un cambio en los certificados de comunicación entre el servicio público y el privado de Chubb, por lo que se tuvo que realizar el rollback de este cambio para que el servicio volviera a funcionar.”

Al respecto, deberá señalar cuándo se verificó el cambio en los certificados de comunicaciones entre el servicio público y el privado de Chubb. Asimismo, se requiere señalar si dicho proceso de cambio fue informado a este Servicio y, en la afirmativa, en qué fecha, acompañando los antecedentes que funden su respuesta.

4. Por comunicación de 15 de mayo de 2024, la sociedad de su gerencia informó:

“(…) que hoy, a las 09:49 horas, nuestras compañías, Chubb Seguros Chile S.A y Chubb Seguros de Vida Chile S.A. han estado presentando intermitencias con nuestro Webservice de consulta de pólizas, generando la no respuesta a las consultas del SICS dentro del tiempo previsto, por lo cual algunos de los requerimientos a través de dicha plataforma han quedado como no contestados.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

*Nuestros especialistas se encuentran trabajando para detectar la causa y solucionar el inconveniente lo antes posible.”*

*Con respecto a esta comunicación, deberá proporcionar los mismos antecedentes requeridos en el punto 1. del presente oficio.*

*De igual forma, de haberse presentado inconvenientes en el sitio web de consulta de pólizas de la Compañía en periodos distintos a los consultados, deberá proporcionar información de los mismos acorde al detalle de lo requerido en el punto 1. del presente oficio.*

*5. Indicar las medidas adoptadas para que situaciones como las indicadas en los puntos 1. y 4. del presente oficio no se repitan, remitiendo los antecedentes que den cuenta de aquellas.”.*

**4. Respuesta de Chubb Vida, de 18 de julio de 2024,** al Oficio Reservado UI N°994 de 2024.

*“Podemos indicar que nuestro servicio estuvo indisponible a partir del día 15 de marzo de 2024, culminando el evento para el 02 de abril de 2024, a las 11:47hrs [sic] (puede visualizar el detalle día a día siguiendo la Tabla 1: Indisponibilidad del servicio, evento reportado el 27 de marzo).”.*

Día	Tiempo Total de Indisponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	652	652
16-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	343	343
17-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	296	296
18-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	771	771
19-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	780	780
20-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	654	654
21-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	729	729
22-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	708	708



23-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	483	483
24-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	553	553
25-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	878	878
26-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	800	800
27-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	679	679
28-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	743	743
29-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	363	363
30-03-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	335	335
31-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	426	426
01-04-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	873	873
02-04-2024	11 horas 53 minutos	1	11:53:00	Desde las 00:00 hasta las 11:53:00	718	220
Total del evento					11784	11286

Por su parte, en cuanto a la segunda consulta, Chubb Vida informó lo siguiente:

*“Se puede evidenciar que, de 11784 consultas, 11286 de éstas no fueron respondidas:*

*a) 8326 hasta el momento de la notificación a la CMF (el 27 de marzo de 2024)*

*b) 2960 consultas adicionales no respondidas hasta el 02 de abril de 2024 a las 11:53hrs [sic].”*

A continuación, con respecto a la tercera materia consultada, Chubb Vida señaló:

*“Esta eventualidad se produjo por un cambio en la renovación automática de certificados web, debido a una descoordinación en la comunicación hacia el responsable interno, encargado de validar y notificar los cambios. Tras la revisión interna de los grupos técnicos, el día 01 de abril se llegó a la conclusión de que el impacto en el flujo de la comunicación provenía del cambio de este certificado. Ante esto, se aplica el procedimiento de rollback y las configuraciones correctas, retomando así la disponibilidad de nuestro servicio. Este cambio se realizó sin notificación adicional a la CMF, dado que no se consideró un mantenimiento programado, sino una corrección al problema previamente notificado.”*

Luego, en lo relativo al punto 4, referido al segundo episodio de intermitencias señalado, Chubb Vida informó lo siguiente:

*“Esta eventualidad se produjo por un problema a nivel de infraestructura del servicio global de AKAMA1. Producto de esto, estuvimos experimentando intermitencias en el servicio expuesto, lo que produjo casos de no respuestas que, totalizados, contabilizaron una tasa de*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O SGD: 2025090624875

respuesta inferior a la comprometida (puede visualizar el detalle de esta intermitencia siguiendo la Tabla 2: Intermitencia del servicio, evento reportado el 15 de mayo).”

Día	Tiempo Total de Disponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-05-2024	44 minutos <sup>2</sup>	1	22:03:00	Desde 00:43:00 Hasta 22:46:00	781	44

Finalmente, en cuanto a la quinta consulta, referida a las medidas adoptadas, Chubb Vida indicó:

*“En cuanto al punto 1, se reemplazó al responsable asignado de los procesos de actualizaciones automáticas de certificados para esta herramienta. Hoy en día, podemos declarar que este problema está resuelto y cubierto ante nuevas eventualidades. Con esto se certifica que este proceso quedó gobernado bajo el proceso estipulado.*

*Respecto al punto 4, informamos que se estableció una regla de negocio con el vendedor AKAMAI de manera de aislar el servicio CMF SICS y generar un balanceo adecuado de la carga en los procesos de monitoreo de ciberseguridad, para evitar que hechos puntuales como este no vuelvan a ocurrir.”*

A su presentación, Chubb Vida acompañó dos archivos en formato Excel, que dan cuenta de la información contenida en su respuesta, respecto de los incumplimientos verificados.

#### IV. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO EN CONTRA DE CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A.

