

**RESOLUCION EXENTA: 7224
Santiago, 29 de septiembre de 2023**

**REF.: APLICA SANCIÓN A UNNIO SEGUROS
GENERALES S.A., Y A DOÑA EGLE PULGAR JIMENO,
DON MATÍAS WILLIAMS OSSA, DON DIEGO
PANIZZA MILLER, DON JOSÉ TOMÁS SOJO, DON
FERNANDO CONCHA MENDOZA Y, DON JUAN
IGNACIO FERNANDO ÁLVAREZ TRONCOSO**

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 ("D.L. N°3.538"), que crea la Comisión para el Mercado Financiero; 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°6767 de 2023; en el Decreto Supremo N°478 del Ministerio de Hacienda del año 2022, en el Decreto Supremo N° 1.207 del Ministerio de Hacienda del año 2017 y en el Decreto Supremo N°1.430 del Ministerio de Hacienda de 2020.

2) Lo dispuesto en los artículos 44, 65 y 68 del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de 1931, Ley de Seguros.

3) Lo dispuesto en las Circulares N° 662 de 1986 y N° 2022 de 2011.

4) Lo dispuesto en los artículos 41 y 50 de la Ley N° 18.046 sobre Sociedades Anónimas; en el artículo 78 del Decreto Supremo N° 702 de 2011 que "Aprueba Nuevo Reglamento de Sociedades Anónimas".

5) Lo dispuesto en los artículos 25 y 27 del Decreto Supremo de Hacienda N° 1.055 de 2012 Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros.

CONSIDERANDO:

I. DE LOS HECHOS

I.1. ANTECEDENTES GENERALES

1. Por Oficio Reservado N° 4.446, de fecha 22 de enero de 2021, la antigua Intendencia de Seguros ("IS") de esta Comisión ("CMF" o "Comisión") remitió a la Unidad de Investigación ("UI") una denuncia interna en contra de Unnio Seguros Generales S.A. (en adelante, "UNNIO", "la



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Aseguradora”, “la Sociedad” o “la Compañía”), asociadas a convenios de conmutación suscritos con determinados reaseguradores.

2. Por Oficio Ordinario N° 35.628 de fecha 26 de mayo de 2021, el Director General de Supervisión Prudencial (“DGSP” o “la Dirección”) de esta Comisión presentó una nueva denuncia interna ante la Unidad de Investigación en contra de UNNIO, por eventuales infracciones en el tratamiento contable de cuentas por cobrar de operaciones de coaseguro no líder, como también, respecto del tratamiento contable de los siniestros por cobrar a reaseguradores, lo que habría generado un déficit patrimonial y de endeudamiento financiero.

3. Mediante Resolución UI N° 51/2021 de fecha 30 de septiembre de 2021, se inició una investigación a efectos de determinar si los hechos denunciados podían ser constitutivos de alguna infracción.

4. Mediante Resolución UI N° 62/2021, de fecha 03 de diciembre de 2021, se inició una investigación separada para esclarecer los hechos denunciados por el Director General de Supervisión Prudencial mediante Oficio Reservado N° 35.628, de 26 de mayo de 2021, en lo que respecta al tratamiento contable de cuentas por cobrar de operaciones de coaseguro no líder y de siniestros por cobrar a reaseguradores.

I.2. HECHOS

Los antecedentes recabados por el Fiscal de la UI durante la investigación dieron cuenta de los siguientes hechos:

Primas por cobrar a Coaseguro no líder al 31 de marzo de 2020.

1. UNNIO Seguros Generales S.A., RUT 76.173.258-7, es una compañía de seguros del primer grupo.

2. Desde el 04 de agosto de 2017 y hasta el 28 de abril de 2022, el Directorio de la Aseguradora estaba conformado por la Sra. Egle Pulgar Jimeno y por los Sres. Matías Williams Ossa, Diego Panizza Miller, José Tomás Sojo y Fernando Concha Mendoza.

3. El Sr. Juan Ignacio Álvarez Troncoso, actual gerente general de UNNIO, fue nombrado en el cargo con fecha 04 de agosto de 2017, según consta en la información de gerentes proporcionada por la Aseguradora a este Servicio.

4. En el contexto de un proceso de auditoría llevado a cabo por la ex Intendencia de Seguros, a efectos de validar información divulgada por la Aseguradora en sus estados financieros al 31 de marzo de 2020, se determinó que, entre otras materias, ésta no contaba con los respaldos suficientes para acreditar las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro. Al respecto, la IS verificó, entre otras situaciones, que no fueron entregadas la totalidad de las cartas de resguardo requeridas; que existían diferencias entre las cuentas por cobrar presentadas y las cuotas de las cartas de resguardo respectivas, ya sea en los montos y/o en las fechas de vencimiento; además, se entregó documentación emitida en fechas posteriores al cierre del 31 de marzo de 2020 y se detectó la existencia de pagos de cuentas por cobrar que habían sido previamente pagadas por las compañías líderes.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

5. Debido a lo anterior, con fecha 20 de octubre de 2020, mediante Oficio N° 51.412, dicha Intendencia señaló a UNNIO, entre otras cosas, lo siguiente:

“a. Se evidencia que la compañía no cuenta con los respaldos suficientes para acreditar las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder al 31.03.2020 (...), y por tanto, deben ser deterioradas de acuerdo a su fecha de vigencia, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2.3 de la Sección III de la Circular N°1.499 de 2000. En tal circunstancia, el deterioro a aplicar asciende a M\$ 3.633.943, lo que reduce el Patrimonio Neto a M\$3.101.843.

b. Producto de lo anterior, a dicha fecha, la compañía presenta un déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de M\$ -2.502.780, déficit de patrimonio de M\$1.431.822, endeudamiento total de 7,30 y endeudamiento financiero de 1,24”.

Además, se instruyó a la Aseguradora, lo siguiente: *“Por lo anterior, se requiere a su Representada una explicación pormenorizada de las observaciones planteadas, como asimismo se deberá enviar el Hecho Relevante por los déficits detectados de acuerdo a lo instruido en artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, e indicar el plan de regularización correspondiente”.*

Finalmente, se señaló que *“El presente Oficio deberá ser leído en la próxima sesión de Directorio, debiéndose entregar copia del mismo a cada uno de los Directores. En el acta que de esta sesión se levante, deberá señalarse que el Directorio ha tomado conocimiento y ha obtenido una copia del referido Oficio, remitiéndose copia del Acta a este Servicio, dentro del plazo de 5 días hábiles de realizada la sesión”.*

6. Por medio de presentación de fecha 03 de noviembre de 2020, la Compañía se refirió a lo informado por el Oficio Reservado N° 51.412. En esta comunicación, UNNIO aceptó que había situaciones observadas que afectaban la inversión de Reserva Técnica y Patrimonio de Riesgo, reconociendo un menor activo representativo de MM\$ 963,70.- y un deterioro de MM\$ 117,8.-, sin embargo, negó haber incumplido los indicadores normativos producto de dichas situaciones.

7. Con fecha 19 de noviembre de 2020, se llevó a cabo la sesión ordinaria de directorio N° 132 de la Compañía, en la que estuvieron presentes el gerente general, Sr. Juan Ignacio Álvarez Troncoso, y el subgerente de administración y finanzas, Sr. Leonel Santibáñez, así como la directora Sra. Egle Pulgar Jimeno y los directores Sres. Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; y Fernando Concha Mendoza.

En lo que interesa, en esta sesión se discutió lo siguiente:

“3.- Evolución Oficios Auditoría CMF Oficio Ordinario N° 51.412 y su respuesta.”

Toma la palabra el Gerente General e informa a los directores sobre la evolución de la auditoría en curso por parte de la CMF relativa a diversos temas que han sido comentados con anterioridad y que han sido objeto de respuestas que han sido compartidas con los directores en cada oportunidad.

Explica el señor Gerente que, como resultado de todo el intercambio de información, consultas y respuestas anteriores, con fecha 20 de octubre de 2020, la CMF envió el Oficio Ordinario N° 51412, dando cuenta del resultado de la auditoría. (...)



Se deja constancia que copia de este Oficio fue entregado a los directores.

A continuación, el Gerente General relata que tal como fuera comentado con anterioridad a los señores directores, la compañía respondió con fecha 3 de noviembre de 2020, lo siguiente:

(...)

*Los directores luego de intercambiar opiniones sobre el particular declaran estar contestes con las respuestas entregadas por la Compañía e instan a la administración a informar regularmente de los avances de estas materias, en particular, sobre las consideraciones esbozadas por la CMF en relación con la situación de las cuentas por cobrar de la compañía en calidad de coasegurador partícipe **y la instrucción recibida de emitir un Hecho Esencial** de las características y montos indicados en el Oficio recibido toda vez que la interpretación de la compañía en relación a la aplicación de la Circular en comentario y los montos a los que llega la revisión interna difieren sustancialmente de lo observado por la CMF a este respecto.” (Énfasis agregado).*

8. Al respecto, y con el fin de revisar las nuevas explicaciones planteadas por la Compañía, por medio del Oficio N° 58.155, de 20 de noviembre de 2020, la IS requirió a la Sociedad información complementaria relacionada con: anulaciones de operaciones de coaseguro; acreditación de pagos de las cuotas por cobrar; y pagos de cuotas referidas a ajustes por no identificación.

9. Con fecha 25 de noviembre de 2020, la Aseguradora dio respuesta al Oficio N° 58.155, acompañando los antecedentes solicitados.

10. Una vez analizadas las respuestas y nuevos antecedentes aportados por UNNIO, el equipo de supervisión mantuvo las observaciones representadas mediante el Oficio N° 51.412.

En razón de lo anterior, por medio del Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2020, la IS puso en conocimiento de la Compañía sus conclusiones, lo que implicaba que UNNIO debía deteriorar la cifra de MM\$3.392.- y rebajar como inversión representativa el monto de MM\$3.944.-. Por consiguiente, la Aseguradora presentaría cifras definitivas de déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de MM\$2.341.-, y déficit de patrimonio de MM\$1.190.-. Por otra parte, el endeudamiento total se incrementaría a 6,78 y el endeudamiento financiero a 1,15 veces el patrimonio.

De igual forma, en el citado Oficio N° 64.781, se instruyó a la administración de la Sociedad, lo siguiente:

“1. Reitera el envío [sic] de Hecho Esencial indicado en Oficio N° 51412 en su ante penúltimo párrafo, incluyendo el respectivo plan de regularización en que se evidencien medidas concretas a objeto de prevenir que situaciones similares se repitan nuevamente, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en art 65 y 68 del DFL N°251.

En relación al plan de regularización este [sic] debe considerar un estado de reporte mensual, visado por el Directorio, el cual se mantendrá por el período que este Directorio acredite las respectivas regularizaciones.



2. De acuerdo a lo observado se deben reenviar los estados financieros al 31.03.2020, y los posteriores a junio y septiembre 2020, que se encuentren afectados por las regularizaciones realizadas a marzo 2020.

Además, se deberán remitir los informes mensuales de solvencia según instrucciones de Oficio Circular N°479, para el período de marzo 2020, y para el período de abril a la fecha, en caso de haberse modificados.

La información de este punto deberá remitirse a esta Comisión en un plazo de 15 días hábiles.

3. Se deberá contratar a un Auditor Independiente (Distinto al auditor financiero) a objeto que revise al 30.09.2020 las cuentas específicas Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados. Para lo cual se deberá enviar el programa de trabajo a esta Comisión en un plazo de 10 días hábiles. Este programa antes de su ejecución debe ser visado previamente por esta Comisión. El plazo de emisión del informe de revisión deberá ser remitido a este Servicio a más tardar el 26 de febrero de 2021.

El presente Oficio deberá ser leído en la próxima sesión de Directorio, debiéndose entregar copia del mismo a cada uno de los Directores. En el acta que de esta sesión se levante, deberá señalarse que el Directorio ha tomado conocimiento y ha obtenido una copia del referido Oficio, remitiéndose copia del Acta a este Servicio, dentro del plazo de 5 días hábiles de realizada la sesión”.

11. Con fecha 03 de enero de 2021, se llevó a cabo la sesión ordinaria de directorio N° 134 de la Compañía, en la que estuvieron presentes el gerente general de la Sociedad, Sr. Juan Ignacio Álvarez Troncoso, así como la directora Sra. Egle Pulgar Jimeno y los directores Sres. Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; y Fernando Concha Mendoza.

En esta ocasión, entre otros asuntos, se trató lo siguiente:

“2) Oficio 64.781.-

El señor Gerente toma la palabra y señala a los presentes que una copia del Oficio de la CMF, N°64.781, recibido en horas de la tarde del día 24 de diciembre de 2020 fue enviado con antelación a cada uno de los señores directores para su análisis con la debida anticipación. El mismo es leído a continuación.

El señor Gerente General toma la palabra y expone a los señores directores respecto de éste y de los últimos oficios recibidos de la CMF relativo a esta y otras materias en el curso de la auditoría que aquella realiza desde el mes de mayo de 2020, información que ha sido compartida en las sesiones anteriores del Directorio, focalizándose en particular en los oficios 51.412, 58155 y sus respuestas por parte de la Compañía.

(...)

El Directorio a continuación debate en extenso sobre la información entregada por el Gerente General y comparte su propia apreciación de los hechos y antecedentes recabados, señalando unánimemente que al estar conscientes de las medidas adoptadas por la administración y ha sido informado de la información de respaldo entregada sobre esta materia en particular, y que es una obligación de sano juicio y de una correcta gestión del negocio y de la información que la



*compañía provee al mercado aclarar objetivamente la situación de las cuentas por cobrar coaseguro participe **antes de proceder según lo indicado en el Oficio, y en tal sentido instruyen expresamente a la Gerencia General a contestar a la brevedad, en forma preliminar, la comunicación de la CMF informando que respondemos de manera preliminar, específicamente sobre la instrucción contenida en número 1 de la página 6 del referido Oficio, relativa al envío [sic] de un Hecho Esencial según lo indicado en Oficio N°51412 en su ante penúltimo párrafo, reservándonos el derecho de complementar esta respuesta, así como las que habremos de dar respecto de cada una de las observaciones y consideraciones planteadas, dentro del plazo establecido para cada una de ellas en el Oficio en cuestión.** En línea con lo anterior, instruyen a la Administración que indique en su respuesta que la Compañía discrepa de las apreciaciones que hace el equipo auditor sobre esta materia; que disiente de las conclusiones que esgrime sobre la información y documentación entregadas que sirven de sustento para instruir la procedencia del Hecho Esencial antes indicado y las acciones subsecuentes relacionadas con él; que el análisis realizado y las conclusiones vertidas por el referido equipo auditor, en nuestro concepto, no guardan relación con la realidad documental y la evidencia presentadas oportunamente por esta Compañía y que, por ende, no existe fundamento técnico y regulatorio válidos para desestimar completamente, como lo ha hecho el Oficio de la referencia, dicha información y documentación, misma que se contrapone, tal como se señaló en nuestra respuesta al Oficio N°51412 de fecha 3 de noviembre de 2020, con lo sostenido en el Oficio que hoy, en parte, contestamos.*

Asimismo, el Directorio cree necesario y responsable, de conformidad con lo requerido en el Oficio de esa CMF, instruir a la Administración la contratación de una firma auditora de primer nivel, de vasto reconocimiento en el mercado financiero, como Auditor Independiente, distinto de los auditores financieros señores PriceWaterhouse Coopers, para que, conforme lo instruido por esa CMF, procesar a revisar al 30.09.2020 las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados y cumpla con enviar el programa de trabajo a esa Comisión en un plazo de 10 días hábiles según lo que nos ha sido requerido, pero que además, especialmente realice una auditoría detallada sobre estas mismas cuentas al 31.03.2020, contando para ello con la misma información entregada oportunamente al equipo auditor de la CMF, con indicación del tipo de información o documentación, formato en que fue entregada, fecha de su entrega y el medio en que lo fue, emisor y destinatario, contenido e información de trazabilidad, todo lo anterior certificado por un Notario Público como Ministro de Fe, de modo que pueda establecer una opinión objetiva y documentada sobre esta materia, para proceder en consecuencia.” (Énfasis agregado).

12. Por presentación de fecha 04 de enero de 2021, en respuesta al Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2021, la Sociedad hizo presente su discrepancia con lo instruido, por considerar que la información proporcionada por UNNIO no había sido debidamente analizada.

13. La presentación indicada en el número anterior fue atendida como un recurso de reposición por parte de la CMF, el que, en definitiva, fue rechazado por Resolución Exenta N° 498, de 22 de enero de 2021 que, en lo pertinente, resolvió:

“1.- Recházase el recurso de reposición administrativa interpuesto por Unnio Seguros Generales S.A. en contra del Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020, manteniéndose la instrucción de enviar el Hecho Esencial correspondiente en los términos dispuestos en el artículo 65 y 68 del Decreto con Fuerza de Ley N°251 y señalados en Oficio Ordinario N°51.412, de 20 de octubre de 2020 y reiterados en Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020.



Adicionalmente, la presente Resolución deberá ser leída en la próxima sesión de Directorio, debiéndose entregar copia de la misma a cada uno de los Directores. En el acta que de esta sesión se levante, deberá señalarse que el Directorio ha tomado conocimiento, y ha obtenido una copia de la referida Resolución, remitiéndose copia del Acta a este Servicio, dentro del plazo de 5 días hábiles de realizada la sesión”.

14. Con fecha 28 de enero de 2021, se llevó a cabo la sesión ordinaria de directorio N° 135 de la Compañía, en la que estuvieron presentes el gerente general de la Sociedad, Sr. Juan Ignacio Álvarez Troncoso, así como la directora Sra. Egle Pulgar Jimeno y los directores Sres. Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; y Fernando Concha Mendoza.

En esta ocasión, entre otros asuntos, se trató lo siguiente:

“6) Cumplimiento Resolución Exenta N°498 de fecha 22 de enero de 2021.

El señor Gerente toma la palabra y señala a los presentes que una copia de la resolución Exenta N° 498 de fecha 22 de enero de 2021, fue enviado con antelación a cada uno de los señores directores. La misma es leída a continuación.

(...)

Posteriormente, el señor Gerente informa a los directores sobre los antecedentes relativos a las respuestas entregadas a la CMF en relación con la materia en comentario y los cursos de acción disponibles para la compañía, en especial les informa que con fecha 18 de enero de 2021 los señores auditores independientes Deloitte concluyeron su análisis sobre las primas por cobrar a coaseguros no líder al 31 de marzo de 2020, complementado con las observaciones incluidos en Oficio N°51412 y N°58155 de la Comisión para el Mercado Financiero, y que estos auditores en síntesis concuerdan con las respuestas entregadas por UNNIO a estos respetos, (...), de modo tal que el señor Gerente abre al debate de los directores los cursos de acción que tiene la compañía frente a la resolución en comentario.

El Directorio, por unanimidad, acordó lo siguiente: a) declarar que ha tomado conocimiento de la Resolución Exenta 498, de fecha 22 de enero de 2021; b) Instruir a la administración explorar la presentación de un reclamo de ilegalidad conforme lo dispuesto en el artículo 70 del Decreto Ley N° 3538 de 1980 (...) frente a lo que se estima una controversia por un inadecuado entendimiento y/o aplicación de las normas contenidas en la Circular 1499 sobre los documentos de respaldo de las cuentas por cobrar por coaseguros partícipes (...); c) Solicitar a la administración incorporar las recomendaciones del informe de la firma Deloitte en los EEFF al 31 de marzo de 2020 y generar el reenvío y actualización de dichas cifras vía SEIL; y d) declarar que cada uno de ellos ha recibido una copia de la Resolución Exenta antes referida”.

15. Posteriormente, con fecha 03 de febrero de 2021, la Compañía presentó reclamo de ilegalidad, según lo dispuesto en el artículo 70 de la Ley de la CMF, en contra de la Resolución Exenta N° 498, que se tramitó ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago, bajo el rol N° 76-2021, por estimar que dicha resolución, relativa a los requisitos que deben cumplir las cartas de resguardo en casos de coaseguro no líder, fue dictada por el ex Intendente de Seguros, en virtud del ejercicio de una facultad interpretativa que sólo compete al Consejo de la CMF y que no podía delegarse.



El recurso de ilegalidad fue rechazado por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago y, luego de haberse apelado dicha resolución, por sentencia de fecha 28 de junio de 2022, la Excelentísima Corte Suprema confirmó el rechazo del reclamo, por estimar que no existían irregularidades en la dictación del acto impugnado.

16. Con fecha 29 de agosto de 2022, la Aseguradora comunicó, por medio de Hecho Esencial, en lo que interesa, lo siguiente:

“9.- Conforme lo anterior, la Compañía viene en acatar lo resuelto e informar en carácter de Hecho Esencial al mercado que conforme la interpretación efectuada por la CMF, en su Oficios Ordinarios N°51.412 y N°64.781 ya citados, la documentación presentada por la Compañía en relación con las cuentas de primas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder y cuentas por cobrar a asegurados al cierre del 31.03.2020, fue estimada insuficiente. Por esta razón la Compañía presenta al cierre de los referidos Estados Financieros un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo de MM\$2.341; un déficit de patrimonio de MM\$ 1.190; un endeudamiento total de 6,78; y un endeudamiento financiero de 1,15 veces el patrimonio.

10.- Junto con lo anterior resulta pertinente informar que:

a) Con fecha 3 de noviembre de 2020, la Compañía presentó a la CMF un completo plan de acción denominado “Plan de Acción Coaseguro Participe” mediante el cual esta Compañía informó a la Autoridad de las diversas medidas implementadas a partir del 31.03.2020 destinadas a robustecer sus procesos, considerando las exigencias y dificultades adicionales que entonces impuso la situación de pandemia que vivía el país y que aún sigue viviendo, plan de acción que puso especial énfasis en la supervisión de los negocios de coaseguro partícipe y en el control de sus etapas claves, en particular el control de la recepción y contenido de las cartas de reasegurado entregadas por las compañías líderes en negocios en coaseguro en donde UNNIO participa como coasegurador seguidor.

b) Con todo, la situación indicada precedentemente se encuentra absolutamente solucionada al cierre de los Estados Financieros correspondientes al mes de septiembre del año 2020 en función de la implementación de las medidas contempladas en el referido Plan de Acción, mismo que – pese a la legítima diferencia de interpretación de la Norma en cuestión – adecuó, por economía procesal, los procesos y controles de la Compañía al criterio e instrucciones impartidas por esa CMF en esta materia.

c) Por último, informar que la totalidad de las primas a que decían relación las cartas de resguardo que fueron observadas por la CMF fueron, en efecto, debidamente satisfechas y pagadas de manera íntegra, total y oportuna por las compañías líderes, tal y como había sido informado por La Compañía”.

Siniestros por cobrar al Reasegurador al 30 de septiembre de 2020.

17. En el marco del proceso de supervisión continua, por medio del Oficio Ordinario N° 59.298, de 26 de noviembre de 2020, la ex IS informó a la Sociedad que se llevaría a cabo una auditoría a las cuentas de activos representativos de Reserva Técnica y Patrimonio de Riesgo: “Siniestros por cobrar a reaseguradores no vencidos” y “Siniestros por cobrar por operaciones de coaseguro no vencidos”, que fueron informadas en los estados financieros al 30 de septiembre de 2020.



El objetivo de dicha auditoría era validar la calidad de la información presentada en la Nota 17.3 “Sinistros por Cobrar a Reaseguradores”, revelación que sustenta la cuenta 5.14.12.10 “Sinistros por Cobrar a Reaseguradores”, por M\$4.985.023, cuyo activo representativo al 30 de septiembre de 2020 ascendía a M\$4.859.808.

Al respecto, y luego de una revisión previa de los antecedentes aportados en primera instancia por UNNIO, la ex IS le requirió a la Compañía que aportara, respecto de una muestra de 50 siniestros, la documentación necesaria para acreditar el pago efectivo a asegurados o compañías en coaseguro, que sustentara el monto de la cuenta 5.14.12.10 “Sinistros por Cobrar a Reaseguradores”, revelado en la Nota 17.3, y que corresponde, según lo dispuesto en las Circulares N° 2.022 y N° 848, a la proporción de los siniestros reasegurados que la entidad ya pagó a los asegurados y cedentes y que se encuentra pendiente de pago por parte del reasegurador respectivo.

Adicionalmente, se requirió, para los mismos siniestros, los documentos de cobro que permitieron a la Compañía clasificar cada vencimiento informado a esta Comisión, en la forma expuesta en la Nota 17.3. De esta manera, luego de una revisión exhaustiva de los antecedentes aportados, por medio del Oficio N°12.981, de 26 de febrero de 2021, la ex IS puso en conocimiento de la Aseguradora las siguientes situaciones detectadas:

- a) En algunos casos, por ejemplo, respecto de los siniestros: N° 2018009080, N° 2019010170 y N° 2020012526, la Compañía cobró el siniestro al reasegurador previo al pago al asegurado o al coasegurador líder, contraviniendo lo establecido en la Circular N° 2.022.
- b) Existieron pagos de indemnizaciones de siniestros con plazos que excedieron el indicado en el D.S. N° 1.055, lo anterior se verificó para los siniestros: N° 2018009080, N° 2019010170, N° 2020012192, N° 2020012526 y N° 2020012776.
- c) Se observó un finiquito, correspondiente al siniestro N° 2020012561, firmado por el asegurado con fecha anterior (22.07.2020) a la emisión del informe de liquidación final (04.08.2020), incumpliendo el D.S. N° 1.055.
- d) Además, se verificó el caso del siniestro N° 2019010170, que fue pagado con fecha 01.10.2020, esto es, posterior al cierre del estado financiero al 30 de septiembre de 2020 en el cual fue considerado, situación que contablemente no es permitida, por tanto, debió excluirse.
- e) En cuanto a los respaldos de los vencimientos considerados en la información reportada a esta Comisión, se observó que:
 - a. Existieron siniestros por cobrar por contratos facultativos, a los cuales la Compañía les asignó una fecha de cobro arbitraria de 180 días después del pago.
 - b. No fueron acreditados los plazos de cobro al reasegurador para siniestros por cobrar de contratos cuota parte y XL, puesto que, UNNIO no proporcionó los contratos correspondientes.



I.3. ANTECEDENTES RECOPIADOS DURANTE LA INVESTIGACIÓN

Los medios de prueba aportados durante la investigación fueron los siguientes:

1. Oficio Ordinario N° 35.628, de fecha 26 de mayo de 2021, de la DGSP de la CMF, por medio del cual se remitió a la Unidad de Investigación una denuncia interna en contra de UNNIO.

A este oficio se acompañaron en lo que interesa, los siguientes antecedentes:

1.1. Oficio Ordinario N° 21.821, de fecha 25 de mayo de 2020, de la ex Intendencia de Seguros.

En el punto 3 de la información adicional solicitada, la IS le requirió antecedentes a UNNIO, en relación a las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder presentadas al 31 de marzo de 2020. Esta solicitud incluyó la base de datos de las operaciones de coaseguros al 31 de marzo de 2020, copia de la totalidad de las cartas de resguardo emitidas por las compañías líderes y el detalle de pagos de primas recibidas de compañías líderes, durante el período comprendido entre enero de 2020 y la fecha de recepción del referido oficio.

La ex IS indicó que *“El detalle de esta información debe ser coincidente con el saldo de la cuenta contable 5.14.13.10 Primas Por Cobrar Por Operaciones de Coaseguros y los saldos presentados en la Nota 16.2, Cuenta por Cobrar Coaseguros No Líder, todo referido el [sic] estado financiero de 31.03.2020”.*

1.2. Respuesta de UNNIO al Oficio Ordinario N° 21.821, remitida con fecha 08 de junio de 2020.

En relación a lo solicitado en el punto 3 del oficio antes señalado, la Compañía adjuntó los archivos Excel pertinentes con la información solicitada, así como las cartas de resguardo y un detalle de las liquidaciones recibidas por pagos de las compañías líderes, de enero a abril de 2020.

1.3. Presentación de 08 de julio de 2020, por medio de la cual la Compañía complementó su respuesta al Oficio Ordinario N° 21.821.

1.4. Oficio Ordinario N° 24.299, de fecha 12 de junio de 2020, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

En relación a la planilla Excel destinada a sustentar las operaciones de coaseguro, enviada en respuesta al Oficio N° 21.821, la ex IS, indicó, a la Sociedad que, *“(…) el archivo enviado no respalda los montos revelados en la Nota 16.2 “Deudores por Primas por Vencimiento”, por cuanto no es coincidente con los montos y fecha de vencimiento de las cuotas correspondientes”...*“Adicionalmente, la información referente al Detalle de pagos de primas, recibidas de compañías Líderes para el período 2020, no fue enviado en los términos requeridos en Oficio N°21821, en el punto N°3 de Información adicional”.



1.5. Respuesta de UNNIO a los requerimientos formulados mediante Oficio N° 24.299, remitida con fecha 18 de junio de 2020.

En su comunicación, la Compañía señaló, en lo que interesa:

“2) Cuenta por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no líder.

Adjuntamos, según lo instruido, un archivo Excel que sustenta las operaciones de coaseguro, y que respalda los montos revelados en la Nota 16.2 "Deudores por Primas por Vencimiento", y que contiene la información requerida en los términos solicitados por esa CMF permitiéndole reconstruir las operaciones de coaseguro expuestos, en cuanto a montos de primas por cobrar y a la clasificación de los vencimientos informados, siendo esta información coincidente con el detalle revelado en Nota 16.2 al 31.03.2020. Adicionalmente, la información referente al detalle de pagos de primas, recibidas de compañías Líderes para el período 2020, es enviado en los términos requeridos en Oficio N°21821, en el punto N°3 de Información adicional”.

1.6. Oficio Ordinario N° 47.214, de fecha 30 de septiembre de 2020, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante esta comunicación, la ex IS anunció una visita en terreno a las oficinas de la Compañía, para el día jueves 01 de octubre de 2020.

1.7. Oficio Ordinario N° 51.412, de fecha 20 de octubre de 2020, de la ex Intendencia de Seguros a la Sociedad.

Mediante este oficio, la ex IS señaló, respecto del punto sobre primas por cobrar a coaseguro no líder al 31 de marzo de 2020, que:

“a. Se evidencia que la compañía no cuenta con los respaldos suficientes para acreditar las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder al 31.03.2020 (ver Anexo 1), y por tanto, deben ser deterioradas de acuerdo a su fecha de vigencia, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2.3 de la Sección III de la Circular N°1.499 de 2000. En tal circunstancia, el deterioro a aplicar asciende a M\$ 3.633.943, lo que reduce el Patrimonio Neto a M\$3.101.843.

b. Producto de lo anterior, a dicha fecha, la compañía presenta un déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de M\$ -2.502.780, déficit de patrimonio de M\$ 1.431.822, endeudamiento total de 7,30 y endeudamiento financiero de 1,24”.

1.8. Respuesta de UNNIO al Oficio Ordinario N° 51.412, recibida con fecha 03 de noviembre de 2020.

En el punto 1.3 de su presentación, referido a las primas por cobrar a coaseguro no líder al 31 de marzo de 2020, la Compañía señaló lo siguiente:

“A) La norma que rige esta materia es la Circular N°1499 de fecha 15 de septiembre de 2000 sobre Contabilización y Provisiones de primas por Cobrar y Recuperos, misma que dispone, en relación con seguros en participación en que la compañía actuare como partícipe no-líder, que: “deberá existir una carta de resguardo emitida por la compañía líder que especifique las fechas precisas en que se pagará la prima a la partícipe”. Y a continuación indica que “se deberá



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

constituir una provisión por el 100% de aquellas primas que permanecieran vencidas e impagas por 1 mes o más a la fecha de cierre de los estados financieros. Este plazo se aplicará a partir de las fechas mencionadas en la respectiva carta de resguardo, y en ausencia de esta carta resguardo o de estipulación en ella de las fechas de pago, se aplicará a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la cobertura de la póliza respectiva”.

B) Del análisis realizado respecto de las observaciones formuladas por la CMF en relación con los casos indicados en el nexo I adjunto, podemos señalar lo siguiente:

*1. De los 54 casos observados 29, esto es, un 53% que suman MM\$2.597,9, esto es, un 71,4% del “deterioro” propuesto en vuestro oficio (...). Al respecto, el equipo auditor no aprecia adecuadamente la información entregada y llega a una conclusión equivocada [sic] pues al comparar el monto consignado en las respectivas cartas de resguardo versus la información contenida en la base de datos que éste solicitó, **no se percata que el monto indicado en las cartas es bruto (y considera intereses) y el monto indicado en la base de datos es neto de IVA y no considera intereses (...).***

*2. Existen 14 casos (...) que presentan pequeñas diferencias en algunos vencimientos en relación con la fecha indicada en la base de datos. **Esta situación no corresponde a un defecto de la carta en sí sino fundamentalmente a un problema de registro de los datos** en nuestros procesos operativos y sistémicos (...). Todo lo anterior se encuentra debidamente regularizado en la actualidad. No obstante, tomamos el punto observado por esa CMF y mostramos el efecto potencial al cierre de marzo 2020 más adelante.*

*3. Existen 6 casos (...) que dicen relación con **pagos que ya habían sido recibidos por la Compañía a la fecha de la entrega de la base de datos (cierre del mes marzo 2020) pero que no alcanzaron a ser imputados en ella** – saldos por conciliar - fundamentalmente por la demora y dificultades vividas con ocasión del comienzo del trabajo remoto (...). No obstante, tomamos el punto observado por esa CMF y mostramos el efecto potencial al cierre de marzo 2020 más adelante.*

*4. Existen 5 casos (...) que **en efecto muestran una diferencia entre la fecha de vencimiento consignada en la carta y la base de datos.** Por dicha razón, corresponde una provisión como instruye el Oficio en un monto equivalente, esto es, MM\$117,8.*

(...)

*Por último, cabe señalar que, dentro del universo de casos observados, en alguno de ellos (3) se presenta la situación en que **la fecha de expedición de la carta de resguardo es de los primeros días del mes de abril.** Estimamos que **esta situación no resulta relevante** en atención a que la fecha de expedición de la carta, así como otras consideraciones del equipo auditor, **no están asociadas a un requisito de validez conforme el texto expreso de la Circular 1499** en comentario. La Circular N°1499 es clara en su numeral 2.3 de la sección III dispone: “deberá existir una carta de resguardo emitida por la compañía líder que especifique las fechas precisas en que se pagará la prima a la partícipe”.*

*La Circular N°1499 en resumen dispone que la compañía líder debe emitir una carta indicando las fechas precisas en que se pagará la prima al asegurador partícipe. Ergo, **el requerimiento de la norma se cumple de existir la carta de resguardo indicando las fechas precisas en que se pagarán las primas.** Para ello, es irrelevante la fecha de emisión de la carta de resguardo en*



tanto ella se emita con anterioridad a la presentación de los estados financieros respectivos que deben informarse.

(...)

C) Dicho lo anterior, ahora, a continuación, exponemos los efectos de las observaciones descritas:

1. Respecto de los casos indicados en el numeral 1 anterior, estos no generan efectos en la información reportada pues se trata de casos que cumplen con la normativa.

2. Respecto de los casos indicados en el numeral 2 anterior, ellos implican hacer cambios en las cuotas reportadas para algunos de los periodos como se muestra en el cuadro a continuación, lo que afectaría el saldo de crédito representativo de reservas técnicas en MM\$764,1, más no implica la constitución de provisión por prima incobrable.

3. Respecto de los casos indicados en el numeral 3 anterior, ellos implican hacer cambios en la información reportada en la Nota 16 del período en cuestión, lo que afectaría el saldo de crédito representativo de reservas técnicas en MM\$199,6, más no implica la constitución de provisión por prima incobrable.

4. Respecto de los casos indicados en el numeral 4 anterior, ellos implican una provisión por un monto de MM\$117,8 y un cambio en los indicadores reportados en tal sentido.

Se adjunta un cuadro resumen con los efectos que resultan procedentes conforme lo descrito precedentemente:

Información de Solvencia y Endeudamiento Marzo 2020	FECU	Ajustado	Variación
Superávit (Déficit) de Inversiones representativas de Reservas Técnicas	1.602.816	836.644	-766.172
Endeudamiento Total = PE/PN máx 5 vez	3,37	3,59	0,22
Endeudamiento Financiero = (PE + PI - RT)/PN máx 1 vez	0,57	0,61	0,04
Patrimonio Disponible/Patrimonio de Riesgo	1,49	1,39	-0,1

Cifra de superávit en miles de pesos (M\$)

No obstante, es importante resaltar que ninguno de los referidos ajustes se traduce en algún incumplimiento de la Compañía respecto de los indicadores normativos (...)” (Énfasis agregado).

1.9. Oficio Ordinario N° 58.155, de fecha 20 de noviembre de 2020, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

En relación a la respuesta al Oficio N° 51.412, la ex IS requirió: 1) los antecedentes que sustenten las anulaciones de determinadas pólizas; 2) acreditación de pagos de determinadas cuotas por cobrar; y 3) explicar por qué incumplió la Circular N° 1.499 al no reconocer monto alguno como “Ajustes por No identificación”.

1.10. Respuesta de UNNIO al Oficio N° 58.155, remitida con fecha 25 de noviembre de 2020.

En respuesta al Oficio N° 58.155, la Compañía respondió los puntos requeridos, adjuntando antecedentes de respaldo.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

1.11. Oficio Ordinario N° 59.298, de fecha 26 de noviembre de 2020, de la Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante este oficio, la ex IS informó a UNNIO que, en el marco del proceso de supervisión continua dispuso auditar a UNNIO las cuentas de activos representativos de Reserva Técnica y Patrimonio de Riesgo: “Sinistros por cobrar a reaseguradores no vencidos” y “Sinistros por cobrar por operaciones de coaseguro no vencidos”, informadas en los Estados Financieros al 30 de septiembre de 2020, para lo cual solicitó a la Compañía información de respaldo de los saldos informados en las cuentas 5.14.12.10 Sinistros por cobrar a reaseguradores por M\$4.985.023, revelados en la Nota 17.3, como los saldos informados en la cuenta 5.14.13.20 Sinistros por cobrar operaciones de coaseguros por M\$ 294.447, revelados en Nota 18.1.

1.12. Respuesta de la Compañía al Oficio Ordinario N° 59.298, recibida con fecha 04 de diciembre de 2020.

Por medio de esta comunicación, UNNIO adjuntó la base de datos de siniestros por cobrar a reaseguradores y coaseguradores que respaldan las cuentas indicadas.

A lo señalado, agregó que el formato propuesto para incorporar la información a reportar no contemplaba ciertas situaciones particulares, por lo que solicitaron se les estableciera una muestra representativa que satisficiera el requerimiento de la CMF, y así poder entregar toda la información disponible para esos casos.

1.13. Oficio Ordinario N° 64.781, de fecha 24 diciembre de 2020, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante este oficio, en su punto 5, la ex IS, señaló lo siguiente:

“5. Esta Comisión ha realizado un análisis de la información reportada en respuesta a los Oficios N°51.412 y N°58.155, dicha información no desvirtúa las observaciones evidenciadas por esta Comisión e informadas mediante Oficio N°51412, esto es:

a) La compañía no acredita, con los respaldos suficientes, las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder, al 31.03.2020 y, por tanto, debían ser deterioradas de acuerdo a su fecha de vigencia, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2.3 de la Sección III de la Circular N°1.499 de 2000.

(...)

b) En relación al corte documentario y fecha de cierre de los estados financieros se hace presente que, para ser representativas de reservas técnicas, las operaciones de Coaseguro No Líder deben contar con una carta de resguardo emitida por la Compañía Líder, que especifique las fechas en que pagará la prima al partícipe, de conformidad con lo exigido por la Circular N°1.499.

Que, por su parte, atendido lo señalado en la Circular N°2.022, conforme al tenor literal de Título II, letra A, de dicha norma, la totalidad de los antecedentes, respaldos y hechos económicos que se reflejen en los estados financieros de un periodo determinado, deben estar referidos a fechas iguales o anteriores al cierre.



Por consiguiente, no resulta procedente que se incluyan antecedentes documentales con fecha posterior al cierre de un determinado periodo, los cuales deben ser incorporados en el periodo siguiente.

En consecuencia, en caso de existir una carta de resguardo fechada con fecha posterior a la de cierre de un determinado periodo, ésta no puede ser incorporada en los estados financieros de dicho periodo, sino que, por el contrario, estaríamos en presencia de lo señalado en el primer párrafo del numeral 2.3. del Título III de la Circular N°1.499, que establece: "Si no hubiere especificación de fecha de pago o bien no se encontraran clasificadas en las categorías antes descritas, se estará a lo dispuesto en el artículo 543 del Código de Comercio, entendiéndose que la prima es exigible desde el inicio de la vigencia de la cobertura, y se deberán provisionar en un 100% las primas afectadas si, a la fecha de cierre de los Estados Financieros, hubieren transcurrido 2 meses o más a contar de la fecha de inicio de la vigencia de la cobertura de la póliza correspondiente sin que se hubiere regularizado su situación inicial. Si tal regularización se produjere en forma posterior a la fecha de cierre de los estados financieros, esas primas deberán mantenerse provisionadas para efecto de presentación de los estados financieros. De ser material el monto de estas regularizaciones posteriores, se deberá incluir su efecto en notas a los estados financieros, como un hecho posterior" (énfasis agregado).

(...)

Por todo lo anterior, no obstante, la compañía en repuesta a Oficio N°51412 en punto 1.3 letra C. números 2,3 y 4 ha reconocido un menor activo representativo de MM\$963,70 y un deterioro de MM\$117,8; dado que las observaciones persisten, la compañía al 31.03.2020 debe deteriorar la cifra de MM\$ 3.392 y rebajar como inversión representativa la cifra de MM\$ 3.944. Por consiguiente, la aseguradora presentaría déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de MM\$2.341, y déficit de patrimonio de MM\$ 1.190. Por otra parte, el endeudamiento total se incrementa a 6,78 y el endeudamiento financiero a 1,15 veces el patrimonio.

(...)

Finalmente, se señaló a la Sociedad que "El presente Oficio deberá ser leído en la próxima sesión de Directorio, debiéndose entregar copia del mismo a cada uno de los Directores. En el acta que de esta sesión se levante, deberá señalarse que el Directorio ha tomado conocimiento y ha obtenido una copia del referido Oficio, remitiéndose copia del Acta a este Servicio, dentro del plazo de 5 días hábiles de realizada la sesión".

1.14. Respuesta preliminar de la Aseguradora al Oficio N° 64.781, remitida con fecha 04 de enero de 2021.

Mediante esta respuesta, la Compañía, en relación a la instrucción contenida en el número 1 de la página 6 del Oficio N° 64.781, relativa al envío de un Hecho Esencial según lo indicado en el Oficio N° 51.412, señaló que ***"Esta Compañía vine en responder a esa Comisión que discrepa de las apreciaciones que hace el equipo auditor sobre esta materia; que disiente de las conclusiones que esgrime sobre la información y documentación entregadas que sirven de sustento para instruir la procedencia del Hecho Esencial antes indicado y las acciones subsecuentes relacionadas con él; que el análisis realizado y las conclusiones vertidas por el referido equipo auditor, en nuestro concepto, no guardan relación con la realidad documental y la evidencia presentadas oportunamente por esta Compañía y que, por ende, no existe***



fundamento técnico y regulatorio válidos para desestimar completamente, como lo ha hecho el Oficio de la referencia, dicha información y documentación, misma que se contrapone, tal como se señaló en nuestra respuesta al Oficio N°51412 de fecha 3 de noviembre de 2020, con lo sostenido en el Oficio que hoy, en parte, contestamos.