##### IV.1. CARGOS FORMULADOS.

Que, en mérito de los antecedentes precedentemente consignados, el Fiscal de la UI formuló cargos a **Chubb Seguros de Vida Chile S.A.** mediante **Oficio Reservado UI N°528 de fecha 5 de mayo de 2025**, en los siguientes términos:

*“(i) **Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, y con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros de Vida Chile S.A. se encontró ininterrumpidamente indisponible entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, excediendo así el tiempo máximo de inactividad (downtime de 4 horas seguidas) que exige la normativa y generando que un total de 11.286 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así, además, el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.***

*“(ii) **Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros de Vida Chile S.A. presentó intermitencias entre las 00:43***



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

horas y las 22:46 horas del día 15 de mayo de 2024, lo que generó que un total de 44 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.”.

#### IV.2. ANÁLISIS DEL OFICIO DE CARGOS.

Que, el análisis del Fiscal de la UI contenido en el Oficio de Cargos fue del siguiente tenor:

*“El inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, dispone que: “Las compañías de seguros deberán mantener bases de datos actualizadas con información de las pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes, y deberán proporcionar a la Comisión para el Mercado Financiero la información necesaria para la operación del mencionado sistema de consulta.”*

*Por su parte, el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, establece que: “El Sistema y las compañías de seguros deberán contar con un uptime de disponibilidad del 99,5%, valor que se calculará bajo una base anual de 8.760 horas (24\*365 para un año no bisiesto) y 8.736 horas (24\*364 en caso de año bisiesto), **no pudiendo superar las 4 horas seguidas de downtime**. No se computará en el downtime las suspensiones temporales del Sistema, debidamente informadas a la Comisión.” (Énfasis agregado).*

*A su turno, el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma, señala que, “Recibida una consulta desde la CMF, el Sistema deberá responder en un tiempo máximo de 18 segundos.”*

*De lo anterior, se tiene que, en el marco del Sistema de Consulta de Seguros (SICS), la normativa citada impone a las compañías aseguradoras obligaciones relativas a la disponibilidad de información de pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes, a efectos de proveer dicha información a la CMF, para el adecuado funcionamiento del SICS. Lo anterior implica que los antecedentes correspondientes deben encontrarse disponibles de manera continua, para poder responder los requerimientos que se ingresen en un máximo de 18 segundos. Asimismo, se exige a las aseguradoras contar con un uptime de disponibilidad del 99,5%, no pudiendo superar las 4 horas seguidas de downtime.*

*En este escenario, con fecha 27 de marzo de 2024, Chubb informó de la existencia de inconvenientes con el webservice de consultas de pólizas, generando que una serie de consultas quedaran sin responder. En efecto, de acuerdo con la información proporcionada por la Aseguradora, en presentación de 18 de julio de 2024, en respuesta al Oficio Reservado UI N°995/2024, el servicio de consultas de la Compañía estuvo ininterrumpidamente indisponible por un período de 19 días seguidos, que se extendió entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, producto de lo cual 11.286 consultas de seguros quedaron como no respondidas.*

*De lo anterior, da cuenta el siguiente cuadro enviado por la Compañía:*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

Día	Tiempo Total de Indisponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	652	652
16-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	343	343
17-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	296	296
18-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	771	771
19-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	780	780
20-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	654	654
21-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	729	729
22-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	708	708
23-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	483	483
24-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	553	553
25-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	878	878
26-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	800	800
27-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	679	679
28-03-2024	24 horas	1	24:00:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	743	743
29-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	363	363
30-03-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	335	335
31-03-2024	24 horas	1	23:48:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	426	426
01-04-2024	24 horas	1	23:59:00	Desde 00:00 hasta 23:59:59	873	873
02-04-2024	11 horas 53 minutos	1	11:53:00	Desde las 00:00 hasta las 11:53:00	718	220
<b>Total del evento</b>					<b>11784</b>	<b>11286</b>

De esta forma, **Chubb Seguros de Vida Chile S.A.** infringió lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, y con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
**FOLIO: RES-9541-25-22118-O**      **SGD: 2025090624875**

Por su parte, según lo indicado por la propia Aseguradora, el día 15 de mayo de 2024, el website de consulta de seguros presentó intermitencias que se extendieron desde las 00:43 horas y las 22:46 horas de ese día, totalizando 44 minutos de indisponibilidad. Ello, implicó que 44 consultas ingresadas al SICS quedaran sin responder, como se observa en el siguiente cuadro remitido por la Sociedad:

Día	Tiempo Total de Indisponibilidad	Número de Eventos	Duración Evento	Período del evento	Consultas del día	Consultas no atendidas
15-05-2024	44 minutos <sup>2</sup>	1	22:03:00	Desde 00:43:00 Hasta 22:46:00	781	44

De esta forma, **Chubb Seguros de Vida Chile S.A.** infringió lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”.

#### IV.3. MEDIOS DE PRUEBA.

1. Que, mediante **Oficio Reservado UI N°609, de fecha de 27 de mayo de 2025**, el Fiscal de la UI abrió un término probatorio.
2. Que, Chubb Vida no rindió medios de prueba.

#### IV.4. INFORME DEL FISCAL.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 inciso 2° del D.L. N°3.538 y, habiéndose realizado todos los actos de instrucción y vencidos los términos probatorios, mediante **Oficio Reservado UI N°736, de fecha 25 de junio de 2025**, el Fiscal de la Unidad de Investigación remitió al Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero el Informe Final de la investigación y el expediente administrativo de este Procedimiento Sancionatorio, informando el estado de éste y su opinión fundada acerca de la configuración de las infracciones imputadas a la Investigada.

#### IV.5. OTROS ANTECEDENTES DEL PROCESO.

Que, mediante **Oficio Reservado N°143.497, de fecha 8 de agosto de 2025**, se citó a audiencia a Chubb Vida, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto Ley N°3.538, la que se celebró el día **21 de agosto de 2025**.