(...) el Directorio de la Compañía, luego de analizar los antecedentes estimó indispensable, como una exigencia de responsabilidad en relación con una adecuada gestión del negocio y la información que brinda al mercado establecer, objetivamente, la situación de las cuentas auditadas y una posición al respecto, y para ello resolvió, de conformidad con lo requerido en el Oficio de esa CMF, instruir a la Administración la contratación de la firma Deloitte, líder local e internacional de vasto reconocimiento en el mercado financiero, como Auditor Independiente, distinto de los auditores financieros señores PriceWaterhouse Coopers, para que, conforme lo instruido por esa CMF, procedan a revisar al 30.09.2020 las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados y cumpla con enviar el programa de trabajo a esa Comisión en un plazo de 10 días hábiles según lo que nos ha sido requerido, pero que además, realice una auditoría detallada sobre estas mismas cuentas al 31.03.2020". (Lo destacado no es original).

A esta presentación, la Compañía adjuntó los siguientes antecedentes:

1.15. Oficio Ordinario N° 900, de fecha 06 de enero de 2021, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante este oficio y en relación a la respuesta de la Sociedad al Oficio Ordinario N° 59.298, recibida con fecha 04 de diciembre de 2020, se comunicó, en lo que interesa, que, si bien esta Comisión considera lo señalado por UNNIO, en cuanto a que la planilla propuesta para proporcionar la base de datos no preveía ciertas situaciones, es deber de la Compañía entregar toda la información que sea necesaria y suficiente para validar la veracidad, confiabilidad y oportunidad de la información financiera, incluida las revelaciones de los Estados Financieros.

Además, la ex IS señaló que había hecho dos requerimientos adicionales con el objetivo de validar la calidad de la información presentada en la Nota 17.3, revelación que sustenta la cuenta "Sinistros por cobrar a reaseguradores".

Luego del análisis de la información proporcionada, la ex IS observó que los antecedentes presentados no eran suficientes para determinar que los montos cobrados al reasegurador tuvieran la condición de haber sido previamente pagados a los asegurados o compañías en coaseguros, por tanto, no era posible validar la clasificación de los vencimientos de los cobros a los reaseguradores ya que no se define la fecha en que el reasegurador se compromete a efectuar el pago correspondiente.

1.16. Presentación de fecha 11 de enero de 2021, por medio de la cual, la Sociedad complementó su respuesta al Oficio N° 64781, en los siguientes términos:

"De acuerdo con lo previsto en el número 3 de la parte final del Oficio de la referencia y en línea con lo señalado en nuestra respuesta de fecha 4 de enero pasado en relación con esta misma materia, cumplimos con adjuntar a la presente el Programa de Trabajo de la firma de auditores internacionales Deloitte quien procederá, como se señaló, a revisar toda la documentación de sustento de las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados al 30.09.2020 y a realizar una auditoría específica sobre estas



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

mismas cuentas al 31.03.2020, contando para esto último con la misma información entregada oportunamente al equipo auditor de la CMF, con indicación del tipo de información o documentación, formato en que fue entregada, fecha de su entrega y el medio en que lo fue, emisor y destinatario, contenido e información de trazabilidad, de modo que nos pueda proveer de una opinión objetiva y documentada sobre esta materia y proceder en consecuencia”.

A esta presentación, la Compañía adjuntó:

1.16.1 Plan de trabajo de Deloitte, con cronogramas correspondientes a marzo y septiembre de 2020.

1.17. Respuesta de UNNIO a Oficio Ordinario N° 900, remitida con fecha 13 de enero de 2021 a la ex Intendencia de Seguros.

Mediante esta respuesta la Compañía detalló una serie de explicaciones, que a su entender, le permitían afirmar que la información proporcionada para los casos auditados permite demostrar que las cuentas por cobrar a los reaseguradores debidamente informados por esta compañía corresponden a cuentas que cumplen con la condición de ser relativas a siniestros previamente pagados a los asegurados (directamente o a través de la compañía coaseguradora líder a quien previamente se le transfieren los fondos).

1.18. Oficio Ordinario N° 3.011, de fecha 15 de enero de 2021, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante este oficio, la ex IS precisó e instruyó el alcance de la revisión que realizaría Deloitte en relación a las cuentas de Primas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder y cuentas por cobrar a asegurados al 30 de septiembre de 2020 a través de un Plan de Trabajo. Además, mediante este oficio se aclaró que la auditoría específica a las operaciones de coaseguro no líder al 31 de marzo de 2020, corresponde a una contratación por cuenta de UNNIO que no fue requerida en virtud del Oficio N° 64.781. Finalmente, la CMF instruyó a la Compañía enviar un nuevo programa de trabajo.

1.19. Presentación de UNNIO, de fecha 18 de enero de 2021, por medio de la cual complementó su respuesta al Oficio N° 64.781.

Mediante esta comunicación la Aseguradora acompañó el informe preparado por Deloitte, de fecha 18 de enero de 2021, sobre las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados, al 31.03.2020, quienes concluyeron, en síntesis, lo siguiente:

- Constituir una provisión adicional M\$ 123.202.-
- Ajustar en las cuotas por cobrar por pagos recibidos no aplicados M\$ 448.812.-
Sumado a lo anterior, la Sociedad acompañó copia del acta de sesión de directorio N° 134, de fecha 03 de enero de 2021, en la que consta la lectura del Oficio N° 64.781.

1.20. Presentación de UNNIO, de fecha 20 de enero de 2021, por medio de la cual dio respuesta al Oficio Ordinario N° 3.011 de la ex Intendencia de Seguros.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

1.21. A dicha presentación, la Aseguradora acompañó un nuevo Programa de Trabajo de la firma de auditores Deloitte, señalando que en él se incluía lo solicitado expresamente por la CMF.

1.22. Resolución Exenta N°498, de fecha 22 de enero de 2021, mediante la cual esta CMF rechazó la reposición de UNNIO, en contra del Oficio Ordinario N° 64.781.

“4.- Que, en consideración a la respuesta al Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020, en lo referente al envío del Hecho Esencial que debe informar la situación deficitaria que presenta esa Compañía, al cierre de los estados financieros de marzo 2020, atendida la oposición a lo resuelto en el referido oficio y a lo prescrito en el artículo 69 del Decreto Ley N°3538, que Crea la Comisión para el Mercado Financiero, la misma debe ser considerada como un recurso de reposición administrativa y tramitada de conformidad a la norma indicada.”

(...)

“1.- Recházase el recurso de reposición administrativa interpuesto por Unnio Seguros Generales S.A. en contra del Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020, manteniéndose la instrucción de enviar el Hecho Esencial correspondiente en los términos dispuestos en el artículo 65 y 68 del Decreto con Fuerza de Ley N°251 y señalados en Oficio Ordinario N°51.412, de 20 de octubre de 2020 y reiterados en Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020”.

1.23. Oficio Ordinario N° 4.914, de fecha 25 de enero de 2021, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante este oficio, la ex Intendencia de Seguros precisó e instruyó a UNNIO una lista básica, pero no exhaustiva de los ítems que Deloitte debía considerar en la revisión de las Primas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder, y cuentas por cobrar a asegurados al 30 de septiembre de 2020.

Por otra parte, en lo concerniente al informe desarrollado por Deloitte, que dice relación con las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados, al 31.03.2020, que fue enviado a la ex IS por carta de fecha 18 de enero de 2021, se reiteró lo expresado en el Of. Ord. N° 3.011, en el sentido de que *no corresponde a esta Comisión pronunciarse por el alcance, procedimientos, cronograma, ni asimismo el resultado esperado por esa compañía, por cuanto no ha sido requerido por este Organismo Regulador.*

1.24. Respuesta de UNNIO al Oficio Ordinario N° 4.914, de fecha 28 de enero de 2021.

Por medio de esta presentación, la Aseguradora acompañó carta Gantt con el cronograma de actividades a desarrollar, para efectos de la revisión de los ítems indicados en el Oficio Ordinario N° 4.914.

1.25. Reclamo de Ilegalidad de UNNIO, interpuesto el día 03 de febrero de 2021, ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago.

Con fecha 03 de febrero de 2021, la Aseguradora interpuso un reclamo de ilegalidad en contra de la Comisión para el Mercado Financiero, para impugnar la Resolución Exenta N° 498 emanada del ex Intendente de Seguros dictada por orden del Consejo, que rechazó la Reposición deducida



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

por la Compañía en contra del Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2020; recurso que se tramitó bajo el Rol 76-2021.

En lo medular, la Compañía fundó su reclamo en que el Intendente de Seguros habría actuado de manera ilegal, al carecer de potestades para extender la interpretación ya efectuada por la Comisión en la Circular N° 1.499, respecto de las exigencias aplicables a las cartas de resguardo para respaldar las deudas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder.

1.26. Oficio Ordinario N° 12.981, de fecha 26 de febrero de 2021, de la ex Intendencia de Seguros a UNNIO.

Mediante este oficio, la ex IS precisó algunos aspectos relacionados con la respuesta de la Aseguradora al Oficio N° 900. En lo que interesa, se indicó:

"1. En lo concerniente a la exigencia de explicar y respaldar los vencimientos de los siniestros por cobrar a los Reaseguradores, asociados a Contratos Facultativos, (...) en la respuesta entregada por la Compañía se indica: "Los siniestros por cobrar fueron clasificados, considerando que a la fecha del pago se le suman 180 días como plazo máximo para su cobro".

(...)

*Al respecto, se informa que **el referido criterio no corresponde a lo dispuesto en la norma vigente, Circular 2022, toda vez que los Saldos Adeudados y clasificados de acuerdo a su vencimiento, se determinan según lo estipulado como fecha de pago, en los respectivos Contratos de Reaseguro.***

*Por tanto, las fechas de vencimiento deben necesariamente estar asociadas a las **fechas explicitadas en cada contrato facultativo, no pudiendo estar asociadas, en modo alguno, a un criterio propio**, esto es, la fecha en la que la Compañía efectuó el pago al asegurado, beneficiario o compañías en coaseguro.*

(...)

*En relación a la información relativa a los siniestros por cobrar a reaseguradores asociados a contratos Cuota Parte y XL, se precisa que **no fue acreditada la clasificación de j+2 (noviembre 2020) para los siniestros incluidos en las cuentas trimestrales.***

Se precisa que las fechas de vencimientos para el caso de los siniestros por cobrar asociados a los referidos contratos, deben estar en concordancia con las fechas de pago establecidas en los mismos.

*Ahora bien, respecto a los contratos XL, se menciona: "En el caso de participaciones bajo contratos de exceso de pérdida [sic] (no proporcionales) se considera la rendición final al término de la vigencia de este [sic], tal como está previsto en la normativa antes señalada y es usual en el mercado de seguros local e internacional." En atención a esto, y **no habiéndose proporcionado los contratos aludidos, no existe certeza de cuándo se deberían pagar los siniestros incluidos en la rendición final del contrato.***



Adicionalmente, en cuanto a los siniestros por cobrar que se respaldaron con planillas en formato PDF, que estarían asociados a la cuenta trimestral, y en que el cobro correspondiente se habría materializado a través de correo enviado por el Subgerente de Finanzas, con asunto: "Información Siniestros a cobrar este viernes.", de fecha 16.09.2020, se debe precisar que no se acompañaron los documentos a los que se hace referencia.

(...)

Finalmente, se hace constar que **no existe ningún documento en que el Corredor de Reaseguro haya aceptado los montos contenidos en el citado correo** y que constituirían los montos por cobrar que se buscaba documentar.

2. (...) se detectó que la Compañía, en algunos casos, **cobra el siniestro al Reasegurador previo al pago al Asegurado o al Coaseguro Líder**. Lo anterior, sería un incumplimiento a la Circular N° 2022, que establece que los siniestros deben ser pagados al asegurado o proveedor previo al cobro al reaseguro, para ser clasificados como siniestros por cobrar y ser considerado como inversión representativa.

3. Es más, respecto del plazo del pago de la indemnización al asegurado, en particular para los siniestros 2018009080, 2019010170, 2020012192, 2020012526, 2020012776 se observa que, existiría un incumplimiento de éstos, tal como se puede apreciar de la propia respuesta de la compañía, la que señala, a modo de síntesis, **que considerando los plazos del D.S. 1055 y en acuerdo con el corredor de seguros, se procedió a hacer ciertos pagos de manera excepcional en los plazos señalados (los que estarían fuera de plazo), sin embargo, no fueron objeto de reclamación alguna por parte de los corredores o de los asegurados a la sazón.**" (Lo destacado no es original).

1.27. Sentencia de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago, de fecha 17 de mayo de 2021, que rechazó el recurso de ilegalidad interpuesto por UNNIO.

Con fecha 17 de mayo de 2021, la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago resolvió el reclamo de ilegalidad formulado por la Sociedad, rechazándolo, en lo medular, por las siguientes consideraciones:

"La reclamante, en concreto, refiere que el Intendente de Seguros está actuando de manera ilegal, pues no cuenta con potestades para extender la interpretación ya efectuada por la Comisión en la Circular N°1499, respecto de las exigencias aplicables a las cartas de resguardo para respaldar las deudas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder.

(...)

Que, esta Corte estima que no existe ilegalidad en el acto administrativo impugnado, toda vez que fue dictado por funcionario competente y dentro de sus facultades, con pleno respeto a la normativa vigente.

En consecuencia la presente acción de reclamación no puede prosperar.

(...) RECHAZA, el recurso de reclamación deducido por don MAURICIO DECAP FERNÁNDEZ, en representación de UNNIO SEGUROS GENERALES S.A., en contra de la Comisión para el Mercado Financiero, por la Resolución Exenta N° 498 dictada con fecha 22 de enero de 2021, que rechaza



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Reposición de UNNIO SEGUROS GENERALES S.A. en contra del Oficio Ord. N°64.781 de 24 de diciembre de 2020”.

2. Fallo de la Excelentísima Corte Suprema que, con fecha 28 de junio de 2022 confirmó sentencia apelada por recurso de ilegalidad interpuesto por UNNIO.

Con fecha 28 de junio de 2022, la Excelentísima Corte Suprema confirmó la sentencia apelada por UNNIO, rechazando el reclamo de ilegalidad deducido por la Aseguradora.

3. Hecho Esencial de UNNIO, remitido a la CMF con fecha 29 de agosto de 2022.

Por medio de esta comunicación, la Aseguradora informó lo siguiente:

“Conforme lo anterior, la Compañía viene en acatar lo resuelto e informar en carácter de Hecho Esencial al mercado que conforme la interpretación efectuada por la CMF, en su Oficios Ordinarios N°51.412 y N°64.781 ya citados, la documentación presentada por la Compañía en relación con las cuentas de primas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder y cuentas por cobrar a asegurados al cierre del 31.03.2020, fue estimada insuficiente. Por esta razón la Compañía presenta al cierre de los referidos Estados Financieros un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo de MM\$2.341; un déficit de patrimonio de MM\$ 1.190; un endeudamiento total de 6,78; y un endeudamiento financiero de 1,15 veces el patrimonio.

10.- Junto con lo anterior resulta pertinente informar que:

a) Con fecha 3 de noviembre de 2020, la Compañía presentó a la CMF un completo plan de acción denominado “Plan de Acción Coaseguro Participe” mediante el cual esta Compañía informó a la Autoridad de las diversas medidas implementadas a partir del 31.03.2020 destinadas a robustecer sus procesos, considerando las exigencias y dificultades adicionales que entonces impuso la situación de pandemia que vivía el país y que aún sigue viviendo, plan de acción que puso especial énfasis en la supervisión de los negocios de coaseguro participe y en el control de sus etapas claves, en particular el control de la recepción y contenido de las cartas de reasegurado entregadas por las compañías líderes en negocios en coaseguro en donde UNNIO participa como coasegurador seguidor.

b) Con todo, la situación indicada precedentemente se encuentra absolutamente solucionada al cierre de los Estados Financieros correspondientes al mes de septiembre del año 2020 en función de la implementación de las medidas contempladas en el referido Plan de Acción, mismo que – pese a la legítima diferencia de interpretación de la Norma en cuestión – adecuó, por economía procesal, los procesos y controles de la Compañía al criterio e instrucciones impartidas por esa CMF en esta materia.

c) Por último, informar que la totalidad de las primas a que decían relación las cartas de resguardo que fueron observadas por la CMF fueron, en efecto, debidamente satisfechas y pagadas de manera íntegra, total y oportuna por las compañías líderes, tal y como había sido informado por La Compañía”.

4. Oficio Reservado UI N° 1.214, de 26 de octubre de 2022, por medio del cual la Unidad de Investigación solicitó a la DGSP, lo siguiente:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

"1. Informar si, a la fecha, Unnio Seguros Generales S.A (en adelante UNNIO), ha dado cumplimiento a lo instruido por este Servicio en el punto N° 2 del Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2020, suscrito por el ex Intendente de Seguros de la CMF.

2. Remitir presentación de UNNIO de fecha 11 de enero de 2021 enviada en respuesta al Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2020, de la ex Intendencia de Seguros de este Servicio, mencionada en su Oficio Ordinario N° 3.011, de fecha 15 de enero de 2021.

5. Oficio Reservado UI N° 1.503, de 26 de diciembre de 2022, por medio del cual la Unidad de Investigación solicitó a UNNIO, lo siguiente:

1. Remitir copia de las actas de sesiones de directorio de la Compañía, así como de las sesiones de comité de la misma, todas debidamente certificadas por la gerencia general, correspondientes al período comprendido entre el 01 de mayo de 2020 y la fecha del presente oficio reservado.

2. Mediante Oficio Ordinario N° 59.298 de la CMF, de fecha 26 de noviembre de 2020, se requirió información adicional a Unnio Seguros Generales S.A. (en adelante "UNNIO" o "la Compañía"), respecto de una muestra de 50 siniestros, para que, entre otros, se acreditara la clasificación de los saldos adeudados de la cuenta "Siniestros por cobrar a Reaseguradores", conforme lo establece la Nota 17.3 de la Circular N° 2.022. Por Oficio Ordinario N° 900 de este Servicio, de 06 de enero de 2021, se adjuntó un anexo con las observaciones detectadas, instruyendo a UNNIO explicar tales situaciones y proporcionar información de respaldo.

En presentación de fecha 13 de enero de 2021, en respuesta al Oficio Ordinario N° 900 ya singularizado, UNNIO respondió, lo siguiente:

- En relación a los contratos facultativos detallados en dicha muestra de 50 siniestros: "Los siniestros por cobrar fueron clasificados, considerando que a la fecha del pago se le suman 180 días [sic] como plazo máximo [sic] para su cobro. El detalle de cada pago esta [sic] en la hoja "Facultativos por Cobrar", en la columna "O"."

*- En cuanto a los contratos denominados "Reaseguro contractual" o "SOLO CONTRATO" en la planilla, señaló que se cobran a través de cuentas trimestrales, agregando que: "Para los siniestros correspondiente [sic] al contrato QS, se definio [sic] que al tener por contrato un plazo de 30 días [sic] para preparar [sic] la liquidación [sic] del trimestre, y luego de esto los reaseguradores disponer de 45 días (sic) revisar y entregar su confrimada [sic] , **el plazo de clasificación [sic] sería [sic] de 60 días [sic]** desde el cierre del trimestre, en este caso hasta el 30 de noviembre (J+2)."*

*- Finalmente, para los contratos XL señaló, "Para los siniestros correspondiente al contrato XL, **se definio [sic]** que al realizar el cobro de estos siniestros en septiembre, **el pago debería [sic] ser realizado en un plazo no mayor a 60 días [sic]**, al igual que en el contrato QS." (Lo destacado no es original).*

*Teniendo en consideración lo anterior, se solicita a Ud. explicar, de qué forma, los criterios expuestos en las respuestas entregadas por la Compañía, dan cumplimiento a lo requerido en la Nota 17.3, "Siniestros por cobrar a Reaseguradores", en lo que respecta a la clasificación de los saldos adeudados "de acuerdo a su vencimiento, **los cuales se determinan según lo estipulado***



como fecha de pago, en los respectivos Contratos de Reaseguro.”, considerando, que no se acompañó un documento que acredite la fecha de pago acordada con el Reasegurador.

De igual forma, deberá indicar cuál es la fuente normativa sobre la cual sustentó el criterio informado.

3. *Indicar, respecto de cada siniestro señalado en la muestra ya mencionada, fecha y monto de pago por parte del Reasegurador, acompañando los antecedentes de respaldo respectivos.*

4. *Señalar si se realizaron auditorías, tanto internas como externas, a la cuenta “Siniestros por Cobrar a Reaseguradores”, al 30 de septiembre de 2020 y, en la afirmativa, acompañar dichas auditorías.*

6. **Presentación de fecha 03 de enero de 2023, por medio de la cual la Compañía dio respuesta a lo requerido por medio del Oficio Reservado UI N° 1.503/2022.**

En lo relevante, la Compañía, indicó:

“(…) es relevante reiterar que los siniestros que componen la “muestra” seleccionada abarcan una multiplicidad de situaciones, esto es: a) Siniestros reasegurados a través de contratos de reaseguro facultativo donde la Compañía no retiene un porcentaje del riesgo; b) Siniestros reasegurados a través de contratos facultativos en donde la Compañía retiene parte del riesgo, porción que es cedida al Contrato proporcional o Cuota Parte (QS) también llamados contrato de reaseguro “automático” o simplemente el “contrato”; c) Siniestros reasegurados sólo a través del Contrato proporcional o Cuota Parte sin participación en el XL; d) Siniestros reasegurados sólo a través del Contrato proporcional o Cuota Parte, que generan una cesión al Contrato de Exceso de Pérdida o XL, por superar el límite o prioridad retenida por la Compañía; y e) Siniestros reasegurados sólo a través del Contrato de Exceso de Pérdida o XL. Es decir, existe una combinación de hipótesis en las cesiones comprendidas en la “muestra” y por lo tanto se hace el distinguo pertinente sobre el tipo de cesión y contrato.

También es del caso reiterar que existen dos situaciones a considerar en el análisis en comentario:

1.- *La disquisición a cerca [sic] de la existencia de un Activo Efectivo y las condiciones que cumple para ser representativo de Reserva Técnica y Patrimonio de Riesgo, como es el caso de las cuentas por cobrar en reaseguro conforme la Circular N°2022 y*

2.- *Las instrucciones impartidas por la Circular N°848 sobre provisiones por incobrabilidad de siniestros por cobrar a reaseguradores.*

Se entiende por Activo representativo aquel que, de acuerdo a la letra b) número 5 del artículo 21 del DFL 251 y a la letra b) número 5 de la Norma de Carácter General N°152 de la Comisión para el Mercado Financiero, los “ b) Siniestros por cobrar no vencidos, producto de las cesiones efectuadas a los reaseguradores”, mismos que sirven para respaldar el total de la reserva de siniestros y hasta el 10% del patrimonio de riesgo, salvo aquellos siniestros provenientes de las cesiones indicadas en el artículo 20 (del DFL 251), que no se puedan descontar de la reserva, conforme lo señalado en dicho artículo”



Por su parte, la Circular N°2022 (...), dispone en su número 5.14.12.10 sobre Siniestros por Cobrar a Reaseguradores, que “corresponde informar el monto adeudado a la compañía por cada reasegurador, neto de deterioro, equivalente a la proporción de los siniestros reasegurados ya pagados por la entidad a los asegurados. En caso de existir contratos de reaseguro no proporcionales sujetos a una condición de pago, la cedente podrá reflejar en esta cuenta el activo por cobrar, en la medida que se esté cumpliendo la condición de pago.”

En línea con lo anterior, la información proporcionada por esta Compañía en relación a los casos que componen la “muestra” da cuenta que se trata de saldos que cumplen con la condición de ser relativos a siniestros previamente pagados a los asegurados (directamente o a través de la compañía coaseguradora líder a quien previamente se le transfieren los fondos) mismos que se cobran a los respectivos reaseguradores conforme los términos y condiciones [de los] contratos de reaseguro vigentes.

Por otra parte, la Circular N°848 (...) establece específicamente respecto a las provisiones por incobrabilidad de siniestros por cobrar a reaseguradores que “en la cuenta “Deudores por siniestros” (código 12.200) se debe reflejar la proporción de los siniestros reasegurados que la entidad ya pagó al asegurado o cedente, y que se encuentran pendiente de pago por parte del reasegurador aceptante respectivo. Agrega que “dichos siniestros por cobrar deberán provisionarse en un 100% transcurridos seis meses desde la fecha en que según el contrato el reasegurador aceptante debió pagar a la compañía”. Y que “en el caso de existir contratos de reaseguro no proporcionales sujetos a una condición de pago al término de éste, la cedente podrá contabilizar, en períodos intermedios, un activo en la cuenta Deudores por siniestros en la medida que se esté cumpliendo dicha condición de pago a esa fecha. Este activo también estará afecto a la provisión señalada en el párrafo anterior”.

En línea con lo anterior, la Compañía clasificó las cuentas de siniestros por cobrar a reaseguradores contenidas en la muestra de conformidad con el tipo o tipos de contratos de reaseguro a que tales siniestros quedan afectos y los plazos correspondientes a sus cobros.

En el caso de siniestros no catastróficos (CAT) cedidos bajo los contratos proporcionales se considera la aplicación de un plazo de rendición de cuenta, esto es, 30 días desde el cierre del trimestre reportado, y 45 días adicionales que tiene el reasegurador para su revisión y pago.

En el caso de siniestros provenientes de un evento catastrófico (como lo son aquellos relativos a la “contingencia social” de octubre de 2018, alguno de ellos comprendidos en la “muestra”) es usual que las partes convengan una metodología ad hoc – distinta de la cuenta trimestral antedicha - que permite a la cedente agrupar estos siniestros, recopilar la información relevante de un período determinado, aplicar las cláusulas pertinentes de los Contratos aplicables (ei. Cláusula de 72 horas), calcular y reportar los efectos de dicha aplicación en retenciones y excesos, y efectuar “cash calls” para ir liquidando saldos conforme el avance de los mismos.

En el caso de las participaciones en siniestros amparadas por contratos de Exceso de Pérdida (no proporcionales) o XL se considera la rendición final al término de la vigencia de este [sic], tal como está previsto en la Circular 848 recién citada. Sin perjuicio de lo anterior, es usual acordar con los reaseguradores rendiciones y pagos o adelantos intermedios a lo largo del periodo del contrato de modo de apoyar el flujo operativo de la Compañía.

En el caso de siniestros cedidos en conformidad de Contratos de Reaseguro Facultativo – contrato de reaseguro con cesiones particulares caso a caso – y a falta de fecha de pago



contemplada en el contrato, se considera el cómputo del plazo previsto en la Circular 848 desde la remisión de la nota de cobro al reasegurador.

Como se puede apreciar de los antecedentes remitidos con ocasión de los Oficios N°900 y el Oficio Reservado en comentario, conforme se explica, caso a caso, en el Anexo adjunto, la Compañía informó en la oportunidad correspondiente (cierre 30.09.2020) en la cuenta 5.14.12.10 "Siniestros por Cobrar a Reaseguradores" revelada en Nota 17.3 saldos de siniestros pagados a los asegurados y que se encontraban pendientes de pago por parte del reasegurador aceptante, todo ello conforme los Contratos de Reaseguro vigentes y lo dispuesto en Circulares N°2022 y N°848.

Sin perjuicio de lo anterior, la revisión exhaustiva de los antecedentes nos permitió advertir algunas precisiones en relación con la información entregada en nuestra presentación de fecha 13 de enero de 2021, misma que venimos en informar en esta ocasión para colaborar con el mejor entendimiento de esa Unidad de Investigación:

a) El saldo por cobrar correspondiente al siniestro 2018009080 no se encontraba vencido al cierre contable correspondiente al 30/09/2020, por lo que de acuerdo con la Norma de Carácter General N°152 que establece los límites de inversión, correspondía su calificación como un activo representativo de patrimonio de riesgo y reserva técnica a la fecha. Sin embargo, el saldo por cobrar al reasegurador facultativo al 30 de septiembre 2020 fue presentado sin considerar un abono realizado por el reasegurador por UF 178,77.

b) El saldo por cobrar correspondiente al siniestro 2019010307 no se encontraba vencido al cierre contable correspondiente al 30/09/2020, por lo que de acuerdo con la Norma de Carácter General N°152 que establece los límites de inversión, correspondía su calificación como un activo representativo de patrimonio de riesgo y reserva técnica a la fecha. Sin embargo, el saldo por cobrar al reasegurador facultativo al 30 de septiembre 2020 debió reflejar un monto de \$14.289.611 pesos en vez de \$58.825.000 pesos informado, debido a que del pago realizado a esa fecha ascendió a USD 476.000 y sólo se descontó un abono de USD 420.000.

c) El saldo por cobrar correspondiente al siniestro 2020012526 no se encontraba vencido al cierre contable correspondiente al 30/09/2020, por lo que de acuerdo con la Norma de Carácter General N°152 que establece los límites de inversión, correspondía su calificación como un activo representativo de patrimonio de riesgo y reserva técnica a la fecha. Sin embargo, el saldo por cobrar al reasegurador facultativo al 30 de septiembre 2020 fue presentado sin considerar un abono realizado por el reasegurador por USD 20.231,82".

Finalmente, la Compañía indicó que no se han realizado auditorías a la cuenta "Siniestros por Cobrar a Reaseguradores", al 30 de septiembre de 2020.

A su respuesta, la Aseguradora acompañó, en lo que interesa, los siguientes antecedentes:

6.1 Set de actas de sesiones de directorio celebradas en el período requerido.

6.2 Nota de cobertura del contrato de reaseguro cuota parte 2019 T-2019 008, con vigencia entre el 01 de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020, en la que figura en calidad de reasegurado, UNNIO.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

6.3 Nota de cobertura del Programa de Exceso de Pérdida por Riesgo de la Compañía, T-2019 009, con vigencia entre el 01 de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020.

6.4 Nota de cobertura de reaseguro por Exceso de Pérdida Catastrófica de la Compañía, T-2019 010, con vigencia entre el 01 de julio de 2019 y el 30 de junio de 2020.

6.5 Set de 10 notas de cobertura de diferentes asegurados.

6.6 Set de cartolas y comprobantes de transferencias efectuadas por la Compañía.

7. Oficio Reservado UI N° 140/2023, de 06 de febrero de 2023, dirigido por la Unidad de Investigación a UNNIO.

Por medio de esta comunicación, se requirió a la Sociedad *“(…) complementar su respuesta al Oficio Reservado UI N° 1.503, de fecha 26 de diciembre de 2022, en lo que respecta a la solicitud de remitir copia de las actas de sesiones de directorio de la Compañía, llevadas a cabo entre el 01 de mayo de 2020 y la fecha del oficio reservado en mención, en tanto no fueron acompañadas aquellas asociadas a las sesiones ordinarias de directorio N°s 134, 135, 136 y 137.”*

8. Presentación de fecha 07 de febrero de 2023, por medio de la cual la Aseguradora dio respuesta al Oficio Reservado UI N° 140/2023.

A su respuesta, UNNIO acompañó los antecedentes requeridos, adjuntando las actas solicitadas.

II. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

II.1. CARGOS FORMULADOS.

En virtud de los antecedentes descritos, a través del **Oficio Reservado UI N°318**, de fecha **de 23 de marzo de 2023**, el Fiscal de la Unidad de Investigación formuló cargos a **UNNIO SEGUROS GENERALES S.A.**, los directores doña **EGLE PULGAR JIMENO**, don **MATÍAS WILLIAMS OSSA**, don **DIEGO PANIZZA MILLER**, don **JOSÉ TOMÁS SOJO** y don **FERNANDO CONCHA MENDOZA**; y el gerente general señor **JUAN IGNACIO ÁLVAREZ TRONCOSO** (“Investigados” o “Formulados de Cargos”) en los siguientes términos:

Respecto de UNNIO SEGUROS GENERALES S.A.:

“i. Incumplimiento de las obligaciones previstas en el número 1 de la Circular N° 662 y en los artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, así como del deber de cumplir las instrucciones de este Servicio, contemplada en el artículo 36 de la Ley de la CMF, al no haber remitido los hechos esenciales ni informado a este Organismo, dentro de los plazos definidos en la normativa en mención, respecto de las razones de los déficits de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo y de patrimonio, y de los excesos en los límites de endeudamiento total y financiero, al 31 de marzo de 2020, así como de las medidas que, al respecto, hubiere adoptado o adoptaría para su solución.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

ii. *Infracción a lo dispuesto en la Nota 17.3 del Anexo N° 4 de la Circular N° 2.022, al menos en los estados financieros correspondientes al 30 de septiembre de 2020, al no clasificar los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores en base al vencimiento de éstos, determinado según lo estipulado como fecha de pago en los respectivos contratos de reaseguro, afectando con ello no sólo la revelación de la información financiera correspondiente, sino que también los saldos considerados como activos representativos de reserva técnica y patrimonio de riesgo en el periodo en cuestión.*

iii. *Incumplimiento a lo estipulado en el Título II, letra A, de la Circular N° 2.022, al menos al 30 de septiembre de 2020, al considerar saldos por cobrar respecto del siniestro N° 2019010170, no obstante haberse éste pagado por parte de la Compañía con fecha 01 de octubre de 2020.*

iv. *Infracción a lo dispuesto en el artículo 25 del Decreto Supremo N° 1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, por cuanto, respecto del siniestro N° 2020012561, se evidenció la existencia de un finiquito firmado por el asegurado con fecha anterior a la emisión del informe de liquidación final.*

v. *Incumplimiento a lo señalado en el artículo N° 27 del Decreto Supremo N° 1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, al constatarse la existencia de pagos de siniestros en un plazo mayor al establecido normativamente, respecto de los siniestros N° 2018009080, N° 2019010170, N° 2020012192, N° 2020012526 y N° 2020012776”.*

Respecto de la directora Sra. Egle Pulgar Jimeno y de los directores Sres. Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; y Fernando Concha Mendoza:

“Infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046 y en el artículo 78 del D.S. N° 702, en relación al artículo 36 de la Ley de la CMF, por cuanto, en su calidad de directores de la Aseguradora, habiendo sido informados de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N° 51.412, de 20.10.2020, y N° 64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N° 498, de 22.01.2021, no adoptaron las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento”.

Respecto del gerente general, Sr. Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso:

“Infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046, en función del artículo 50 de esa misma Ley, y en relación al artículo 36 de la Ley de la CMF, por cuanto, en su calidad de gerente general de la Aseguradora, habiendo sido informado de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N° 51.412, de 20.10.2020, y N° 64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N° 498, de 22.01.2021, no adoptó las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento”.

II.2. ANÁLISIS DE LOS HECHOS CONTENIDOS EN EL

OFICIO DE CARGOS

A partir de los hechos descritos y antecedentes recopilados, el Fiscal de la Unidad de Investigación efectuó el siguiente análisis en el Oficio de Cargos:

I. “En cuanto a las Primas por cobrar a Coaseguro no líder al 31 de marzo de 2020.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

En lo relativo a este punto, de los antecedentes recabados, se tiene que, la ex IS, tras revisar la información financiera de la Compañía al 31.03.2020, constató que ésta no contaba con los respaldos suficientes para acreditar las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro. Las respectivas observaciones fueron informadas a la Sociedad por medio del Oficio N° 51.412, de 20 de octubre de 2020, ocasión en la que, en lo que interesa, se indicó:

“a. Se evidencia que la compañía no cuenta con los respaldos suficientes para acreditar las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder al 31.03.2020 (...), y por tanto, deben ser deterioradas de acuerdo a su fecha de vigencia, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2.3 de la Sección III de la Circular N°1.499 de 2000. En tal circunstancia, el deterioro a aplicar asciende a M\$ 3.633.943, lo que reduce el Patrimonio Neto a M\$3.101.843.

b. Producto de lo anterior, a dicha fecha, la compañía presenta un déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de M\$ -2.502.780, déficit de patrimonio de M\$1.431.822, endeudamiento total de 7,30 y endeudamiento financiero de 1,24.”

En virtud de lo anterior, mediante el oficio en mención, se instruyó lo siguiente “Por lo anterior, se requiere a su Representada una explicación pormenorizada de las observaciones planteadas, como asimismo se deberá enviar el Hecho Relevante por los déficits detectados de acuerdo a lo instruido en artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, e indicar el plan de regularización correspondiente.”

Al respecto, cabe señalar que el artículo 65 del DFL N° 251, establece:

“Artículo 65.- La reducción del patrimonio de una compañía bajo el mínimo establecido en los artículos 7° o 16, según el caso, deberá ser superada en los plazos y condiciones señalados más adelante.

Cuando el patrimonio de una compañía se reduzca bajo el mínimo antes señalado, ésta presentará a la Superintendencia, dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de este hecho, una explicación pormenorizada de las razones de su ocurrencia y, en un plazo de seis días hábiles contado desde la misma fecha, un detalle de las medidas que hubiere adoptado o adoptará para su solución.

En el evento de que la compañía no informe a la Superintendencia, o bien, señale como fecha de constatación una distinta a la efectiva, ésta será establecida por la Superintendencia, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones a que haya lugar.” (Énfasis agregado).

Por su parte, el artículo 68 del DFL N° 251, prescribe:

“Artículo 68.- Cuando una compañía de seguros no dé cumplimiento a una o más de las normas sobre relaciones máximas de endeudamiento, o presente un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas o de patrimonio de riesgo, **deberá presentar a la Superintendencia, dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de tales hechos, una explicación pormenorizada de sus razones y, dentro de 6 días hábiles contados desde la misma fecha, un detalle de las medidas que hubiere adoptado o adoptará para su solución.** La Superintendencia podrá determinar la fecha para el cómputo del plazo conforme a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 65.” (Lo destacado no es original).



Como se observa, las disposiciones legales transcritas establecen el deber de informar al mercado, por medio del **envío de un hecho esencial**, déficits como los constatados en los EE.FF. trimestrales de UNNIO al 31 de marzo de 2020, y de entregar a la CMF el plan de regularización correspondiente. Sin perjuicio de la obligación establecida en la ley sectorial – debidamente conocida por una entidad que desarrolla un giro fuertemente regulado y cuyas reglas debe saber y observar –, este Servicio explicitó el cumplimiento de la exigencia legal, instruyendo a la Compañía acatar tales disposiciones, a través del ya citado Oficio Ordinario N° 51.412, actuando esta Comisión, dentro de sus facultades de impartir instrucciones, de acuerdo con lo indicado en el N° 1 del artículo 5 de la Ley de la CMF, y, por tanto, estando UNNIO obligada a cumplir, según lo prescribe el artículo 36 de dicha ley, que reza:

“Las sociedades anónimas y empresas bancarias sujetas a la fiscalización de la Comisión que incurrieren en infracciones a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan, o en incumplimiento de las instrucciones y órdenes que les imparta la Comisión, podrán ser objeto de la aplicación por parte de ésta de una o más de las siguientes sanciones, sin perjuicio de las establecidas específicamente en otros cuerpos legales.”

Por medio de presentación de fecha 03 de noviembre de 2020, la Compañía aceptó que había situaciones observadas que afectaban la inversión de Reserva Técnica y Patrimonio de Riesgo, reconociendo un menor activo representativo de MM\$ 963,70.- y un deterioro de MM\$ 117,8.-, sin embargo, negó haber incumplido los indicadores normativos producto de dichas situaciones.

En razón de lo argumentado por la Compañía, la IS requirió información complementaria sobre las situaciones detectadas, la que, luego de ser analizada, no logró modificar las observaciones comunicadas a la Aseguradora por medio del Oficio N° 51.412, determinando, a través del Oficio N° 64.781, de 24 de diciembre de 2020, que correspondía deteriorar la cifra de MM\$3.392.- y rebajar como inversión representativa el monto de MM\$3.944.-. Por consiguiente, la Aseguradora presentaría cifras definitivas de déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de MM\$2.341.-, y déficit de patrimonio de MM\$1.190.-. Por otra parte, el endeudamiento total se incrementaría a 6,78 y el endeudamiento financiero a 1,15 veces el patrimonio.

En virtud de lo anterior, por el mencionado Oficio Ordinario N° 64.781, este Servicio informó a la Compañía, en lo pertinente, lo siguiente:

“En consecuencia, esta Comisión en virtud de sus facultades legales instruye a su representada lo siguiente:

1. Reitera el envío [sic] de Hecho Esencial indicado en Oficio N° 51412 en su ante penúltimo párrafo, incluyendo el respectivo plan de regularización en que se evidencien medidas concretas a objeto de prevenir que situaciones similares se repitan nuevamente, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en art 65 y 68 del DFL N°251.

(...)

2. De acuerdo a lo observado se deben reenviar los estados financieros al 31.03.2020, y los posteriores a junio y septiembre 2020, que se encuentren afectados por las regularizaciones realizadas a marzo 2020.



Además, se deberán remitir los informes mensuales de solvencia según instrucciones de Oficio Circular N°479, para el período de marzo 2020, y para el período de abril a la fecha, en caso de haberse modificados.” (Lo destacado no es original).

Ante lo instruido, con fecha 04 de enero de 2021, la Compañía hizo presente su discrepancia al respecto, por considerar que la información proporcionada por UNNIO no había sido debidamente analizada. Por su naturaleza, la presentación fue tratada por la CMF como una reposición de la decisión de este Servicio, resolviéndose por medio de la Resolución Exenta N° 498, de 22 de enero de 2021, en los siguientes términos:

*“1.- Recházase el recurso de reposición administrativa interpuesto por Unnio Seguros Generales S.A. en contra del Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020, **manteniéndose la instrucción de enviar el Hecho Esencial correspondiente en los términos dispuestos en el artículo 65 y 68 del Decreto con Fuerza de Ley N°251 y señalados en Oficio Ordinario N°51.412, de 20 de octubre de 2020 y reiterados en Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020.**” (Énfasis agregado).*

Con fecha 03 de febrero de 2021, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 70 de la Ley de la CMF, la Compañía presentó un reclamo de ilegalidad en contra de la Resolución Exenta N° 498, que se tramitó ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago, bajo el Rol N° 76-2021, por estimar que, en dicha resolución, el ex Intendente de Seguros ejercía una facultad interpretativa, respecto de los requisitos que deben cumplir las cartas de resguardo en casos de coaseguro no líder, que sólo compete al Consejo de la CMF y que no podía delegarse.

Al respecto, debe tenerse presente que, si bien el reclamo de ilegalidad amparado en el artículo 70 de la Ley de la CMF es una prerrogativa que asiste a las personas en los casos establecidos en él, su sola interposición no suspende los efectos del acto impugnado, según lo dispone el inciso final de la disposición citada. Lo anterior, considerando que, además, la solicitud de orden de no innovar presentada por la Compañía fue denegada por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago con fecha 9 de febrero de 2021.

De este modo, dado que la Resolución Exenta N° 498, de 22 de enero de 2021, mantuvo la instrucción dada previamente mediante los Oficios N°51.412 y N°64.781, de enviar el hecho esencial que daba cuenta de los déficits detectados, en los términos establecidos en el DFL N° 251, y atendido que la interposición del reclamo no suspendió los efectos de la referida resolución, la Compañía se encontraba obligada a dar cumplimiento a lo instruido por este Servicio, de acuerdo al artículo 36 de la Ley de la CMF, en orden a observar lo dispuesto en los artículos 65 y 68 del DFL N° 251, lo que no se verificó oportunamente.