#### V. NORMAS APLICABLES.

1. **Artículo 12 del DFL 251, Ley de Seguros.**

“Créase un sistema de consulta de seguros, digital, interconectado en tiempo real y automático, de acceso remoto y gratuito, que será administrado por la Comisión para el Mercado Financiero y que se regirá por las disposiciones de esta ley y la normativa que se dicte para su implementación. Dicho sistema entregará información sobre los contratos de seguros a



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O SGD: 2025090624875

*quienes tengan la calidad de contratante o asegurado en ellos y, en caso de fallecimiento o incapacidad judicialmente declarada, a quien demuestre un interés legítimo en acceder a dicha información. En este último caso, se entenderá que tienen interés legítimo quienes acrediten tener la calidad de cónyuge, hijos, padres o la calidad de herederos de dicho contratante o asegurado. La Comisión para el Mercado Financiero establecerá mediante norma de carácter general, los mecanismos de autenticación necesarios para asegurar la identidad de quienes accedan a la información.*

*Las compañías de seguros deberán mantener bases de datos actualizadas con información de las pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes, y deberán proporcionar a la Comisión para el Mercado Financiero la información necesaria para la operación del mencionado sistema de consulta.*

*El contenido específico de la información señalada en el inciso anterior, su formato de envío, periodicidad, interconexión o medios de envío y otros aspectos necesarios para el funcionamiento del sistema de consulta de seguros serán determinados por una norma de carácter general que dicte la Comisión para el Mercado Financiero. La información señalada contendrá al menos la indicación de las compañías aseguradoras contratantes; del intermediario, en caso que corresponda; del contratante o asegurado, la indicación de la vigencia y el tipo de seguro de que se trata, de acuerdo al código en el Depósito de Pólizas respectivo, estando prohibido, en su caso, informar antecedentes relacionados con la identidad del beneficiario o las condiciones establecidas para ello en el seguro. Dicha información deberá proporcionarse mientras las obligaciones de la compañía estén vigentes.*

*El sistema de consulta de seguros deberá permitir que, con el objeto de obtener nuevas ofertas de seguros, los contratantes o asegurados puedan otorgar su consentimiento para que la información relativa a sus contratos de seguros sea intercambiada entre las compañías de seguros. Para tales efectos, las compañías de seguros estarán obligadas a cumplir la solicitud del cliente, debiendo siempre respetar las disposiciones de la ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada. La Comisión establecerá los requisitos y condiciones con los cuales deberán cumplir las compañías de seguro con el objeto de facilitar dicho intercambio. Asimismo, una norma de carácter general determinará la forma en la que se entregará el consentimiento expreso de los asegurados para todos los efectos legales.*

*Las compañías de seguros serán responsables por la veracidad e integridad de la información que proporcionen, y de su entrega oportuna. En caso de infracción, podrán ser sancionadas por la Comisión para el Mercado Financiero de conformidad a lo dispuesto en el decreto ley N° 3.538, de 1980, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 49 de esta ley.”*

## **2. Sección I, N°3, de la NCG 470.**

### **“3. Obligaciones de las compañías de seguros**

*Todas las compañías de seguros deberán crear un único sistema interconectado (el “Sistema”) que permita centralizar las consultas efectuadas desde la Comisión, distribuir dichas consultas a las aseguradoras, recoger las respuestas de éstas y enviarlas a la Comisión para que ésta responda al consultante. Toda nueva compañía de seguros deberá ser interconectada al Sistema en cuanto inicie sus operaciones. La responsabilidad por la operación del Sistema siempre será de las compañías de seguros, independientemente del operador que se utilice para la interconexión.*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

*El Sistema deberá permitir a la Comisión consultar en cualquier momento cuáles son las compañías que son parte de él.*

*Será responsabilidad de las compañías de seguros el mantener una relación permanente con dicho Sistema, así como informar a la Comisión las condiciones de la relación, los protocolos de funcionamiento y la vigencia de la relación con dicho Sistema. Deberá informarse a la Comisión con una antelación de a lo menos 5 días hábiles todo cambio en el funcionamiento o relación entre las aseguradoras y el Sistema, y, además, a más tardar 24 horas después de haberse producido un cambio o evento que modifique las condiciones del protocolo antes informado.*

*Las compañías de seguros deberán informar a la Comisión cómo se conectarán con el Sistema y entregar a la Comisión un documento con las especificaciones técnicas de las interfaces de comunicación entre el Sistema y las aseguradoras. Lo anterior será informado y entregado en un plazo de, a lo menos, 30 días antes del inicio de las operaciones del Sistema. También deberán informar a la Comisión, con al menos 5 días hábiles de anticipación, las suspensiones temporales que deban efectuarse por mantención.*

*Las compañías deberán definir un procedimiento para remitir a la Comisión la información que exige la presente normativa, de forma tal que se realice un solo envío, para todas las aseguradoras en conjunto.*

*El Sistema deberá permitir que se responda en tiempo real y automático a las consultas efectuadas por los consultantes a través del SICS y cumplir con las estipulaciones técnicas y de seguridad contenidas en el Anexo Técnico de esta norma, siendo de exclusiva responsabilidad de las aseguradoras la integridad y veracidad de la información que se provea a través de éste y de su entrega oportuna.*

*El Sistema y las compañías de seguros deberán contar con un uptime de disponibilidad del 99,5%, valor que se calculará bajo una base anual de 8.760 horas (24\*365 para un año no bisiesto) y 8.736 horas (24\*364 en caso de año bisiesto), no pudiendo superar las 4 horas seguidas de downtime. No se computará en el downtime las suspensiones temporales del Sistema, debidamente informadas a la Comisión.*

*El Sistema deberá incorporar, al menos, el uso de certificados con llaves públicas y privadas, con el fin de contar con mecanismos que resguarden la confidencialidad, integridad, autenticación, no repudio y control de acceso en la transmisión de la información.*

*Se entenderá por:*

- *Confidencialidad: Si la información contenida en las transmisiones sólo puede ser conocida y recibida por el o los destinatarios del mensaje.*
- *Integridad: Si la información no es alterada durante la transmisión.*
- *Autenticación: Si el destinatario puede verificar la identidad del emisor.*
- *No repudio: Si el emisor de la información no puede negar su autoría y contenido.*
- *Control de acceso: Si sólo pueden tener acceso al Sistema aquellas personas que cuenten con la autorización necesaria y sólo respecto a las áreas que les compete o en las que se encuentren autorizadas.*



*Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875*

*Las compañías de seguros deberán mantener bases de datos actualizadas con información de las pólizas y cláusulas adicionales respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes y deberán proporcionar la información necesaria para la operación del SICS, en los términos descritos en el Anexo Técnico de esta norma. Las compañías deberán proporcionar al consultante, información actualizada con un plazo no mayor a 5 días hábiles. Lo anterior, aplicará tanto para seguros individuales como colectivos, ya sea contratados de manera directa en la aseguradora o a través de intermediarios de seguros.*

*La información solicitada a través del SICS deberá ser proporcionada mientras las obligaciones de la compañía de seguros estén vigentes, independientemente de la fecha de término de la vigencia de la póliza o de la cobertura. Para efectos de esta Norma, se entenderá que las obligaciones se encuentran vigentes entre la fecha de inicio de vigencia de la cobertura individual del asegurado hasta el vencimiento del plazo de prescripción establecido en el Código de Comercio.”.*

### **3. Sección II, N°2, del Anexo Técnico de la NCG 470.**

#### **“2. Plazo de respuesta del Sistema a la CMF**

*Recibida una consulta desde la CMF, el Sistema deberá responder en un tiempo máximo de 18 segundos.”.*

## **VI. ACUMULACIÓN DE PROCEDIMIENTOS.**

**1.** Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 19.880 “El órgano administrativo que inicie o tramite un procedimiento, cualquiera que haya sido la forma de su iniciación, podrá disponer su acumulación a otros más antiguos con los que guarde identidad sustancial o íntima conexión, o su desacumulación.”.

**2.** Que, en este orden de ideas, considerando la identidad sustancial e íntima conexión existente entre los Procedimientos Sancionatorios precedentemente consignados como consecuencia de la idéntica naturaleza de las entidades aseguradoras investigadas y que las contravenciones que dan origen a estos Procedimientos son infracciones a la misma normativa que rige el SICS, se ha estimado necesario acumular los Procedimientos detallados para su análisis y resolución.

## **VII. DESCARGOS Y ANÁLISIS.**

### **VII.1. DESCARGOS.**

**1.** Que, mediante **presentación, de fecha de 23 de mayo de 2025, Chubb Generales** formuló alegaciones, en los siguientes términos:

*“Por medio de la presente, y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 47 y demás pertinentes de la Ley N° 21.000 venimos en presentar nuestra aceptación de responsabilidad por la totalidad de los cargos formulados en contra de CHUBB SEGUROS CHILE S.A. (CHUBB GENERALES o “la aseguradora”) según se señalan mediante Oficio Reservado UI N° 530/2025,*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

de fecha 5 de mayo de 2025, todo de acuerdo con las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:

## 1. LOS CARGOS

*En línea con la aceptación de responsabilidad de mis representadas y sin pretender desconocer la misma, pasamos a repasar los antecedentes que dan lugar a los cargos con la intención de ilustrar sobre las acusas de su ocurrencia.*

*Habida consideración su aceptación de los cargos, se destaca que nada de lo aquí indicado debe ser considerado como un descargo de parte de mi representada o un desconocimiento de su responsabilidad en los hechos materia del oficio en cuestión.*

*De esta manera, tal como se contestó a vuestro Oficio N°994 de fecha 10 de Julio del 2024, esta aseguradora informo a esa Comisión, mediante comunicación de fecha 27 de marzo de 2024, que se había presentado inconvenientes con la herramienta de consultas "Webservice", lo que generó la no respuesta a las consultas del Sistema de Consulta de Seguros (SICS).*

*Nuestro servicio estuvo indisponible a partir del día 15 de marzo de 2024, culminando el evento para el 02 de abril de 2024, a las 11:47 horas.*

*En adición, mediante comunicación de fecha 2 de abril de 2024, la aseguradora informó a la CMF que los problemas reportados por comunicación de 27 de marzo de 2024 habían sido subsanados.*

*Luego, con fecha 15 de mayo de 2024, se informó que los servicios en cuestión de Chubb Seguros Chile S.A había presentado intermitencias que se extendieron desde las 00:43 horas y las 22:46 horas de ese día, totalizando 44 minutos de indisponibilidad.*

*En línea con lo ya señalado, Chubb Seguros Chile S.A manifiesta su acuerdo en el sentido que los cargos materia del oficio de la referencia dan cuenta de situaciones que corresponden a un incumplimiento de la NCG 470 de la CMF, que regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.*

*En función de todo lo ya relatado, mis representadas renuncian de forma expresa a su derecho de señalar o aportar medios probatorios.*

*Sin perjuicio de lo anterior, solicitamos que tenga a bien considerar como circunstancias atenuantes las siguientes:*

*Todas las situaciones informadas por la aseguradora que represento han quedado debidamente subsanadas y no se han vuelto a presentar. Es más, tal como se indicó en respuesta al Oficio N°994 de fecha 10 de Julio del 2024, se tomaron las medidas adecuadas para evitar inconvenientes similares en el futuro;*

*Que, a pesar del período de intermitencia informado y que de 11784 consultas, 11286 no fueron respondidas, es importante tener presente que ningún asegurado de CHUBB GENERALES presentó consultas o reclamos por este inconveniente, por lo que creemos que es razonable entender que a pesar del alto número de consultas no respondidas, muchas de las mismas pudieron corresponder a consultas que fueron respondidas por otra aseguradora*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