En efecto, recién el día 29 de agosto de 2022, la Aseguradora comunicó, por medio de Hecho Esencial, en lo que interesa, lo siguiente:

“9.- Conforme lo anterior, la Compañía viene en acatar lo resuelto e informar en carácter de Hecho Esencial al mercado que conforme la interpretación efectuada por la CMF, en su Oficios Ordinarios N°51.412 y N°64.781 ya citados, la documentación presentada por la Compañía en relación con las cuentas de primas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder y cuentas por cobrar a asegurados al cierre del 31.03.2020, fue estimada insuficiente. Por esta razón la Compañía presenta al cierre de los referidos Estados Financieros un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo de MM\$2.341; un déficit de



patrimonio de MM\$ 1.190; un endeudamiento total de 6,78; y un endeudamiento financiero de 1,15 veces el patrimonio.

10.- Junto con lo anterior resulta pertinente informar que:

a) Con fecha 3 de noviembre de 2020, la Compañía presentó a la CMF un completo plan de acción denominado “Plan de Acción Coaseguro Participe” mediante el cual esta Compañía informó a la Autoridad de las diversas medidas implementadas a partir del 31.03.2020 (...).

b) Con todo, la situación indicada precedentemente se encuentra absolutamente solucionada al cierre de los Estados Financieros correspondientes al mes de septiembre del año 2020 en función de la implementación de las medidas contempladas en el referido Plan de Acción, mismo que – pese a la legítima diferencia de interpretación de la Norma en cuestión – adecuó, por economía procesal, los procesos y controles de la Compañía al criterio e instrucciones impartidas por esa CMF en esta materia.

c) Por último, informar que la totalidad de las primas a que decían relación las cartas de resguardo que fueron observadas por la CMF fueron, en efecto, debidamente satisfechas y pagadas de manera íntegra, total y oportuna por las compañías líderes, tal y como había sido informado por La Compañía.”

Como se evidencia, por un lado, la Sociedad desatendió la obligación que le era exigida en razón de los artículos 65 y 68 del DFL N° 251, en cuanto a informar, por medio de hecho esencial, los déficits que la afectaron, en el plazo de dos días hábiles de constatados aquellos, dando sólo cumplimiento a aquello el día 29 de agosto de 2022, excediendo, con creces, el plazo dispuesto por la ley para ello. Por otro lado, la Aseguradora no dio cumplimiento oportuno a la instrucción dada por este Servicio, incurriendo así en la conducta señalada en el artículo 36 de la Ley de la CMF, contraviniendo con ello las normas que gobiernan esta materia y manteniendo información financiera errónea frente al mercado, en índices relevantes como lo son la suficiencia patrimonial y el endeudamiento financiero de ésta, por un extenso período.

II. Siniestros por cobrar al Reasegurador al 30 de septiembre de 2020.

Conforme a la normativa vigente, las entidades aseguradoras deben constituir reservas técnicas y patrimonio de riesgo, de acuerdo a los parámetros establecidos por esta Comisión, y respaldar los mismos mediante inversiones representativas que cumplan con la regulación vigente para tales efectos. Dentro de las inversiones representativas permitidas por ley, se encuentran los **“siniestros por cobrar no vencidos**, producto de las cesiones efectuadas a los reaseguradores, [que podrán utilizarse] para respaldar el total de la reserva de siniestros y hasta el 10% del patrimonio de riesgo (...),” acorde a lo establecido en la letra b) del N° 5 del artículo 21 del D.F.L. N° 251.

Conforme a lo señalado en la Circular N° 2.022, la Nota 17.3 de los Estados Financieros, referente a los Siniestros por cobrar a Reaseguradores, “deberá contener los saldos adeudados a la Compañía por cada Reasegurador, correspondientes a la proporción de los Siniestros Reasegurados ya pagados a los asegurados. La información deberá entregarse por Reasegurador y **de acuerdo a su vencimiento**” (Énfasis agregado). La misma normativa señala que dichos saldos adeudados deberán clasificarse “de acuerdo a su vencimiento, los cuales se determinan **según lo estipulado como fecha de pago, en los respectivos Contratos de Reaseguro.**” (El destacado no es original).



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

La clasificación señalada incluye los saldos adeudados al cierre de los estados financieros pertinentes, considerando los meses anteriores o vencidos, que van desde el mes j-5 al mes j, y los meses posteriores o no vencidos, que van desde el mes j+1 al mes j+5, lo cual permite, entre otros, observar la consistencia de los saldos de siniestros por cobrar no vencidos considerados como representativos de reserva técnica y patrimonio de riesgo, de corresponder.

Considerando el contexto normativo previamente descrito, durante el mes de noviembre de 2020, el equipo de supervisión de la CMF llevó a cabo una auditoría a la información financiera de UNNIO al 30 de septiembre de 2022, donde revisó, entre otros, la cuenta 5.14.12.10 “Siniestros por cobrar a Reaseguradores”, la cual, revelada en la Nota 17.3 de los estados financieros correspondientes, presentaba un saldo de M\$4.985.023.- a dicho periodo.

De los antecedentes aportados por la Compañía en la auditoría en mención, no fue posible acreditar, tanto para los contratos facultativos, como para los contratos proporcionales cuota parte (QS) y no proporcionales exceso de pérdida (XL), la existencia de fechas de pago acordadas con los reaseguradores que permitiesen determinar – y clasificar – los vencimientos de los saldos adeudados en los términos establecidos en la Circular N° 2.022. Asimismo, para el caso de los contratos QS y XL, tampoco fue posible acreditar la fecha en la que se realizó el cobro a los reaseguradores correspondientes, siendo ésta necesaria para fijar las fechas de vencimiento de los pagos, según las condiciones que hubieren sido establecidas en los respectivos contratos.

Lo anterior fue expuesto a la Compañía por este Servicio, a través del Oficio N° 900, de 06 de enero de 2021, en el cual, además, se le requirió a UNNIO explicar las observaciones detectadas. En su respuesta, de fecha 13 de enero de 2021, la Aseguradora señaló, respecto a los contratos facultativos, que “los siniestros por cobrar fueron clasificados, considerando que a la fecha del pago se le suman 180 días como plazo máximo para su cobro.” Por otro lado, en relación a los contratos XL, la Compañía indicó que “(...) se definio [sic] que al realizar el cobro de estos siniestros en septiembre, el pago debería [sic] ser realizado en un plazo no mayor a 60 días[sic], al igual que en el contrato QS.” Por su parte, en cuanto a los contratos QS, ésta indicó que “(...) se definio [sic] que al tener por contrato un plazo de 30 días [sic] para preparar [sic] la liquidación [sic] del trimestre, y luego de esto los reaseguradores disponer [sic] de 45 días [sic] revisar y entregar su confrimidad [sic], el plazo de clasificación sería [sic] de 60 días [sic] desde el cierre del trimestre, en este caso hasta el 30 de noviembre (J+2).”

De esta forma, mediante Oficio N° 12.981, de 26 de febrero de 2021, la CMF comunicó a UNNIO los resultados de la auditoría, detallando una serie de incumplimientos normativos que consideraban, principalmente, las siguientes situaciones: i) siniestros por cobrar de contratos facultativos con fecha de cobro en que la Compañía estableció un plazo arbitrario de 180 días; ii) siniestros por cobrar de contratos cuota parte y XL en que no fueron acreditados los plazos de cobro al reasegurador; y iii) siniestro pagado con fecha posterior al 30 de septiembre de 2020, que debía ser, por tanto, excluido de los correspondientes estados financieros.

Mediante Oficio Reservado UI N° 1.503, de fecha 26 de diciembre de 2022, esta Unidad requirió a la Compañía “explicar, de qué forma, los criterios expuestos en las respuestas entregadas por la Compañía [a los Oficios N° 58.298, de 26 de noviembre de 2020, y N° 900, de 06 de enero de 2021], dan cumplimiento a lo requerido en la Nota 17.3, “Siniestros por cobrar a Reaseguradores”, en lo que respecta a la clasificación de los saldos adeudados “de acuerdo a su vencimiento, los cuales se determinan según lo estipulado como fecha de pago, en los respectivos Contratos de Reaseguro.”, considerando, que no se acompañó un documento que acredite la



fecha de pago acordada con el Reasegurador.” Al respecto, UNNIO indicó, en lo pertinente, que “la Compañía clasificó las cuentas de siniestros por cobrar a reaseguradores contenidas en la muestra de conformidad con el tipo o tipos de contratos de reaseguro a que tales siniestros quedan afectos y los plazos correspondientes a sus cobros.

En el caso de siniestros no catastróficos (CAT) cedidos bajo los contratos proporcionales se considera la aplicación de un plazo de rendición de cuenta, esto es, 30 días desde el cierre del trimestre reportado, y 45 días adicionales que tiene el reasegurador para su revisión y pago.

En el caso de siniestros provenientes de un evento catastrófico (como lo son aquello [sic] relativos a la “contingencia social” de octubre de 2018, alguno [sic] de ellos comprendidos en la “muestra”) es usual que las partes convengan una metodología ad hoc – distinta de la cuenta trimestral antedicha – que permite a la cedente agrupar estos siniestros, recopilar la información relevante de un período determinado, aplicar las cláusulas pertinentes de los Contratos aplicables (ei. Cláusula de 72 horas), calcular y reportar los efectos de dicha aplicación en retenciones y excesos, y efectuar “cash calls” para ir liquidando saldos conforme el avance de los mismos.

En el caso de las participaciones en siniestros amparados por contratos de Exceso de Pérdida (no proporcionales) o XL se considera la rendición final al término de la vigencia de este [sic], tal como está previsto en la Circular 848 recién citada. Sin perjuicio de lo anterior, es usual acordar con los reaseguradores rendiciones y pagos o adelantos intermedios a lo largo del periodo del contrato de modo de apoyar el flujo operativo de la Compañía.

*En el caso de siniestros cedidos en conformidad de Contratos de Reaseguro Facultativo – contrato de reaseguro con cesiones particulares caso a caso – **y a falta de fecha de pago contemplada en el contrato**, se considera el cómputo del plazo previsto en la Circular 848 desde la remisión de la nota de cobro al reasegurador.” (Énfasis agregado).*

De esta forma, la Compañía reiteró la consideración de criterios propios para determinar los vencimientos de las cuentas por cobrar, que no se condicen con lo dispuesto en la normativa atingente, en cuanto éstos no se sustentaron en condiciones contractuales explícitas entre el correspondiente reasegurador y UNNIO. Por consiguiente, al menos en los estados financieros correspondiente al 30 de septiembre de 2020, no fue posible acreditar con certeza los períodos (entre el rango mes j-5 a j+5) en que correspondía clasificar cada vencimiento de los saldos adeudados. Lo anterior, además, significó que los activos considerados por la Compañía como representativos de reservas técnicas y patrimonio de riesgo, en lo que respecta a los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores no vencidos, no pudiesen acreditarse fidedignamente, afectando con ello la fiabilidad de sus indicadores de solvencia y su información financiera, al menos, a dicho periodo.

Asimismo, en la misma respuesta al Oficio Reservado UI N° 1.503, la Compañía señaló haber advertido “algunas precisiones en relación con la información entregada en nuestra presentación de fecha 13 de enero de 2021 [en respuesta al Oficio N° 900]”, referidas a los siguientes hechos:

a) “El saldo por cobrar correspondiente al siniestro 2018009080 no se encontraba vencido al cierre contable correspondiente al 30/09/2020, por lo que de acuerdo con la Norma de Carácter General N°152 que establece los límites de inversión, correspondía su calificación como un activo representativo de patrimonio de riesgo y reserva técnica a la fecha. Sin embargo, el



saldo por cobrar al reasegurador facultativo al 30 de septiembre [de] 2020 fue presentado sin considerar un abono realizado por el reasegurador por UF 178,77.

b) El saldo por cobrar correspondiente al siniestro 2019010307 no se encontraba vencido al cierre contable correspondiente al 30/09/2020, por lo que de acuerdo con la Norma de Carácter General N°152 que establece los límites de inversión, correspondía su calificación como un activo representativo de patrimonio de riesgo y reserva técnica a la fecha. Sin embargo, el saldo por cobrar al reasegurador facultativo al 30 de septiembre [de] 2020 debió reflejar un monto de \$14.289.611 pesos en vez de \$58.825.000 pesos informado, debido a que del [sic] pago realizado a esa fecha ascendió a USD 476.000 y sólo se descontó un abono de USD 420.000.

c) El saldo por cobrar correspondiente al siniestro 2020012526 no se encontraba vencido al cierre contable correspondiente al 30/09/2020, por lo que de acuerdo con la Norma de Carácter General N°152 que establece los límites de inversión, correspondía su calificación como un activo representativo de patrimonio de riesgo y reserva técnica a la fecha. Sin embargo, el saldo por cobrar al reasegurador facultativo al 30 de septiembre [de] 2020 fue presentado sin considerar un abono realizado por el reasegurador por USD 20.231,82.”

Lo anterior sustenta el hecho de que, al menos en los estados financieros correspondientes al 30 de septiembre de 2020, la información proporcionada por la Compañía respecto de los siniestros por cobrar a reaseguradores no se encuentra sustentada fehacientemente, afectando no sólo la revelación y clasificación de la información correspondientes, sino que también los saldos asociados tanto a los siniestros por cobrar como de activos representativos de reservas técnicas y patrimonio de riesgo.

En términos particulares, se observó, además, que el siniestro N° 2019010170 – cuyos saldos por cobrar al reasegurador fueron considerados como representativos de reservas técnicas y patrimonio de riesgo al 30 de septiembre de 2020 – había sido cancelado por la Compañía con fecha 01 de octubre de 2020, por lo que no correspondía incorporarlo como parte de los estados financieros en mención. En consecuencia, la Compañía consideró un mayor activo representativo por siniestros por cobrar a reaseguradores al cierre de septiembre de 2020.

Asimismo, se verificaron infracciones al Decreto Supremo N° 1055, artículo 27, debido a la existencia de pagos fuera del plazo establecido en dicho artículo. Tal infracción, además, se confirmó con la respuesta de la Compañía al Oficio N°900 de esta CMF, toda vez que señaló que, “considerando los plazos del D.S. 1055 y en acuerdo con el corredor de seguros, se procedió a hacer ciertos pagos de manera excepcional en los plazos señalados (los que estarían fuera de plazo), sin embargo, no fueron objeto de reclamación alguna por parte de los corredores o de los asegurados a la sazón.” Lo anterior se verificó respecto del pago de la indemnización a los asegurados correspondientes asociados a los siniestros N° 2018009080, N° 2019010170, N° 2020012192, N° 2020012526 y N° 2020012776.

Por último, se observó un incumplimiento al artículo 25 del Decreto Supremo N° 1.055, referido al Informe de Liquidación, respecto del siniestro N° 2020012561. En efecto, el último párrafo de la norma antes referida señala que “los liquidadores no podrán solicitar la firma de un finiquito al asegurado con anterioridad a la emisión del respectivo informe de liquidación o de la respuesta a la impugnación”, no obstante, para el siniestro en mención, se evidenció la existencia de un finiquito firmado por el asegurado con anterioridad a la emisión del Informe de Liquidación (de fechas 22 de julio y 04 de agosto de 2020, respectivamente), infringiéndose lo estipulado en la normativa.



III. Respetto del deber de cuidado y diligencia.

De los antecedentes que obran en el expediente de este procedimiento administrativo, es posible sostener que ni los directores de la Compañía a la fecha de los hechos imputados, Sra. Egle Pulgar Jimeno y Sres. Matías Williams Ossa, Diego Panizza Miller, Fernando Concha Mendoza y José Tomás Sojo, ni su gerente general, Sr. Juan Ignacio Álvarez Troncoso, ejercieron sus funciones con el debido cuidado y diligencia, puesto que, en su rol de administradores de la compañía, no velaron por el cumplimiento de la instrucción dada por este Servicio, esto es, enviar un hecho esencial comunicando los déficits que la afectaban, y que la Compañía debía acatar – considerando, entre otros, lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley de la CMF –, incumpliendo, por tanto, lo prescrito en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046.

III.1 Respetto del deber de cuidado y diligencia de los directores de UNNIO.

El no haber enviado los hechos esenciales en su oportunidad, a pesar de existir disposiciones legales que expresamente exigían observar dicha conducta – lo que, además, fue instruido de manera reiterada por este Servicio –, da cuenta de una falta de involucramiento en la administración de la Sociedad, toda vez que el directorio no adoptó medida alguna en orden a dar cumplimiento a las instrucciones de la CMF, dictadas conforme a la regulación vigente.

En efecto, por medio de los Oficios N° 51.412 y 64.781, se ordenó a la Sociedad comunicar los déficits constatados por medio de hecho esencial, conforme a lo dispuesto en los artículos 65 y 68 del DFL N° 251, instruyéndose, en ambos casos, además, que el oficio fuese “leído en la próxima sesión de Directorio, debiéndose entregar copia del mismo a cada uno de los Directores. En el acta que de esta sesión se levante, deberá señalarse que el Directorio ha tomado conocimiento y ha obtenido una copia del referido Oficio, remitiéndose copia del Acta a este Servicio, dentro del plazo de 5 días hábiles de realizada la sesión.”

De este modo, considerando las actas de las sesiones de directorio N° 132 y 134, en que se discutieron los Oficios N° 51.412 y 64.781 de este Servicio, respectivamente, los directores tuvieron conocimiento de lo instruido por el Servicio y estuvieron en posición de tomar las providencias oportunas para remediar la situación cuestionada, en más de una ocasión, sin embargo, no lo hicieron.

Lo anterior también se evidencia tras la dictación de la Resolución Exenta N° 498, de 22 de enero de 2022, la que, en definitiva, rechazó la reposición intentada por la Aseguradora y reiteró que ésta debía dar cumplimiento a lo dispuesto en los Oficios N° 51.412 y 64.781, lo que sólo se verificó el 29 de agosto de 2022.

Finalmente, el directorio reiteró una vez más su incumplimiento sistemático, a la instrucción de este Servicio, toda vez que, con fecha 09 de febrero de 2021, la I.C.A de Santiago rechazó la orden de no innovar solicitada por UNNIO en su presentación de reclamo de ilegalidad interpuesto en contra de la Resolución Exenta N° 498 de esta Comisión, debiendo cumplir con lo instruido por este Servicio mientras la Corte conocía de dicho recurso, lo que, en efecto, no se llevó a cabo en dicha oportunidad, no velando los directores, nuevamente, porque la Sociedad diera cumplimiento a lo indicado por la CMF.

III.2 Respetto del deber de cuidado y diligencia de la gerencia general de UNNIO.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

El Sr. Juan Álvarez, en su calidad de gerente general de la Sociedad, fue el destinatario de las diferentes comunicaciones emitidas por la CMF en relación a los hechos materia de la presente formulación de cargos. Asimismo, fue él quien firmó las diferentes respuestas a los requerimientos de este Servicio, incluyendo la reposición a lo dispuesto en el Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2021, que culminó con la dictación de la Resolución N° 498, de 22 de enero de 2021, que rechazó el recurso intentado.

De este modo, resulta claro que el Sr. Álvarez, estando en conocimiento de la situación que afectaba a la Compañía y de las instrucciones recibidas por parte del regulador, no actuó con el debido cuidado y diligencia que le era exigible, puesto que, en su rol, no adoptó las medidas adecuadas para velar porque la Compañía diera cumplimiento a la instrucción de enviar el hecho esencial por los déficits detectados, lo que se tradujo en emitir tales comunicaciones con, al menos, 19 meses de retraso”.

II.3. DESCARGOS.

Con fecha 5 de mayo de 2023, los formulados de cargos evacuaron sus descargos.

II.4. MEDIOS DE PRUEBA APORTADOS POR LOS INVESTIGADOS EN EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.

1. Por Oficio Reservado UI N° 628, de 9 de mayo de 2023, se decretó la apertura de un término probatorio de 15 días hábiles, que, luego de ser prorrogado a solicitud de la defensa, venció el día 6 de junio de 2023.