*conectada al sistema. En este sentido, es posible concluir que la consecuencia no necesariamente fue que este total de solicitantes de información quedaran sin respuesta a sus consultas a través del sistema, por lo que en ningún caso se ha causado un desmedro a la seguridad o confianza en el sistema;*

*Por último, solicitamos considerar que fue la propia aseguradora las que informo de manera voluntaria sobre los inconvenientes detectados a la CMF, demostrando colaboración para transparentar la situación el compromiso de solucionarlo”.*

**2.** Que, mediante **presentación, de fecha de 23 de mayo de 2025, Chubb Vida** formuló alegaciones, en los siguientes términos:

*“Por medio de la presente, y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 47 y demás pertinentes de la Ley N° 21.000 venimos en presentar nuestra aceptación de responsabilidad por la totalidad de los cargos formulados en contra de CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A. (CHUBB VIDA o “la aseguradora”) según se señalan mediante Oficio Reservado UI N° 528/2025, de fecha 5 de mayo de 2025, todo de acuerdo con las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:*

#### **1. LOS CARGOS**

*En línea con la aceptación de responsabilidad de mi representada y sin pretender desconocer la misma, pasamos a repasar los antecedentes que dan lugar a los cargos con la intención de ilustrar sobre las acusas de su ocurrencia.*

*Habida consideración su aceptación de los cargos, se destaca que nada de lo aquí indicado debe ser considerado como un descargo de parte de mi representada o un desconocimiento de su responsabilidad en los hechos materia del oficio en cuestión.*

*De esta manera, tal como se contestó a vuestro Oficio N°994 de fecha 10 de Julio del 2024, esta aseguradora informo a esa Comisión, mediante comunicación de fecha 27 de marzo de 2024, que se había presentado inconvenientes con la herramienta de consultas “Webservice”, lo que generó la no respuesta a las consultas del Sistema de Consulta de Seguros (SICS).*

*Nuestro servicio estuvo indisponible a partir del día 15 de marzo de 2024, culminando el evento para el 02 de abril de 2024, a las 11:47 horas.*

*En adición, mediante comunicación de fecha 2 de abril de 2024, la aseguradora informó a la CMF que los problemas reportados por comunicación de 27 de marzo de 2024 habían sido subsanados.*

*Luego, con fecha 15 de mayo de 2024, se informó que los servicios en cuestión de Chubb Seguros Chile S.A había presentado intermitencias que se extendieron desde las 00:43 horas y las 22:46 horas de ese día, totalizando 44 minutos de indisponibilidad.*

*En línea con lo ya señalado, Chubb Seguros De Vida Chile S.A. manifiesta su acuerdo en el sentido que los cargos materia del oficio de la referencia dan cuenta de situaciones que corresponden a un incumplimiento de la NCG 470 de la CMF, que regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.*



*En función de todo lo ya relatado, mis representadas renuncian de forma expresa a su derecho de señalar o aportar medios probatorios.*

*Sin perjuicio de lo anterior, solicitamos que tenga a bien considerar como circunstancias atenuantes las siguientes:*

*Todas las situaciones informadas por la aseguradora que represento han quedado debidamente subsanadas y no se han vuelto a presentar. Es más, tal como se indicó en respuesta al Oficio N°994 de fecha 10 de Julio del 2024, se tomaron las medidas adecuadas para evitar inconvenientes similares en el futuro;*

*Que, a pesar del período de intermitencia informado y que de 11784 consultas, 11286 no fueron respondidas, es importante tener presente que ningún asegurado de CHUBB VIDA presentó consultas o reclamos por este inconveniente, por lo que creemos que es razonable entender que a pesar del alto número de consultas no respondidas, muchas de las mismas pudieron corresponder a consultas que fueron respondidas por otra aseguradora conectada al sistema. En este sentido, es posible concluir que la consecuencia no necesariamente fue que este total de solicitantes de información quedaran sin respuesta a sus consultas a través del sistema, por lo que en ningún caso se ha causado un desmedro a la seguridad o confianza en el sistema;*

*Por último, solicitamos considerar que fue la propia aseguradora las que informo de manera voluntaria sobre los inconvenientes detectados a la CMF, demostrando colaboración para transparentar la situación el compromiso de solucionarlo.”.*

## VII.2. ANÁLISIS.

1.) Que, **en primer lugar**, el artículo 12 del DFL 251 ha creado “*un sistema de consulta de seguros, digital, interconectado en tiempo real y automático, de acceso remoto y gratuito, que será administrado por la Comisión para el Mercado Financiero y que se regirá por las disposiciones de esta ley y la normativa que se dicte para su implementación. Dicho sistema entregará información sobre los contratos de seguros a quienes tengan la calidad de contratante o asegurado en ellos y, en caso de fallecimiento o incapacidad judicialmente declarada, a quien demuestre un interés legítimo en acceder a dicha información*”.

Para tales efectos, el legislador ha establecido que las compañías de seguros deben mantener bases de datos actualizadas con información de las pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes y deben proporcionar a esta Comisión la información necesaria para la operación del SICS.

Asimismo, las compañías de seguros son responsables por la veracidad e integridad de la información que proporcionen y de su entrega oportuna; y, en caso de infracción a las normas legales y regulatorias que rigen la materia, el legislador ha establecido expresamente que tales entidades pueden ser sancionadas, según el artículo 12 inciso final del DFL 251.

A su vez, la NCG 470 ha establecido el contenido específico de la información señalada anteriormente, su formato de envío, periodicidad, interconexión, medios de envío y otros aspectos necesarios para el funcionamiento del SICS.