2. En sus descargos, la defensa aportó la siguiente prueba documental:

Respecto de los cargos I, VI y VII:

- i. Agenda reunión de Microsoft Teams para “revisión avances trabajo respuesta CMF” de fecha 7 de enero de 2021 entre la Sociedad, Deloitte y los directores Diego Panizza y Matías Williams.
- ii. Agenda reunión de Microsoft Teams para “revisión avances trabajo respuesta CMF” de fecha 8 de enero de 2021 entre la Sociedad, Deloitte y los directores Diego Panizza y Matías Williams.
- iii. Agenda reunión de Microsoft Teams para “revisión avances trabajo respuesta CMF” de fecha 11 de enero de 2021 entre la Sociedad, Deloitte y los directores Diego Panizza y Matías Williams.
- iv. Agenda reunión de Microsoft Teams para “revisión avances trabajo respuesta CMF” de fecha 15 de enero de 2021 entre la Sociedad, Deloitte y los directores Diego Panizza y Matías Williams.
- v. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a Tomás Castro, socio de Deloitte, con copia a distintas gerencias de la Sociedad y los directores Diego Panizza y Matías Williams, de



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

fecha 18 de enero de 2021, con el asunto “RV: [Pufed] Oficio Electrónico”. En dicho correo se solicita a Deloitte complementar el Plan de Trabajo, conforme a lo indicado en el Oficio N°3011.

vi. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a Tomás Castro, socio de Deloitte, con copia a distintas gerencias de la Sociedad y el director Diego Panizza, de fecha 25 de enero de 2021, con el asunto “RV: [Pufed] Oficio Electrónico 4914”. En dicho correo se solicita a Deloitte complementar el Plan de Trabajo, conforme a lo indicado en el Oficio N°4914.

vii. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a Deloitte, ejecutivos de la Sociedad y los directores Diego Panizza y Matías Williams, de fecha 20 de enero de 2021, con el asunto “Plan de Trabajo Septiembre”. En dicho correo se acompaña el Plan de Trabajo conforme a lo requerido por la CMF en Oficio N°3031.

viii. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a distintos ejecutivos de la Sociedad, con copia a los directores Diego Panizza y Matías Williams, de fecha 11 de enero de 2021, con el asunto “Respuesta CMF sobre Cronograma de trabajo Deloitte a marzo y septiembre Primas por Cobrar a Coaseguradores”. En dicho correo se adjuntan los planes de trabajo a marzo y septiembre, así como un borrador de la respuesta al oficio adjuntando la documentación.

ix. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a los directores de la Sociedad, de fecha 5 de enero de 2021, con el asunto “ACTA DE DIRECTORIO RELATIVA A RESPUESTA CMF POR OFICIO”. En dicho correo, el Gerente General acompaña borrador de respuesta a la CMF junto con el borrador del acta de la sesión celebrada con fecha 3 de enero de 2021.

x. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a Fiscal de la Sociedad, Diego Illanes y los directores Matías Williams y Diego Panizza, de fecha 29 de enero de 2021, con el asunto “Borrador Sesión de Directorio”. En dicho correo se adjunta un borrador del acta de la sesión celebrada con fecha 28 de enero de 2021, para comentarios y posterior envío a la CMF.

xi. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a ejecutivos de la Sociedad y los directores Diego Panizza y Matías Williams, de fecha 18 de enero de 2021, con el asunto “Informe de procedimientos acordados_UNNIO Seguros Generales_16012020.docx”. En dicho correo se acompaña un borrador de la respuesta al Oficio N°64781, para revisión y comentarios.

xii. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a ejecutivos de la Sociedad y los directores Diego Panizza y Matías Williams, de fecha 18 de enero de 2021, con el asunto “C1220_Unnio Seguros General S.A._Informe de procedimientos acordados.pdf”. En dicho correo se acompaña respuesta al Oficio N°64781 e informe de procedimientos acordados de Deloitte.

xiii. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a los directores de la Sociedad, de fecha 4 de enero de 2021, con el asunto “BORRADOR DE RESPUESTA A CMF POR OFICIO”. En dicho correo se acompaña borrador de respuesta al Oficio N°64781.

xiv. Agenda reunión de Microsoft Teams para “coordinación trabajo respuesta a CMF” de fecha 4 de enero de 2021 entre el Gerente General, ejecutivos de la Sociedad y los directores Diego Panizza y Matías Williams.



xv. Agenda reunión de Microsoft Teams para “Avances Oficio Auditoría Siniestros” de fecha 11 de enero de 2021 entre el Gerente General, ejecutivos de la Sociedad y los directores Diego Panizza y Matías Williams.

xvi. Correo electrónico enviado por Claudio Marambio Valenzuela de la CMF, de fecha 23 de septiembre de 2022, con el asunto “Agenda Reuniones Auditoría UNNIO – CMF”. En dicho correo el Sr. Marambio confirma una serie de reuniones a sostenerse entre la Sociedad y la CMF, incluyendo los directores.

xvii. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a los directores Diego Panizza y Matías Williams, de fecha 18 de julio de 2021, con el asunto “Data Request y responsables”. En dicho correo se acompaña un documento resumiendo todas las comunicaciones con la CMF respecto a las auditorías realizadas durante los años 2020 y 2021.

xviii. Correo electrónico enviado Juan Ignacio Álvarez a ejecutivos de la Sociedad, con copia a los directores Diego Panizza y Matías Williams, de fecha 8 de junio de 2021, con el asunto “Reunión adicional de auditoría”. En dicho correo consta la solicitud efectuada por Rodrigo Rodríguez de la CMF para profundizar la revisión que se encontraba realizando esta Comisión.

xix. Correo electrónico enviado por Juan Ignacio Álvarez a Bernardo Quiroga y Rodrigo Rodríguez, ambos de la CMF, de fecha 14 de marzo de 2022, con el asunto “UNNIO (Indicadores de Solvencia al 31-12-2021)”. En dicho correo el Gerente General responde [sic] a las consultadas efectuadas por esta CMF.

xx. Captura de pantalla que da cuenta de reunión sostenida por la administración de la Sociedad y equipo auditor de la CMF, de fecha 12 de marzo de 2021, para tratar los resultados de la auditoría de siniestros por cobrar a reaseguradores.

xxi. Documento Zip denominado “Actas UNNIO” en el cual constan las actas de las sesiones de directorio de la Sociedad desde la N°125 hasta la N°170.

xxii. Oficio N°65749 CMF, de fecha 25 de agosto de 2022.

xxiii. Oficio N°51412 CMF, de fecha 20 de octubre de 2020.

xxiv. Oficio N°64781 CMF, de fecha 24 de diciembre de 2020.

xxv. Informe de los profesionales independientes sobre procedimientos previamente acordados, elaborado por Deloitte con fecha 18 de enero de 2021.

En relación con los cargos II, III, IV y V:

xxvi. Nota de Cobertura N° de referencia T-2019 008 Cuota Parte, cuya vigencia se extiende desde el 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020.

xxvii. Nota de Cobertura N° de referencia T-2019 009 Exceso de Pérdida por Riesgo, cuya vigencia se extiende desde el 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020.

xxviii. Nota de Cobertura N° de referencia T-2019 010 Exceso de Pérdida Catastrófica, cuya vigencia se extiende desde el 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

xxix. Nota de Cobertura N° de Referencia B122417Q00N1293, cuya vigencia se extendió desde el 31 de diciembre de 2017, hasta el 31 de diciembre de 2018.

xxx. Nota de Cobertura N° de Referencia CLM190000189, cuya vigencia se extendió desde el 1 de mayo de 2019 al 30 de abril de 2020.

xxxi. Slip de Colocación sobre Reaseguro de Responsabilidad Civil Pública (de Empresas), de Productos y por Contaminación, cuya vigencia se extendió desde el 31 de octubre de 2018 hasta el 31 de abril de 2020.

xxxii. Nota de Cobertura sobre Reaseguro de Obras Civiles Terminadas, cuya vigencia se extendió desde el 18 de marzo del 2018 al 18 de marzo del 2019.

xxxiii. Colocación facultativa digitalizada con fecha 13 de junio de 2019.

xxxiv. Nota de Cobertura N° de Referencia FPSTP-19-35321, cuya vigencia se extendió desde el 30 de noviembre de 2019 al 30 de noviembre de 2020.

xxxv. Nota de Cobertura sobre Reaseguro Primario de Responsabilidad Civil General Comprensiva y Responsabilidad Civil de Producto, cuya vigencia se extendió desde el 15 de noviembre de 2019 al 15 de noviembre de 2020.

xxxvi. Nota de Cobertura N° de Referencia B122419Q00N1315, cuya vigencia se extendió desde el 30 de abril de 2019 al 31 de octubre de 2020.

xxxvii. Contrato de Responsabilidad General, cuya vigencia se extendió desde el 29 de octubre de 2016 al 29 de octubre de 2017.

xxxviii. Nota de Cobertura N° de Referencia FP-TRI-18-12-11732, cuya vigencia se extendió desde el 30 de diciembre de 2018 al 28 de febrero de 2019.

xxxix. Nota de Cobertura N° de Referencia B122419Q00N1073, cuya vigencia se extendió desde el 31 de diciembre de 2019 al 31 de diciembre de 2020.

xl. Carta Corredor de Reaseguros suscrita por Roberto Molina a nombre de Arthur J. Gallagher Corredores de Reaseguros S.A. enviada al gerente general de UNNIO Seguros Generales S.A.

xli. Comprobante ingreso de orden al sistema SOF el día 22 de septiembre de 2020 sobre el siniestro N°2019010170.

xlii. Correo electrónico "COBRO SINIESTRO 2019010170 POL 16523 FRUTERA SAN FERNANDO" de fecha 28 de julio de 2020.

xliii. Finiquito siniestro 2019010170 de fecha 11 de agosto de 2020.

xliv. Comprobante de transferencia siniestro 2019010170 de fecha 01 de octubre de 2020.

xlv. Finiquito siniestro 2020012561 de fecha 22 de julio de 2020.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

- xlvi.** Informe de liquidación del siniestro 2020012561 de fecha 4 de agosto de 2020.
- xlvii.** Comprobante de transferencia siniestro 2020012561 de fecha 14 de septiembre de 2020.
- xlviii.** Finiquito de siniestro 2018009080 (en coaseguro con Liberty Seguros Generales S.A. número siniestro compañía líder 1630754) de fecha 17 de junio de 2020.
- xliv.** Informe de liquidación siniestro 20018009080 (en coaseguro con Liberty Seguros Generales S.A. siniestro número 1630754) de fecha 4 de mayo de 2020.
- I.** Correo electrónico “RE: Siniestro 2018009080” de 12 de enero de 2021 con su respectivo adjunto.
- li.** Correo electrónico “RV: COBRO ANTICIPADO SINIESTRO N°1630754, TEHMCO S.A,” de fecha 10 de mayo de 2020 y 27 de abril de 2023 con sus respectivos adjuntos.
- lii.** Comprobante de transferencia siniestro 2018009080 de fecha 6 de julio de 2020.
- liii.** Póliza de Seguro N° 10392 (Póliza Compañía Líder N°20278167), cuya vigencia se extendió desde el 31 de diciembre de 2017 a 31 de mayo de 2019.
- liv.** Finiquito de siniestro 2020012192 (en coaseguro con Seguros Generales Suramericana S.A. número siniestro 120311983) de fecha 6 de julio de 2020.
- lv.** Informe de liquidación siniestro 2020012192 de fecha 25 de junio de 2020.
- lvi.** Comprobante de transferencia siniestro 2020012192 de fecha 27 de agosto de 2020.
- lvii.** Correo electrónico “RV: Envío Cobro Indemnización Siniestro 120311983 - Sociedad Anónima Viña Santa Rita” de fecha 2 de julio de 2020 y 27 de abril de 2023 con sus respectivos adjuntos.
- lviii.** Carta de cobro coaseguro siniestro 2020012192 (en coaseguro con Seguros Generales Suramericana S.A. número siniestro 120311983) de fecha 2 de julio de 2020.
- lix.** Póliza de Seguro de Transporte N°6358580 cuya vigencia se extendió desde el 30 de noviembre de 2019 al 30 de noviembre de 2020.
- lx.** Correo electrónico “Detalle Cuenta Trimestral Q1 2020” de 3 de junio de 2020 y su respectivo adjunto.
- lxi.** Correos electrónicos “RE: Detalle Cuenta Trimestral Q1 2020” entre 3 de junio de 2020 al 4 de junio de 2020.
- lxii.** Correos electrónicos “RE: Consolidado Q1_2020.xlsx” entre 3 de junio de 2020 y 11 de junio de 2020.
- lxiii.** Correo electrónico “FW: Unnio - Chile Demonstrations Claims” de fecha 25 de noviembre de 2019.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

lxiv. Correos electrónicos “Informacion [sic] Siniestros UNNIO – ultimas [sic] semadas [sic]” entre 17 de septiembre de 2019 a 14 de noviembre de 2019.

lxv. Correos electrónicos “FW: Chile Demonstrations Claims - Segmentation by UW Year and Event” entre 22 de noviembre de 2019 a 26 de noviembre de 2019 y su respectivo adjunto.

lxvi. Correo electrónico “ESTADO DE CASH CALL AL 17/01/2020” de fecha 17 de enero de 2020.

lxvii. Correos electrónicos “RE: Base de Siniestros evento Social” entre 24 de diciembre de 2019 a 16 de enero de 2020.

lxviii. Correos electrónicos “Re: Cash Call - anticipo siniestro DIN” entre 14 de febrero de 2020 a 28 de febrero de 2020.

lxix. Correos electrónicos “RE: Cash Call - anticipo siniestro DIN” entre 14 de febrero de 2020 a 10 de marzo de 2020.

lxx. Correos electrónicos “RE: UNNIO - cash Calls Evento Social” entre 5 de mayo de 2020 a 6 de mayo de 2020.

lxxi. Correos electrónicos “RE: UNNIO - cash Calls Evento Social” entre 5 de mayo de 2020 a 26 de mayo de 2020 y su respectivo adjunto.

lxxii. Correo electrónico “Accepted: Análisis Cash Call Pendientes y Acciones a Seguir” de 16 de junio de 2020.

lxxiii. Correos electrónicos “RE: Status SRCC al 31 de Mayo de 2020 y Bases para cobro Siniestros afectos a XOL CAT” entre 16 de junio de 2020 a 7 de julio de 2020.

lxxiv. Correos electrónicos “RE: Respaldos XL CAT Event 1” entre 17 de junio de 2020 a 23 de junio de 2020.

lxxv. Correos electrónicos “RE: Información Siniestros a cobrar este viernes.” Entre 16 de septiembre de 2020 a 22 de septiembre de 2020.

lxxvi. Correo electrónico “Revision XL y cash call” de 25 de septiembre de 2020.

lxxvii. Correos electrónicos “RE: Información Siniestros a cobrar este viernes. // AJG Ref 3857, 3858 & 3859” entre 16 de septiembre de 2020 a 4 de diciembre de 2020.

lxxviii. Correos electrónicos “RE: Cash Call - Inmobiliaria Reconquista” entre 1 de septiembre de 2020 a 29 de septiembre de 2020 y sus respectivos adjuntos.

lxxix. Notas de cobro siniestro N° 2017005899 de fechas: (i) 11 de marzo de 2020; (ii) 18 de noviembre de 2019; (iii) 1 de junio de 2020; y (iv) 26 de marzo de 2019.

lxxx. Nota de cobro siniestro N° 2018009080 de fecha 1 de junio de 2020.

lxxxi. Nota de cobro siniestro N° 2019010170 de fecha 28 de julio de 2020.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

lxxxii. Notas de cobro siniestro N° 2019010307 de fechas: (i) 13 de abril de 2020; (ii) 24 de febrero de 2020; (iii) 31 de diciembre de 2019; (iv) 18 de agosto de 2021; (v) 11 de agosto de 2020; (vi) 15 de diciembre de 2022; (vii) 19 de abril de 2023.

lxxxiii. Notas de cobro siniestro N° 2019010399 de fechas: (i) 7 de enero de 2021; (ii) 6 de enero de 2021; (iii) 7 de enero de 2021; (iv) 22 de agosto de 2020; (v) 6 de enero de 2021; (vi) 4 de febrero de 2020; (vii) 10 de febrero de 2020; (viii) 7 de mayo de 2020; (ix) 21 de diciembre de 2020; (x) 14 de octubre de 2019; y (xi) 22 de agosto de 2020.

lxxxiv. Nota de cobro siniestro N° 2020011933 de fecha 24 de marzo de 2020.

lxxxv. Nota de cobro siniestro N° 2020012192 de fecha 7 de julio de 2020.

lxxxvi. Nota de cobro siniestro N° 2020012244 de fecha 16 de mayo de 2020.

lxxxvii. Nota de cobro siniestro N° 2020012526 de fecha 2 de julio de 2020.

3. La prueba testimonial rendida por la defensa fue la siguiente:

i. Con fecha 23 de mayo de 2023, se tomó declaración al Sr. Tomás Castro Galleguillos, socio para la industria de servicios financieros de Deloitte.

En su declaración, al consultársele *cuál o cuáles eran las finalidades perseguidas en el Informe realizado para UNNIO Seguros Generales S.A.*, el Sr. Castro señaló:

“Dar respuesta a los oficios reservados emitidos por la CMF. Hubo un oficio de revisión, efectuado por la CMF, el cual detalla hallazgos y observaciones de esa revisión y, por nuestra parte (Deloitte), se nos encarga un trabajo de procedimientos acordados, basados en AT215 (norma de atestiguación). En primera instancia, para responder a la revisión y hallazgos en el oficio emitido por la CMF y, en una segunda instancia, procedimientos acordados en un segundo informe con fechas de corte distintas al primero (primer informe referido a operaciones de marzo de 2020; segundo informe referido a operaciones de septiembre de 2020).”

Luego, requerido *Para que indique y explique la metodología utilizada a fin de alcanzar los objetivos planteados en la pregunta anterior*, el Sr. Castro indicó:

“La metodología implica acordar procedimiento y/o tareas, previamente con la administración de la Compañía, con el propósito de dar respuestas a los hallazgos y sugerencias emitidos por la CMF. En concreto, estos procedimientos se correlacionan directamente con los hallazgos y sugerencias emitidos en los oficios de la CMF.”

En cuanto a *las principales conclusiones del Informe*, el Sr. Castro respondió:

“Como parte de los procedimientos acordados, se efectúan las pruebas correspondientes y, para cada uno de los puntos, se detallan los hallazgos y observaciones de manera pormenorizada. Nuestras principales observaciones se asocian específicamente a cada uno de los procedimientos acordados, detallados en los dos informes. Se hace referencia a los dos informes



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

emitidos por Deloitte, el cual incluye observaciones específicas para cada uno de los puntos antes mencionados.”

A su turno, consultado por la existencia de *diferencias entre las conclusiones del informe emitido por Deloitte y la información contenida en los estados financieros de Unnio al 31 de marzo de 2020*, el Sr. Castro señaló lo siguiente:

“La revisión del 31 de marzo incluía específicamente procedimientos asociados a primas por cobrar a coaseguros no líder. Los principales procedimientos se detallan en Anexo A de nuestro informe, de fecha 18 de enero de 2021. A modo general, existen cuadraturas a nivel de cuentas con una diferencia que se detalla en Anexo B de M\$9.-. Asimismo, se detallan sugerencias a analizar, por un monto de M\$36.477.-, asociados a operaciones que no se visualizan cartas de resguardo. Se hace referencia al resumen ejecutivo incluido en el informe de fecha 18 de enero de 2021.”

Al ser preguntado por la *información [que] tuvo a la vista Deloitte para la elaboración del informe a que ha hecho referencia en su declaración*, el Sr. Castro indicó:

“La principal información se asocia a las cartas de resguardo para un universo de 54 casos. Dichas cartas de resguardo incluyen detalles, tales como: fecha de inicio, fecha de término, monto, plan de pago, y firma correspondiente. Asimismo, se solicitó análisis y detalle de la base denominada “primas por cobrar a coaseguro”, para efectos de comparación con la FECU emitida al 31 de marzo de 2020. Se hace referencia al informe de fecha 18 de enero de 2021, para mayor detalle”.

Más adelante, se le consultó al Sr. Castro *si la información que tuvo a la vista Deloitte fue la misma que tuvo a la vista la Comisión para el Mercado Financiero, en relación con la investigación respectiva*, a lo que éste hizo *“referencia al oficio emitido por la CMF, cuyos hallazgos y observaciones se asocian a 54 partidas revisadas con corte 31 de marzo de 2020.”*, agregando que su *“trabajo de procedimientos acordados incluyó la revisión de las mismas 54 partidas, anteriormente señaladas”*.

Por último, al preguntársele *si los procedimientos empleados para la elaboración del informe a que ha hecho referencia, fueron concordados con la Comisión para el Mercado Financiero*, el Sr. Castro señaló, en lo principal, lo siguiente:

“En relación al primer informe, de fecha 18 de enero de 2021, los procedimientos acordados se revisaron con la administración de la Compañía. A posterior, existe la solicitud de un segundo informe, de fecha 26 de febrero de 2021, cuyo programa de trabajo (...) fue enviado a la CMF, para efectos de revisión y complementación (...). Una vez acordados estos procedimientos, se procede a efectuar un segundo informe, con corte de revisión 30 de septiembre de 2020 (...)”.

ii. Con fecha 23 de mayo de 2023, se tomó declaración al Sr. Roberto Molina Vásquez, director de contratos de Arthur J. Gallagher Chile Corredores de Reaseguro S.A.

En su declaración, al consultársele por *los tipos de contrato de reaseguro celebrados por UNNIO e intermediados por Gallagher Re, y su operativa de pago de prima y cobro de siniestros por tipo de contrato de reaseguro*, el Sr. Molina señaló:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

“Existen dos tipos de contratos de reaseguros: los que se llaman proporcionales y los no proporcionales o en base a exceso de pérdida. El contrato de reaseguro proporcional, como su nombre lo indica, es un reaseguro que respaldan las compañías de reaseguro en donde la compañía de seguros cede un porcentaje de los riesgos que suscribe y, por contraparte, cede la prima asociada a estos riesgos.

Los contratos no proporcionales, por su parte, cubren la retención de la compañía y estos contratos están destinados a proteger a la compañía en caso de catástrofe, sea ésta, individual o que dos o más riesgos estén involucrados en el mismo evento.

Los contratos proporcionales, se manejan a través de cuentas trimestrales, en donde la compañía genera un bordereaux con las primas suscritas del trimestre y los siniestros ocurridos, reportados y pagados durante el trimestre. La compañía consta de 45 días, desde el término del trimestre, para enviar la información del bordereaux; esta información es revisada por Gallagher Re y una vez revisada esta información y que esté conforme a los términos y condiciones establecidas en el contrato de reaseguro, Gallagher Re procede a enviar esta información a los reaseguradores involucrados en el contrato de reaseguro. Luego, la compañía procede a pagar el saldo a favor del reasegurador (si corresponde), en un plazo de 75 días a 90 días, luego del cierre del trimestre.

En el caso que el saldo sea a favor de la compañía, el reasegurador debe pagar en el menor tiempo posible, una vez certificada y validada la información de la cuenta trimestral.”

Más adelante, se le pidió al Sr. Molina explicar la operativa y coordinación alcanzada con UNNIO para el cobro de siniestros de reaseguro realizada respecto de los contratos de reaseguro proporcionales, de exceso de pérdida y facultativos, a lo que éste indicó, en lo que interesa, lo siguiente:

“(…) Respecto de la operatoria de los contratos proporcionales, ésta se ajusta a lo [antes] mencionado (...), a no ser que exista una catástrofe asociada a siniestros que afecten a la compañía. La cláusula de siniestro del contrato proporcional, establece que, si un siniestro individual o colectivo supera las UF 12.500.-, entrega el derecho a la compañía a manejar este evento de forma aislada al común uso de las cuentas trimestrales. (...) Unnio tiene derecho de manejar una catástrofe, a través de un bordereaux especial, en donde debe quedar claramente identificado cada uno de los siniestros involucrados en el evento y debe ser informado a los reaseguradores a la brevedad posible.

(...) En la medida que la compañía procede a pagar los siniestros involucrados en esta catástrofe, envía la información a Gallagher Re, para proceder al cobro de estos siniestros (cash call), con los reaseguradores. La información debe adjuntar el respaldo del ajuste del siniestro (liquidación) y comprobantes de pago realizados al cliente. Esta información es proporcionada a los reaseguradores, quienes revisan esta información y, una vez aceptado el cobro de siniestro, proceden a realizar el pago a la brevedad posible.

En este punto, quiero señalar que el reasegurador paga aquellos siniestros que se encuentran justificados al 100%, con la información proporcionada por la compañía.

En relación a los programas no proporcionales o catastróficos, la operatoria es exactamente la misma a la señalada en este punto”.



Luego, requerido *Para que explique los acuerdos o coordinación alcanzada con UNNIO respecto al tratamiento del cobro y pago de siniestros de reaseguro en relación con los siniestros derivados de la contingencia social del año 2019*, el Sr. Molina respondió:

“Una vez establecido el alcance de este evento catastrófico, por parte de Unnio, la compañía procedió a enviar un bordereaux inicial con la información necesaria, requerida por los reaseguradores y una pérdida esperada probable, de cada uno de esos siniestros. Luego de eso, en la medida que fue requerido por Unnio, una vez realizados los pagos de los siniestros a los clientes, se procedía a realizar el cobro de los cash call a los reaseguradores. Esto, cabe señalar, en la medida que Unnio estimara que el flujo de caja podría cubrir o no su responsabilidad de cara al pago de los siniestros”.

Asimismo, el Sr. Molina agregó que, *“Ante un evento catastrófico, que afecte a más de un contrato de reaseguro, el procedimiento de cobro de siniestro, se realiza en forma independiente para cada contrato. (...)”*

Consultado por *los usos y costumbres nacionales e internacionales respecto de la contratación, modificación, procedimientos de rendición de cuentas, cobro y pagos bajo los distintos tipos de contratos de reaseguro*, el Sr. Molina señaló, en lo principal, lo siguiente:

“(...) Los procedimientos utilizados por Unnio, para la contratación, rendición de cuentas, cobro y pago de siniestros, refleja fielmente el uso y costumbre de esos procedimientos, tanto a nivel nacional, como internacional.”

Por último, el Sr. Molina agregó que *“Las cláusulas establecidas en los contratos proporcionales y no proporcionales de Unnio, son cláusulas estándares del mercado de reaseguro, por lo tanto, los procedimientos utilizados por la compañía, son los procedimientos estándar o habituales que utiliza el resto del mercado, ante una catástrofe.”*

iii. Con fecha 23 de mayo de 2023, se tomó declaración al Sr. Matías Williams Ossa, director ejecutivo de UNNIO.

Luego de explicar los tipos de contrato de reaseguro celebrados por UNNIO y su operativa de pago de prima y cobro de siniestros, se le consultó al Sr. Williams por *el rol del corredor de reaseguro respecto a la ejecución de los contratos de reaseguro y la operativa de pago de primas y cobro de siniestros realizada en coordinación con el mismo*, a lo que éste indicó, en lo principal, lo siguiente:

“El corredor de reaseguro es el representante del panel de reaseguradores que se encuentra detrás de los contratos proporcionales y no proporcionales. Desde el punto de vista operativo, los contratos proporcionales establecen una rendición de cuenta de acuerdo a un burdereaux [sic]. (...) Este burdereaux [sic] o rendición de cuentas se le envía al bróker de reaseguro dentro de los 30 días siguientes al cierre del trimestre en análisis. El bróker procede a la revisión de la cuenta y su detalle, para la posterior liquidación de los saldos. Esta revisión cuenta con un plazo contractual de 45 días, a partir de la rendición entregada por la compañía.

Cuando la compañía sufre un siniestro o suma de siniestros individuales por un evento, el cual hace que las pérdidas acumuladas superen las UF 12.500.-, (...) la compañía tiene el derecho a excluir este tipo de siniestros de la cuenta trimestral normal y administrarla de una forma diferente, en virtud de la cláusula de modificación del acuerdo. Es importante mencionar lo



anterior, en el caso particular de la contingencia social sufrida en el año 2019, en la cual todos los siniestros involucrados en este evento fueron administrados mediante la solicitud de cash call específicos, mediante una metodología ad hoc, acordada con el corredor. (...)

Para el contrato de exceso de pérdida o no proporcionales (...), y en virtud de la cláusula de modificación del acuerdo, Unnio y el corredor de reaseguro, en lo que respecta al evento de la contingencia, acordaron enviarse reportes de avances regulares y la posibilidad de realizar cash calls.

Respecto a los contratos facultativos, (...) La relación con el corredor es individual y se le envían todos los siniestros a cobrar de manera individual."

Requerido Para que describa el procedimiento de la Aseguradora para preparar los estados financieros y, en concreto, la información relativa a las reservas técnicas a reportarse en relación con los Siniestros por Cobrar a Reaseguradores, el Sr. Williams respondió:

"La compañía administra los diferentes tipos de siniestros en tres universos: el universo de siniestros cedidos al contrato proporcional; los siniestros cedidos al contrato de exceso de pérdida, si lo hubiese; y los siniestros cedidos a los contratos facultativos. Estos tres tipos de universos se les aplica diferentes metodologías y plazos. En los contratos cedidos al contrato proporcional, la clasificación de siniestros en vista que lo que queda pendiente de siniestros por cobrar al cierre de un trimestre son los siniestros pagados en el trimestre en curso, es que se categorizan de acuerdo al plazo establecido en el contrato. El plazo de 75 días, o sea, 30 más 45, corresponde a una categorización en la Circular 2022 de j+3, no obstante, la compañía la ha reportado en j+2, siendo más conservadora desde ese punto de vista y sin tener impacto en los estados financieros.

Los siniestros relacionados a la contingencia social, que aplican a los contratos proporcionales, aún cuando se definieron metodologías ad hoc al excluirse de la cuenta trimestral normal, también se les aplicó el plazo definido en el contrato proporcional normal, en este caso, se reportó en j+2 y no en j+3. No obstante lo anterior, los fondos específicos, recibidos por los reaseguradores por los siniestros de la contingencia social, fueron recibidos antes de esa fecha establecida.

Los siniestros no proporcionales, en este caso en particular, afectados por la contingencia social, fueron catalogados de acuerdo a la normativa 848, en un plazo de 6 meses. No obstante, si bien el contrato de exceso de pérdida, como se indicó, no tiene un plazo establecido, y la obligación del reasegurador es pagarlo cuando el último siniestro de la contingencia social sea liquidado y pagado por la compañía, esta última adoptó el plazo normativo.

Respecto a los siniestros facultativos, al no tener las notas de cobro y el contrato una fecha específica de pago de estos siniestros, también adoptó el plazo establecido en la normativa 848 y se categorizaron en la Circular 2022, con esa fecha, desde la solicitud de cobro formal al reasegurador."

Por último, en cuanto a los respaldos de las anotaciones realizadas en los estados financieros y FECU, el Sr. Williams señaló, en lo que interesa, lo siguiente:



“Si nos vamos a la muestra de los siniestros, de acuerdo a lo que he revisado, se entregan todos los respaldos de comunicación que existen entre el área de finanzas y el corredor de reaseguros. (...)”

iv. Con fecha 24 de mayo de 2023, se tomó declaración al Sr. Diego Panizza Miller, director de UNNIO.

En su declaración, al consultársele por los tipos de contrato de reaseguro celebrados por UNNIO y su operativa de pago de prima y cobro de siniestros por tipo de contrato de reaseguro, el Sr. Panizza señaló, en lo principal, lo siguiente:

“Básicamente, Unnio trabaja con tres tipos de contratos de reaseguro. El primero de ello [sic] son los contratos proporcionales (...). En cuanto al cobro de los siniestros para este tipo de contratos en particular, se establece un mecanismo con los reaseguradores, en la cual Unnio, en cada trimestre, reporta las primas y los siniestros que debe cobrar, máximo 30 días después de cerrado el trimestre, dándole un tiempo de 45 días al reasegurador para que se pronuncie sobre la información compartida, posteriores a esos 30 días. (...) Para este tipo de contratos, la compañía contabiliza los siniestros de acuerdo a estas fechas, inclusive de una forma más conservadora, j+2.

El segundo tipo de contratos, son los contratos no proporcionales o contratos en exceso. Este tipo de contratos tienen una mecánica diferente, por su propia naturaleza. (...) Estos mecanismos permiten a la compañía saber cuándo recibirá los pagos de los reaseguradores y en función de estos compromisos, y según la norma 848, es que se van contabilizando. (...)

El tercer tipo de contrato que maneja Unnio, son los contratos facultativos. (...) En el caso de que un riesgo, amparado por este tipo de contrato, sufra un siniestro, la compañía remite todos los antecedentes al reasegurador, incluyendo el informe de liquidación, y es en este momento que la compañía emite una nota de cobro y contabiliza el siniestro de acuerdo a la normativa 848. (...)”.

Luego, se solicitó al Sr. Panizza explicar el rol del corredor de reaseguro respecto a la ejecución de los contratos de reaseguro y la operativa de pago de primas y cobro de siniestros realizada en coordinación con el mismo, a lo que éste respondió:

“El corredor de reaseguros actúa como representante de ambas partes en la relación entre los reaseguradores y la compañía, ayuda a la coordinación de la información que se transfiere entre ambas partes, y ayuda en la gestión de los cobros de los siniestros y en el pago de las primas que hace la compañía. También actúa como una especie de ministro de fe respecto de la información que se comparte entre ambas partes; o sea, tiene un rol fundamental en la relación entre los reaseguradores y la compañía y facilita todos los aspectos relacionados con esta relación”.

En cuanto al procedimiento de la Aseguradora para preparar los estados financieros y, en concreto, la información relativa a las reservas técnicas a reportarse en relación con los Siniestros por Cobrar a Reaseguradores, el Sr. Panizza señaló:

“Los estados financieros de la compañía se preparan por el área de finanzas, en donde hay diferentes roles. Estos estados financieros también son revisados por el controller financiero y por el gerente de finanzas. Son presentados en forma mensual al directorio, en mucho detalle.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Adicionalmente, los estados financieros son revisados en diferentes comités de la compañía, como el comité de finanzas, del cual yo participo, como el comité ejecutivo estratégica, del cual también participo. Adicionalmente, la información de insumo para la producción de estos estados financieros también es discutida en otros comités, como el comité de siniestros y el comité técnico. Específicamente, en lo que tiene relación con los siniestros a cobrar a reaseguradores, se revisan en los comités de siniestros, comités de finanzas, y dentro del directorio, por cada uno de los reaseguradores que tienen compromisos con la compañía.”

Requerido Para que declare la información, respaldos y documentación presentada durante el proceso de auditoría de la CMF, el Sr. Panizza declaró:

“Se entregó todo el detalle que pidió la Comisión, todo el respaldo por cada uno de los siniestros, de cuánto se estaba cobrando, de cómo se estaba cobrando y a qué reasegurador se le estaba cobrando. Me consta que se entregó lo que la Comisión estaba pidiendo, porque como directores participamos en reuniones en donde la administración nos iba compartiendo y mostrando el avance en la preparación de la información que se requirió.”

Por último, se consultó al Sr. Panizza por el respaldo de las fechas de pago de los reaseguradores, utilizadas para su clasificación en los estados financieros, a lo que éste indicó:

“Constan en el intercambio de información que se hace con el bróker de reaseguro y los reaseguradores. Como dije anteriormente, estos cobros son formalizados a través del bróker de reaseguro y la información del pago de los reaseguradores es formalizada a la compañía a través del mismo. Claramente, la información detallada sobre estos pagos está en la información intercambiada con los reaseguradores y el corredor de reaseguros, ya que establece el detalle de los siniestros que se están cobrando y que se están pagando, así como las pólizas afectadas”.

v. Con fecha 24 de mayo de 2023, se tomó declaración al Sr. Juan Álvarez Troncoso, gerente general de la Aseguradora.

En primer lugar, se le consultó al Sr. Álvarez por el actuar desplegado por los directores durante el curso de las auditorías, a lo que éste señaló, en lo principal, lo siguiente:

“Los directores tienen distintas fuentes de información en relación a los temas a los que se referían las auditorías, en particular, en lo relativo a las observaciones e instrucciones formuladas por la CMF específicamente en sus apreciaciones en relación a los efectos de la ponderación de las llamadas cartas de resguardo y las instrucciones emitidas por la CMF a este respecto, en particular, la publicación de un hecho reservado, yo personalmente informaba a los señores directores, mediante la puesta en conocimiento a los mismos de los diversos oficios que sobre estas materias se recibieron, a lo que se acompañaba explicaciones y/o documentación relevante o bien, la respuestas [sic] a consultas a áreas determinadas. (...) Frente a esta información, los señores directores, ya sea en las propias sesiones o bien en sus intervenciones en los distintos comités en los que participan, como asimismo en conversaciones o comunicaciones informales, se informaban del avance de estas auditorías y de los temas en discusión. En particular, recuerdo, en relación a la instrucción de la publicación del Hecho Reservado y la contratación de una firma auditora ad hoc, distinta a la firma auditora regular de los estados financieros, fue el propio directorio en razón de lo que le informaba la documentación de la compañía, quien decide e instruye a la administración la contratación de



esa misma auditoría, instruida por la CMF, para la constatación de los fundamentos de la instrucción recibida (...).

(...) Por último, compartí con los miembros del directorio todos y cada uno de los oficios que se fueron formulando en esta materia y ellos se fueron involucrando personalmente en las diversas gestiones, respuestas y acciones desplegadas en esta materia (...).

Por contexto, debo agregar que los directores y la administración fueron informados de las conclusiones de los dos informes emitidos por la firma auditora mencionada (Deloitte) (...), mismas que coincidían con las opiniones e impresión de la administración y el directorio, en relación al estado de situación y efectos del sustento de las cartas de resguardo y de las cuentas por cobrar de coaseguro participe documentadas a través de ellas.

A mayor abundamiento, cabe agregar que, en el transcurso de todas estas gestiones, el directorio y la administración pudieron constatar que las primas asociadas a las cartas de resguardo materia de estas observaciones, ya habían sido cobradas prácticamente en su totalidad, todo lo cual fue compartido por los directores quienes, en cada respuesta, fue revisada con ellos, pidieron que fuera información que se hiciera llegar en dichas respuestas a la Comisión”.

Asimismo, el Sr. Álvarez agregó que “el directorio se reunió en diversas ocasiones no solo en las instancias formales de reunión o sesión para la supervisión de la marcha del negocio, sino además en sesiones extraordinarias o especiales motivadas precisamente y principalmente para informarse de los avances de las gestiones e informes relativos a esta materia. A eso se suma una multiplicidad de comunicaciones con uno, [por parte de] varios o todos los miembros del directorio durante el avance de estas mismas acciones”.

Luego, respecto de los antecedentes proporcionados al directorio y si éstos fueron suficiente para adoptar acuerdos de manera informada, el Sr. Álvarez respondió, en lo que interesa, lo siguiente:

“(...) los directores, por distintas vías, accedieron y solicitaron conocer la documentación de respaldo entregada, los oficios y sus antecedentes, las respuestas de la compañía y sus antecedentes, participar e informarse de los procesos de auditoría conducidos por Deloitte y de sus informes.

(...) Estimo que los antecedentes proporcionados a los directores fueron suficientes para adoptar los acuerdos que adoptaron y proceder de buena fe a constatar los hechos fundantes de las instrucciones recibidas para confirmar una información que difería de la legítima posición de la compañía y de los antecedentes que ésta manejaba y que habían sido los mismos que fueron entregados a la CMF, al equipo auditor de Deloitte y que ellos habían podido conocer, de manera tal que estimo que esos mismos antecedentes sirvieron de base para la conducta desplegada conducente por una parte a, informar correctamente al mercado, evitar entregar información inexacta y los perjuicios que eso conlleva tanto para asegurados, clientes y mercado en general, y por otra parte, agotar las instancias administrativas y judiciales para lograr la constatación responsable de la debida actuación que le correspondía adoptar en esta materia.”

Agregó el declarante que “los antecedentes a los que me he referido anteriormente (...) dan cuenta de que el actuar de todos ellos tenía por objetivo una responsable constatación de los



hechos, pues existía una legítima [sic] discrepancia respecto de los mismos, actuación que de buena fe buscaba proceder con la debida diligencia y cuidado que sus roles les imponen. (...)

A su turno, requerido para explicar cuáles fueron los argumentos planteados por el directorio para no dar la instrucción de publicar el Hecho Esencial, el Sr. Álvarez indicó:

“Los argumentos que recuerdo y que en parte están planteados en un acta de una sesión de directorio acompañada a este proceso, así como en nuestras respuestas a alguno de los oficios de la materia en comentario era: a) que en vista de los antecedentes no era responsable por parte del directorio, proceder a la publicación del Hecho Esencial pues les asistía el convencimiento de que existía una discrepancia legítima [sic] en virtud de la documentación que fundaba la discusión y que los hacía dudar de las conclusiones e instrucción recibidas [sic] en tal sentido por la CMF; b) que su debida diligencia, cuidado y responsabilidad les exigía constatar los hechos para así informar adecuada, integra [sic] y oportunamente al mercado y que para ello incluso era posible utilizar como medio una de las instrucciones recibidas por parte de la CMF en el sentido de contratar a una firma auditora ad hoc para revisar la documentación y extender ese encargo a la documentación referida a aquel trimestre que causaba la discrepancia; c) especialmente el director Sojo fue asertivo en señalar que en su experiencia como director en las distintas operaciones de QBE en Latinoamérica así como director del Grupo, ellos tenían la obligación para con sus propios asegurados así como para con el mercado de informar algo concreto, fehaciente y real y que a la luz de los antecedentes que manejaba la compañía y de la propia variación que experimentaba las comunicaciones de la CMF (oficios) en cuanto a los montos y efectos de lo que se nos instruía informar era, la obligación del directorio proceder de la manera en que se hizo hasta constatar la información que debía comunicarse”.

Consultado por las consecuencias para el gerente general si publica un Hecho Esencial no instruido por el directorio de la compañía, el Sr. Álvarez señaló:

“En el escenario que se me pregunta, las consecuencias serían catastróficas tanto en lo personal como en lo profesional dado que, a la vista de los antecedentes, proceder de la manera indicada habría sido una irresponsabilidad mayúscula, debiendo hacerme cargo de los perjuicios que tal actuación le hubiese ocasionado a la compañía, a nuestros asegurados y al mercado. En particular, quiero destacar que a la luz de los hechos y me refiero a que, a) toda la prima observada se cobró en tiempo y forma; b) los informes solicitados a la firma auditora adicional fueron consistentes con la información y posición de la compañía; c) la colaboración activa y permanente de la compañía con el equipo auditor de la CMF y con todos los involucrados me permite sostener que haber actuado de una manera distinta está comprobado, habría sido irresponsable y no habría tenido fundamento a la luz de la evidencia y lo que los hechos confirmaron con el paso del tiempo”.

Por último, se le requirió al Sr. Álvarez referirse a las consecuencias para los asegurados si se hubiera publicado como Hecho Esencial, la información original requerida en el Oficio N° 51.412, a lo que éste indicó:

“Las consecuencias, en mi opinión, habrían sido graves, primero, se habría producido una incertidumbre mayor en los asegurados al publicar un Hecho Esencial que daba cuenta de observaciones contables que sugerían ajustes por cerca del 50% del patrimonio de la compañía sobre cuentas por cobrar de prima que en realidad ya estaban cobradas, generando con eso una desinformación importante que podría haber generado la decisión de muchos asegurados de terminar anticipadamente contratos con la compañía, la dificultad de conseguir seguros para



riesgos que ya estaban en desarrollo, la pérdida [sic] de proyectos, adicional a los efectos que una información de tal naturaleza y magnitud hubiese generado en corredores y en el mercado en general. Quisiera agregar, como una acotación personal, que la forma y el tiempo en que se produce finalmente la publicación del Hecho Esencial, después de agotada las acciones desplegadas, y con la tranquilidad de que la situación financiera de la compañía no sufría en realidad de la inexistencia o cumplimiento de las cuentas por cobrar aludidas, permitió evitar en parte tales perjuicios, nuestros asegurados siguieron con nosotros, la compañía cumplió y siguió cumpliendo con los indicadores normativos y hoy goza de una situación estable y en crecimiento como también lo era en dicha época”.

4. Con fecha 6 de junio de 2023, la defensa presentó la siguiente prueba documental:

i. Informe Contable de Deloitte Auditores y Consultores Limitada.

En este documento, Deloitte asistió a la compañía “en la revisión de la conformación y clasificación de los saldos adeudados de la cuenta “Siniestros por cobrar a Reaseguradores”, conforme a lo informado en Nota 17 a la información financiera al 30 de septiembre de 2020, complementada con la información adicional requerida a Unnio (...) mediante Oficio Ordinario N° 59.298 de la Comisión (...), de fecha 26 de noviembre de 2020.”