En lo pertinente para esta instancia administrativa, la Sección I N°3 de la NCG 470 ha impuesto a las aseguradoras el deber de disponibilidad permanente del SICS, conforme al cual, deben contar con un *uptime* de disponibilidad, del 99,5%, valor que se calcula bajo una base anual de 8.760 horas (24 multiplicado por 365 días para un año no bisiesto) y 8.736 horas (24 multiplicado por 364 días en caso de año bisiesto), no pudiendo superar las 4 horas seguidas de *downtime*. Para estos efectos, no se computa en el *downtime* las suspensiones temporales del SICS, debidamente informadas a esta Comisión.

Finalmente, la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470 ha establecido el tiempo de respuesta, según el cual, recibida una consulta en el SICS, las compañías deben responder en un tiempo máximo de 18 segundos.

2.) Que, **en segundo lugar**, no existe controversia sobre los siguientes hechos en que se cimentan los cargos formulados:

**Primero**, que los sistemas de Chubb Generales y Chubb Vida no estuvieron disponibles entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 2 de abril de 2024, excediendo así el tiempo máximo *downtime* de 4 horas seguidas, lo que implicó que un total de 11.286 consultas de seguros quedaran sin respuesta.

**Segundo**, Chubb Generales y Chubb Vida presentaron intermitencias entre las 00:43 horas y las 22:46 horas del día 15 de mayo de 2024, lo que generó que un total de 44 consultas de seguros quedaran sin respuesta.

En ambos casos, se excedió el plazo de 18 segundos para responder.

3.) Que, **en tercer lugar**, Chubb Generales y Chubb Vida se allanaron a los cargos formulados en los siguientes términos:

Por medio de la presente, y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 47 y demás pertinentes de la Ley N° 21.000 venimos en presentar nuestra aceptación de responsabilidad por la totalidad de los cargos formulados en contra de CHUBB SEGUROS CHILE S.A. (CHUBB GENERALES o “la aseguradora”) según se señalan mediante Oficio Reservado UI N° 530/2025, de fecha 5 de mayo de 2025, todo de acuerdo con las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:

Por medio de la presente, y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 47 y demás pertinentes de la Ley N° 21.000 venimos en presentar nuestra aceptación de responsabilidad por la totalidad de los cargos formulados en contra de CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A. (CHUBB VIDA o “la aseguradora”) según se señalan mediante Oficio Reservado UI N° 528/2025, de fecha 5 de mayo de 2025, todo de acuerdo con las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:



De este modo, Chubb Generales y Chubb Vida reconocieron su responsabilidad, aceptando los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho del Oficio de Cargos del Fiscal.

4.) Que, **en cuarto lugar**, conforme a lo anteriormente expuesto se concluye lo siguiente:

**Chubb Generales y Chubb Vida** infringieron la Sección I N°3 párrafo 7 de la NCG 470; la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470; y el artículo 12 inciso 2° del DFL 251, pues, en la especie, no mantuvieron sus sistemas disponibles entre el 15 de marzo y el 2 de abril de 2024, esto es, durante 19 días seguidos, lo que representó un 5,2% de *downtime* anual, superando el umbral del 0,5% de *downtime* anual permitido por la regulación que las rige -y que, en cualquier caso, no puede exceder de 4 horas seguidas-, lo que implicó que 11.286 consultas de seguros no fueron respondidas.

Asimismo, durante el día 15 de mayo de 2024, sus sistemas presentaron intermitencias, lo que generó que un total de 44 consultas de seguros no fueron respondidas.

En ambos casos, se excedió el plazo de 18 segundos para responder.

5.) Que, **en quinto lugar**, en cuanto a las “*atenuantes*” invocadas por Chubb Generales y Chubb Vida, se hace presente que la ponderación de las circunstancias para determinar el rango y monto específico de la sanción de multa corresponde a una atribución exclusiva y excluyente de este Consejo.

De este modo, en el Acápite IX “Decisión” de esta Resolución, se contienen todas las consideraciones en relación con las circunstancias para la determinación del rango y monto específico de la multa que se resuelve aplicar, para lo cual se ha tenido en cuenta cada uno de los criterios orientadores contemplados en el artículo 38 del DL N°3.538, analizando para tales efectos la prueba aparejada al Procedimiento Sancionatorio, así como la ponderación de todas las alegaciones y defensas.

## VIII. CONCLUSIÓN.

### 1. Marco legal y regulatorio.

El artículo 12 del DFL 251 ha creado un “*sistema de consulta de seguros, digital, interconectado en tiempo real y automático, de acceso remoto y gratuito, que será administrado por la Comisión para el Mercado Financiero y que se regirá por las disposiciones de esta ley y la normativa que se dicte para su implementación. Dicho sistema entregará información sobre los contratos de seguros a quienes tengan la calidad de contratante o asegurado en ellos y, en caso de fallecimiento o incapacidad judicialmente declarada, a quien demuestre un interés legítimo en acceder a dicha información*”.

Para tales efectos, el legislador ha establecido que las compañías de seguros deben mantener bases de datos actualizadas con información de las pólizas respecto de las cuales mantengan obligaciones vigentes y deben proporcionar a esta Comisión la información necesaria para la operación del SICS.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

Asimismo, las compañías de seguros son responsables por la veracidad e integridad de la información que proporcionen y de su entrega oportuna; y, en caso de infracción a las normas legales y regulatorias que rigen la materia, el legislador ha establecido expresamente que tales entidades pueden ser sancionadas por la CMF.

A su vez, la NCG 470 ha establecido el contenido específico de la información señalada anteriormente, su formato de envío, periodicidad, interconexión, medios de envío y otros aspectos necesarios para el funcionamiento del SICS.

En lo pertinente para esta instancia administrativa, la Sección I N°3 párrafo 7 de la NCG 470 ha impuesto a las aseguradoras el deber de disponibilidad permanente del SICS, conforme al cual, deben contar con un *uptime* de disponibilidad del 99,5% anual, no pudiendo superar las 4 horas seguidas de *downtime*. Para estos efectos, no se computa en el *downtime* las suspensiones temporales del SICS, debidamente informadas a esta Comisión.

Finalmente, la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470 ha establecido que las compañías de seguros deben responder en un tiempo máximo de 18 segundos.

## 2. Conductas infraccionales.

En la especie, Chubb Generales y Chubb Vida no mantuvieron sus sistemas disponibles entre el 15 de marzo al 2 de abril de 2024, esto es, durante 19 días seguidos lo que representó un 5,2% de *downtime* anual de una máximo de 0,5% anual permitido por la regulación que las rige -y que, en cualquier caso, no puede exceder de 4 horas seguidas-, lo que implicó que 11.286 consultas de seguros no fueron respondidas, infringiendo de esa forma la Sección I N°3 párrafo 7 y la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470; y el artículo 12 inciso 2° del DFL 251.

Adicionalmente, durante el día 15 de mayo de 2024 sus sistemas presentaron intermitencias, y, en definitiva, 44 consultas de seguros no fueron respondidas, lo que implicó que infringieron la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470 y el artículo 12 inciso 2° del DFL 251.

En ambos casos se excedió el plazo de 18 segundos para responder.

## IX. DECISIÓN.

1. Que, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha considerado todas las presentaciones, antecedentes y pruebas contenidas y que se han hecho valer en el Procedimiento Sancionatorio, llegando al convencimiento que, en la especie:

1.1. **Chubb Seguros Chile S.A.** incurrió en las siguientes infracciones:

*(i) Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, y con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros Chile S.A. se*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

*encontró ininterrumpidamente indisponible entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, excediendo así el tiempo máximo de inactividad (downtime de 4 horas seguidas) que exige la normativa y generando que un total de 11.286 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así, además, el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.*

*(ii) Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros Chile S.A. presentó intermitencias entre las 00:43 horas y las 22:46 horas del día 15 de mayo de 2024, lo que generó que un total de 44 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.*

**1.2. Chubb Seguros de Vida S.A. incurrió en las siguientes infracciones:**

*(i) Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el inciso séptimo del apartado 3. de la Sección I de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, y con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la referida norma, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros de Vida Chile S.A. se encontró ininterrumpidamente indisponible entre las 00:00 horas del día 15 de marzo de 2024 y las 11:53 horas del día 02 de abril de 2024, excediendo así el tiempo máximo de inactividad (downtime de 4 horas seguidas) que exige la normativa y generando que un total de 11.286 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así, además, el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.*

*(ii) Infracción a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 12 del DFL N°251, sobre “Compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio”, en relación con el apartado 2. de la Sección II del Anexo Técnico de la NCG N°470, que “Regula el sistema de consultas de seguros del artículo 12 del D.F.L. N°251, de 1931.”, por cuanto el sistema de consultas de seguros de Chubb Seguros de Vida Chile S.A. presentó intermitencias entre las 00:43 horas y las 22:46 horas del día 15 de mayo de 2024, lo que generó que un total de 44 consultas de seguros quedaran sin respuesta, inobservando así el plazo de 18 segundos dispuesto normativamente para ello.*

**2.** Que, se ha resuelto acumular los Procedimientos Sancionatorios precedentemente analizados de conformidad con el artículo 33 de la Ley 19.880.

**3.** Que, para determinar el monto de la sanción que se resuelve aplicar, además de la ponderación de todos los antecedentes incluidos en el Procedimiento Sancionatorio, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha tenido en consideración los parámetros que establece la legislación aplicable a este Procedimiento Sancionatorio, especialmente:

**3.1. La gravedad de la conducta:**



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875

Que, el SICS tiene por finalidad que las compañías de seguros suministren información sobre los contratos de seguros a quienes tengan la calidad de contratante o asegurado en ellos y, en caso de fallecimiento o incapacidad judicialmente declarada, a quien demuestre un interés legítimo en acceder a dicha información.

Para tales efectos, el legislador ha dispuesto que el SICS debe funcionar de forma digital, interconectado en tiempo real y automático, con acceso remoto y gratuito, por lo que las entidades aseguradoras deben velar por el cumplimiento de una serie de exigencias regulatorias relacionadas a la información de contratos de seguros, su forma de envío, periodicidad, interconexión, medios de envío y otros aspectos necesarios para el funcionamiento del SICS.

Sin embargo, en la especie, Chubb Generales y Chubb Vida no mantuvieron disponibles sus sistemas durante 19 días corridos, entre el 15 de marzo y el 2 de abril de 2024, lo que implicó que 11.286 consultas de seguros no fueron respondidas. Además, presentaron intermitencias el día 15 de mayo de 2024, lo que generó que 44 consultas de seguros quedaran sin respuesta. En ambos casos se excedió el plazo de 18 segundos para responder.

Lo anterior, da cuenta que Chubb Generales y Chubb Vida no adoptaron mecanismos a fin de mantener permanentemente disponibles sus sistemas para el correcto funcionamiento del SICS.

### **3.2. El beneficio económico obtenido con motivo de la infracción, en caso que lo hubiere:**

Que, no se han aportado antecedentes que permitan concluir que Chubb Generales o Chubb Vida hayan obtenido un beneficio económico con ocasión de la infracción.

### **3.3. El daño o riesgo causado al correcto funcionamiento del Mercado Financiero, a la fe pública y a los intereses de los perjudicados con la infracción:**

Que, a este respecto, debe ponderarse que la indisponibilidad de los sistemas de Chubb Generales y Chubb Vida fue por un lapso prolongado, lo que significó que los consultantes de los seguros no pudieran obtener una respuesta de ésta.

Adicionalmente, el correcto funcionamiento del mercado de seguros ha sido alterado, considerando especialmente el hecho que retardaron 19 días para que sus sistemas estuvieran nuevamente disponibles.

### **3.4. La participación de los infractores en la misma:**

Que, no se ha desvirtuado la participación que cabe a Chubb Generales y Chubb Vida en las infracciones por las que, en definitiva, se sanciona.

Por el contrario, tales entidades aseguradoras se allanaron a los cargos formulados.

### **3.5. El haber sido sancionado previamente por infracciones a las normas sometidas a su fiscalización:**

Que, revisados los archivos de esta Comisión y la prueba rendida, se observa la siguiente sanción previa impuesta a **Chubb Generales** en los últimos 5 años:



- **Resolución Exenta N°3.278, de 3 de abril de 2025**, que impuso sanción de **multa de UF 1.350.-** a la Aseguradora por infracción a lo dispuesto en la Circular N°2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio.

A su vez, revisados los archivos de esta Comisión y la prueba rendida, se observa la siguiente sanción previa impuesta a **Chubb Vida** en los últimos 5 años:

- **Resolución Exenta N°3.278 de 3 de abril de 2025**, que impuso sanción de **multa de UF 2.000.-** a la Aseguradora por infracción a lo dispuesto en la Circular N°2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio.

### **3.6. La capacidad económica de los infractores:**

Que, de acuerdo con los estados financieros de **Chubb Generales**, de **junio de 2025**, ésta cuenta con un patrimonio total de **M\$185.762.670.-**

A su vez, de acuerdo con los estados financieros de **Chubb Vida**, de **junio de 2025**, ésta cuenta con un patrimonio total de **M\$121.126.298.-**

### **3.7. Las sanciones aplicadas con anterioridad por esta Comisión en las mismas circunstancias:**

Que, de acuerdo con la información que consta en esta Comisión, no se han encontrado sanciones previas por infracción a las ley y regulación que rige el SICS.

### **3.8. La colaboración que los infractores hayan prestado a esta Comisión antes o durante la investigación que determinó la sanción:**

Que, en este Procedimiento Sancionatorio se acreditó una colaboración especial de Chubb Generales y Chubb Vida, pues, informaron de manera previa y voluntaria sobre los incumplimientos detectados a esta Comisión, esto es, antes de ser objeto de un proceso de fiscalización, aportando los antecedentes para esclarecer sus responsabilidades.

Asimismo, rindieron cuenta a esta Autoridad tan pronto la situación fue subsanada, entregando información detallada sobre la cantidad de días en que el SICS estuvo indisponible y el número de consultas que no fueron respondidas.

Finalmente, no debe soslayarse que Chubb Generales y Chubb Vida se allanaron a los cargos formulados por el Fiscal, es decir, aceptaron los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho en los que descansan, lo que también ha contribuido para la acreditación de las infracciones imputadas por encontrarse reconocidos los hechos materia de este Procedimiento Sancionatorio.

- 4.** Que, en virtud de los anteriormente expuesto y, habiendo considerado y ponderado todas las presentaciones, antecedentes y pruebas contenidos y hechos valer en el Procedimiento Sancionatorio, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero en **Sesión Ordinaria N°461 de 11 de septiembre de 2025**, dictó esta Resolución.



**EL CONSEJO DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO**

**FINANCIERO RESUELVE:**

1. Acumular los procedimientos detallados en esta Resolución.
2. Aplicar a **Chubb Seguros Chile S.A.** la **sanción de multa**, a beneficio fiscal, ascendente a **150 Unidades de Fomento** por infracción al artículo 12 inciso 2° del DFL 251; la Sección I N°3 párrafo 7° y la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470.
3. Aplicar a **Chubb Seguros de Vida Chile S.A.** la **sanción de multa**, a beneficio fiscal, ascendente a **150 Unidades de Fomento** por infracción al artículo 12 inciso 2° del DFL 251; la Sección I N°3 párrafo 7° y la Sección II N°2 del Anexo Técnico de la NCG 470.
4. Remítase a las sancionadas copias de la presente Resolución Sancionatoria, para los efectos de su notificación y cumplimiento.
5. El pago de la multa deberá efectuarse en la forma prescrita en el artículo 59 del DL 3538. Para ello, deberá ingresar al sitio web de la Tesorería General de la República y pagar a través del el Formulario N°87. El comprobante de pago deberá ser ingresado utilizando el módulo “CMF sin papeles” y enviado, además, a la casilla de correo electrónico multas@cmfchile.cl, para su visado y control, dentro del plazo de cinco días hábiles de efectuado el pago. De no remitirse, la Comisión informará a la Tesorería General de la Republica que no cuenta con el respaldo de pago, a fin de que ésta efectúe el cobro. Sus consultas sobre pago de la multa puede efectuarlas a la casilla de correo electrónico antes indicada.
6. En caso de ser aplicable lo previsto en el Título VII del DL 3538, díctese la resolución respectiva.
7. Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición establecido en el artículo 69 del DL 3538, el que debe ser interpuesto ante la Comisión para el Mercado Financiero, dentro del plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución; y, el reclamo de ilegalidad dispuesto en el artículo 71 del DL 3538, el que debe ser interpuesto ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago dentro del plazo de 10 días hábiles computado de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 del Código de Procedimiento Civil, contado desde la notificación de la resolución que impuso la sanción, que rechazó total o parcialmente el recurso de reposición o, desde que ha operado el silencio negativo al que se refiere el inciso tercero del artículo 69.

Anótese, notifíquese, comuníquese y archívese.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875



Augusto Iglesias Palau  
Presidente (S)  
Comisión para el Mercado Financiero



Catherine Tornel León  
Comisionada  
Comisión para el Mercado Financiero



Beltrán De Ramón Acevedo  
Comisionado  
Comisión para el Mercado Financiero



Bernardita Piedrabuena Keymer  
Comisionada  
Comisión para el Mercado Financiero



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>  
FOLIO: RES-9541-25-22118-O      SGD: 2025090624875