Respecto de la muestra de 50 siniestros auditados por la CMF, la auditora realizó la siguiente división de casos, concluyendo de acuerdo se indica:

a. Casos revisados que evidencian la existencia de una carta de cobro a reaseguradores que respalda la operación de siniestros por cobrar indicada en la base de datos “Facultativos”.

De nuestra revisión de los 11 casos, observamos que la totalidad presentan la cartola bancaria que respalda el pago realizado al beneficiario y carta de cobro que documentan el saldo de la cuenta por cobrar al 30.09.2020, las cuales corresponden a los siniestros individualizados de acuerdo con el número identificador del mismo (...).

b. Casos revisados que evidencian la existencia de un estado de cuenta a reaseguradores que respalda la operación de siniestros por cobrar indicada en la base de datos “Solo Contrato”.

De nuestra revisión de los 13 casos, observamos que se presentan como respaldo, para la totalidad de las transacciones, el análisis con el detalle de las partidas a incluir en el estado de cuenta a enviar al bróker, el respectivo estado de cuenta en pdf con saldos por cobrar y correo de envío al bróker que respaldan el saldo de la cuenta por cobrar al 30.09.2020, los cuales pueden asociarse a los siniestros individualizados de acuerdo con el número identificador del mismo (...).

c. Casos revisados que evidencian la existencia de un estado de cuenta a reaseguradores que respalda la operación de siniestros por cobrar indicada en la base de datos “Siniestros XL”.

De nuestra revisión de los 26 casos, observamos que 12 partidas que presentan algunas diferencias menores (...) entre el análisis con el detalle de las partidas incluidas en el estado de



cuenta a enviar al bróker, el respectivo estado de cuenta en pdf con saldos por cobrar y correo de envío al bróker que respaldan el saldo de la cuenta por cobrar al 30.09.2020, los cuales pueden asociarse a los siniestros individualizados de acuerdo con el número identificador del mismo. (...)

Como resumen de la revisión efectuada, el informe señala que, “De la información revisada relativa a los casos sometidos a análisis (reaseguros por facultativos, solo contrato y siniestros XL), nos permite señalar que estos cuentan con evidencia de respaldo de la operación de siniestros por cobrar indicada en la base de datos, los cuales pueden asociarse a los siniestros individualizados de acuerdo con el número identificador del mismo, no observando diferencias significativas.”

ii. La defensa acompañó los siguientes documentos:

1. *Correo electrónico enviado por Diego Panizza a Juan Ignacio Álvarez, de fecha 4 de julio de 2022, con el asunto “Re: PRIMER BORRADOR HE RELATIVO A FALLO CS CARTAS DE RESGUARDO”, en el que se comparten un borrador del Hecho Esencial para enviar a la CMF y comentarios sobre el mismo.*
2. *Captura de pantalla de la conversación sostenida por la plataforma WhatsApp, entre Juan Ignacio Álvarez y Gonzalo Neculman, Jefe de la División de Supervisión Prudencial de Seguros Generales de la CMF, de fecha 7 de julio de 2022, a fin de consultar cómo proceder con la publicación del Hecho Esencial. En ella se indica, por parte del funcionario, que se comunicará más adelante con nuestra Representada para esos efectos.*
3. *Intercambio de correos electrónicos entre Directores y el Gerente General de UNNIO, durante el día 29 de agosto de 2022, con el asunto “RV: Oficio 65749”, acerca de aspectos del borrador del Hecho Esencial para enviar a la CMF.*
4. *En conformidad con el punto 1 de la página 53 de los Descargos, acompañamos: (a) Contrato Cuota Parte T-2018 001, cuya vigencia se extendió entre el 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2019; y (b) sus Detalles del Riesgo. Este contrato es aplicable a los siguientes siniestros: (i) 2019009461; (ii) 2019009820; (iii) 2019010088; (iv) 2019010459; (v) 2019010778; (vi) 2019010779; (vii) 2019010976; (viii) 2019010978; (ix) 2020011997; (x) 2020012337; (xi) 2020012534; y (xii) 2020012601.*

Este contrato contempla las mismas cláusulas descritas en la página 53 y ss. de los Descargos aplicable al Contrato de Reaseguro Cuota Parte T 2-2019 008 de vigencia 2019/2020 (acompañado en el punto xxvi. del Primer Otrosí de los Descargos).

5. *En conformidad con el punto 2.1 de la página 57 de los Descargos, acompañamos: (a) el contrato T-2018 004, denominado “Exceso de Pérdida por Riesgo”, cuya vigencia se extendió entre el 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2019; y (b) el contrato T-2018 002, denominado “Exceso de Pérdida Catastrófica”, cuya vigencia se extendió entre el 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2019. Estos contratos son aplicables a los siguientes siniestros: (i) 2019010767; (ii) 2019010768; (iii) 2019010778; (iv) 2019010779; (v) 2019010828; (vi) 2019010970; (vii) 2019010971; (viii) 2019010972; (ix) 2019010973; (x) 2019010976; (xi) 2019010977; (xii)*



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

2019010978; (xiii) 2019010990; (xiv) 2019010995; (xv) 2019011079; (xvi) 2019011101; (xvii) 2019011102; y (xviii) 2019011114.

Estos contratos contemplan las mismas cláusulas descritas en la página 57 y ss. de los Descargos aplicable a los Contratos de Reaseguro de Exceso de Pérdida T 2-2019 009 y T 2-2019 010 de vigencia 2019/2020 (acompañado en el punto xxvii. y xxviii del Primer Otrosí de los Descargos).

6. En conformidad con el punto 1 de la página 53 de los Descargos, acompañamos las (a) Condiciones Generales N° Referencia T-2017 008; y (b) el contrato Cuota Parte T-2017 016, cuya vigencia se extendió desde el 17 de mayo de 2017 al 16 de mayo de 2018. Este contrato es aplicable al siniestro 2019010801.

Este contrato contempla las mismas cláusulas descritas en la página 53 y ss. de los Descargos aplicable al Contrato de Reaseguro Cuota Parte T 2-2019 008 de vigencia 2019/2020 (acompañado en el punto xxvi. del Primer Otrosí de los Descargos).

7. En conformidad con el punto 2.1 de la página 57 de los Descargos, acompañamos: (a) el contrato T-2017 0010, denominado “Exceso de Pérdida por Riesgo”, cuya vigencia se extendió desde el 17 de mayo de 2017 al 16 de mayo de 2018; y (b) el contrato T-2017 009, denominado “Exceso de Pérdida Catastrófica”, cuya vigencia se extendió desde el 17 de mayo de 2017 al 16 de mayo de 2018. Estos contratos son aplicables a los siguientes siniestros: (i) 2019010801; y (ii) 2019011044.

Estos contratos contemplan las mismas cláusulas descritas en la página 57 y ss. de los Descargos aplicable a los Contratos de Reaseguro de Exceso de Pérdida T 2-2019 009 y T 2-2019 010 de vigencia 2019/2020 (acompañado en el punto xxvii. y xxviii del Primer Otrosí de los Descargos).

II.5. INFORME DEL FISCAL.

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°870 de 7 de julio de 2023**, el Fiscal de la Unidad de Investigación remitió a este 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.

II.6. OTROS ANTECEDENTES DEL PROCESO.

1. Mediante Oficio **N°63.894** de 20 de julio de 2023, se citó a audiencia a la defensa, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto Ley N°3.538, la que se celebró el **27 de julio de 2023**.

2. Con fecha 22 de julio de 2023, la defensa presentó un escrito con observaciones.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

III. NORMAS APLICABLES

1. Número 1 del artículo 5° del DL N° 3.538:

“De igual modo, corresponderá a la Comisión interpretar administrativamente las leyes, reglamentos y demás normas que rigen a las personas, entidades o actividades fiscalizadas, y podrá fijar normas, impartir instrucciones y dictar órdenes para su aplicación y cumplimiento”.

2. Artículo 36 del DL N° 3.538:

“Las sociedades anónimas y empresas bancarias sujetas a la fiscalización de la Comisión que incurrieren en infracciones a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan, o en incumplimiento de las instrucciones y órdenes que les imparta la Comisión, podrán ser objeto de la aplicación por parte de ésta de una o más de las siguientes sanciones, sin perjuicio de las establecidas específicamente en otros cuerpos legales: (...)”

3. Letra c) del artículo 1° del DFL N° 251 de 1931, sobre “Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio”:

“Art. 1°. Para los efectos de esta ley, se entenderá por:

c) Patrimonio neto de la compañía: la diferencia entre el valor de los activos totales y los pasivos exigibles, deducida la suma de cualquier activo que no constituya inversión efectiva, entendiéndose por inversión efectiva aquellos activos que tienen un claro valor de realización o capacidad generadora de ingresos para la sociedad. Cada vez que en esta ley se haga referencia al patrimonio de la compañía, se entenderá el patrimonio neto definido en esta letra”.

4. Artículo 65 del DFL N° 251 de 1931, sobre “Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio”:

“Artículo 65.- La reducción del patrimonio de una compañía bajo el mínimo establecido en los artículos 7°o 16, según el caso, deberá ser superada en los plazos y condiciones señalados más adelante.

Cuando el patrimonio de una compañía se reduzca bajo el mínimo antes señalado, ésta presentará a la Superintendencia, dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de este hecho, una explicación pormenorizada de las razones de su ocurrencia y, en un plazo de seis días hábiles contado desde la misma fecha, un detalle de las medidas que hubiere adoptado o adoptará para su solución.

En el evento de que la compañía no informe a la Superintendencia, o bien, señale como fecha de constatación una distinta a la efectiva, ésta será establecida por la Superintendencia, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones a que haya lugar.”

5. Artículo 68 del DFL N° 251 de 1931, sobre “Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio”:

“Artículo 68.- Cuando una compañía de seguros no dé cumplimiento a una o más de las normas sobre relaciones máximas de endeudamiento, o presente un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas o de patrimonio de riesgo, deberá presentar a la Superintendencia, dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de tales hechos, una explicación pormenorizada de sus razones y, dentro de 6 días hábiles contados desde la misma



fecha, un detalle de las medidas que hubiere adoptado o adoptará para su solución. La Superintendencia podrá determinar la fecha para el cómputo del plazo conforme a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 65.”

6. Inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046, “Ley sobre Sociedades Anónimas”, que establece:

“Los directores deberán emplear en el ejercicio de sus funciones el cuidado y diligencia que los hombres emplean ordinariamente en sus propios negocios y responderán solidariamente de los perjuicios causados a la sociedad y a los accionistas por sus actuaciones dolosas o culpables.”

7. Artículo 50 de la Ley N° 18.046, “Ley sobre Sociedades Anónimas”, que establece:

“A los gerentes, a las personas que hagan sus veces y a los ejecutivos principales, les serán aplicables las disposiciones de esta ley referente a los directores en lo que sean compatibles con las responsabilidades propias del cargo o función, y en especial, las contempladas en los artículos 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 45 y 46, según el caso.”

8. Inciso primero del artículo 78 del Decreto Supremo N° 702 de 2011, que “Aprueba Nuevo Reglamento de Sociedades Anónimas”, que reza:

“El deber de cuidado y diligencia de los directores incluye, pero no está limitado a, efectuar con el esfuerzo y atención que los hombres emplean ordinariamente en sus propios negocios, las gestiones necesarias y oportunas para seguir de forma regular y pronunciarse respecto de las cuestiones que plantea la administración de la sociedad, recabando la información suficiente para ello, con la colaboración o asistencia que consideren conveniente. Salvo que no fuere posible atendido que el directorio hubiere sesionado de urgencia, cada director deberá ser informado plena y documentadamente de la marcha de la sociedad por parte del gerente general o el que haga sus veces. Dicho derecho a ser informado puede ser ejercido en cualquier tiempo y, en especial, en forma previa a la sesión de directorio respecto de la información y antecedentes necesarios para deliberar y adoptar los acuerdos sometidos a su pronunciamiento en la sesión respectiva. El ejercicio del derecho de ser informado por parte del director es indelegable.

El deber de cuidado y diligencia de los directores los obliga a participar activamente en el directorio y comités, en su caso, asistiendo a las sesiones, instando que el directorio se reúna cuando lo estime pertinente, exigiendo que se incluya en la orden del día aquellas materias que considere convenientes, de acuerdo con la ley y los estatutos sociales, y a oponerse a los acuerdos ilegales o que no benefician el interés de la sociedad de la cual es director.”

9. Número 1.- “Hechos relevantes obligatorios de informar”, de la Circular N° 662 de 1986, sobre “Divulgación de Información Relevante”:

“Las compañías aseguradoras o reaseguradoras deberán informar siempre como hecho relevante, los siguientes:

- a) Si el patrimonio de la sociedad o patrimonio neto se redujere por cualquier motivo bajo los montos establecidos en los artículos 7º y 16º de la Ley de Seguros.*
- b) Si las reservas técnicas o el patrimonio de riesgo no estuvieren totalmente respaldados por las inversiones que permiten los artículos 21º al 24º bis de la Ley de Seguros.*
- c) Si la entidad sobrepasara los límites máximos de endeudamiento financiero o total indicados en la circular N° 743, de noviembre de 1987, de acuerdo al artículo 15º de la Ley de Seguros.*



En cualquiera de los casos mencionados, la comunicación deberá incluir una explicación pormenorizada de los motivos del incumplimiento. Deberá indicar, además las fechas en que se vencen los plazos mencionados en los artículos 66º y 69º de la Ley de Seguros sobre convocación a junta extraordinaria de accionistas para aumentar el capital o presentación de un plan de ajuste, todo ello sin perjuicio de las demás exigencias establecidas en el proceso de regularización del título IV de la Ley de Seguros.

d) Si el patrimonio libre de la entidad no estuviera respaldado por las inversiones que permite el artículo 26º de la ley de Seguros. En este caso, la comunicación deberá incluir una explicación pormenorizada de las causas del incumplimiento, así como las medidas a adoptar para solucionar el problema y los plazos involucrados.”

10. Norma de Carácter General N° 323, de 25 de noviembre de 2011, que “Imparte instrucciones sobre determinación del patrimonio de riesgo, patrimonio neto y obligación de invertir”:

“3. DETERMINACION DEL PATRIMONIO NETO

Conforme lo establecido en la letra c) del artículo 1º del DFL N°251, de 1931, el patrimonio neto (PN) de una compañía corresponde a la diferencia entre el valor de los activos totales y los pasivos exigibles, deducida la suma de cualquier activo que no constituya inversión efectiva, entendiéndose por inversión efectiva aquellos activos que tienen un claro valor de realización o capacidad generadora de ingresos.”

11. Numeral 2.3 de la Sección III de la Circular N°1.499, de 15 de septiembre de 2002, sobre “Contabilización y provisiones de primas por cobrar y recuperos”:

“2.3. Primas sin especificación de forma de pago.

Si no hubiere especificación de fecha de pago o bien no se encontraran clasificadas en las categorías antes descritas, se estará a lo dispuesto en el artículo 543 del Código de Comercio, entendiéndose que la prima es exigible desde el inicio de la vigencia de la cobertura, y se deberán provisionar en un 100% las primas afectadas si, a la fecha de cierre de los Estados Financieros, hubieren transcurrido 2 meses o más a contar de la fecha de inicio de la vigencia de la cobertura de la póliza correspondiente sin que se hubiere regularizado su situación inicial. Si tal regularización se produjere en forma posterior a la fecha de cierre de los estados financieros, esas primas deberán mantenerse provisionadas para efecto de presentación de los estados financieros. De ser material el monto de estas regularizaciones posteriores, se deberá incluir su efecto en notas a los estados financieros, como un hecho posterior.

En aquellos seguros en participación en que la compañía actuare como partícipe no-líder, deberá existir una carta de resguardo emitida por la compañía líder que especifique las fechas precisas en que se pagará la prima a la partícipe. Se deberá constituir una provisión por el 100% de aquellas primas que permanecieren vencidas e impagas por 1 mes o más a la fecha de cierre de los estados financieros. Este plazo se aplicará a partir de las fechas mencionadas en la respectiva carta de resguardo, y en ausencia de esta carta resguardo o de estipulación en ella de las fechas de pago, se aplicará a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la cobertura de la póliza respectiva.

Sólo podrán reclasificarse las primas por cobrar señaladas en este número cuando éstas pasaren a constituir primas respaldadas mediante documentos en la forma señalada en el número III.1, en cuyo caso se aplicarán las disposiciones de ese número.”



12. Título II, letra A de la Circular N° 2.022 de 2011, que “Imparte normas sobre forma contenido y presentación de los estados financieros de las entidades aseguradoras y reaseguradoras”:

“Los estados financieros deberán prepararse de acuerdo a las Normas Internacionales de Información Financiera emitidas por el International Accounting Standard Board (IASB), sin perjuicio de las normas que a este respecto imparta esta Superintendencia”.

“Los estados financieros trimestrales corresponden al periodo que se inicia el 1 de enero de cada año y estarán referidos a las siguientes fechas de cierre: 31 de marzo, 30 de junio y 30 de septiembre de cada año. La fecha de presentación de dichos estados financieros trimestrales individuales a esta Superintendencia, será el último día del mes siguiente a las fechas de cierre referidas, o al día hábil siguiente si éste no fuere hábil”.

13. Cuenta 5.14.12.10 sobre Siniestros por Cobrar a Reaseguradores del Anexo N° 3 “Definición Formatos Estados Financieros”, de la Circular N° 2.022 de 2011, que “Imparte normas sobre forma contenido y presentación de los estados financieros de las entidades aseguradoras y reaseguradoras”:

“5.14.12.10 sobre Siniestros por Cobrar a Reaseguradores.

Corresponde informar el monto adeudado a la compañía por cada reasegurador, neto de deterioro, equivalente a la proporción de los siniestros reasegurados ya pagados por la entidad a los asegurados.

En caso de existir contratos de reaseguro no proporcionales sujetos a una condición de pago, la cedente podrá reflejar en esta cuenta el activo por cobrar, en la medida que se esté cumpliendo la condición de pago.”

14. Nota 17.3 del Anexo N° 4 “Revelaciones”, de la Circular N° 2.022 de 2011, que “Imparte normas sobre forma contenido y presentación de los estados financieros de las entidades aseguradoras y reaseguradoras”:

“17.3 SINIESTROS POR COBRAR A REASEGURADORES.

(Corresponde al saldo presentado en la cuenta 5.14.12.10 del estado de situación financiera).

Este cuadro deberá contener los saldos adeudados a la Compañía por cada Reasegurador, correspondientes a la proporción de los Siniestros Reasegurados ya pagados a los asegurados. La información deberá entregarse por Reasegurador y de acuerdo a su vencimiento.

15. Artículo 25 del Decreto Supremo N° 1.055 de 2012, Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros:

“Artículo 25.- Informe de liquidación. El informe de liquidación deberá remitirse al asegurado y simultáneamente al asegurador, cuando corresponda.

Los liquidadores sólo podrán emitir órdenes de reparación para los bienes siniestrados cuya liquidación estén practicando o asumir compromisos con los reclamantes, cuando tengan autorización en tal sentido por parte de la compañía de seguros, otorgada por los medios establecidos en el artículo 30 de este Reglamento.

Asimismo, los liquidadores no podrán solicitar la firma de un finiquito al asegurado con anterioridad a la emisión del respectivo informe de liquidación o de la respuesta a la impugnación.”



16. Artículo 27 del Decreto Supremo N° 1.055 de 2012 Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros:

“Artículo 27.- Pago de la indemnización. Si dentro del plazo de 5 días de concluido el proceso de liquidación, persistieran las diferencias entre el asegurador y el asegurado respecto del monto de la indemnización o sobre su procedencia, la compañía de seguros deberá notificar al asegurado su resolución final respecto al siniestro. Se entenderá concluido el proceso de liquidación, una vez que sean contestadas las impugnaciones o venzan los plazos para impugnar.

El siniestro deberá ser pagado por la compañía de seguros dentro de los 6 días siguientes de notificada la resolución de la compañía de seguros respecto de la procedencia del pago de la indemnización, salvo que la póliza disponga un plazo distinto, el cual, en todo caso, no podrá exceder de los 6 días señalados anteriormente en el caso de pólizas depositadas en la Superintendencia.

En el mismo plazo, deberá ponerse a disposición del asegurado la suma no disputada, si la hubiere.

En la decisión final de la compañía de seguros, deberá siempre informarse al asegurado su derecho a recurrir al procedimiento establecido en la póliza, o al que corresponda conforme la ley, para reclamar el pago de su pretendida indemnización o solucionar las dificultades que subsistan.

Tratándose de indemnizaciones cuyo pago no sea en dinero conforme al artículo 563 del Código de Comercio, éstas se realizarán dentro del plazo indispensable para cumplirlas, según la naturaleza de la prestación y conforme a lo previsto en el contrato. La Compañía de Seguros, al comunicar su decisión final sobre el siniestro, pondrá en conocimiento del asegurado la forma y estimación del plazo para el pago de dicha indemnización.”

17. Circular N° 848, Instrucciones sobre provisiones de siniestros por cobrar a reaseguradores, de 1989:

“En la cuenta "Deudores por siniestros" (código 12.200) se debe reflejar la proporción de los siniestros reasegurados que la entidad ya pagó al asegurado o cedente, y que se encuentran pendiente de pago por parte del reasegurador aceptante respectivo.

Dichos siniestros por cobrar deberán provisionarse en un 100% transcurridos seis meses desde la fecha en que según el contrato el reasegurador aceptante debió pagar a la compañía.”

IV. DESCARGOS Y ANÁLISIS.

IV.1. DESCARGOS.

IV.1.1. La defensa conjunta de los formulados de cargos, presentó sus descargos en los siguientes términos (se transcribe el cuerpo del escrito):

“I. CUESTIONES PREVIAS.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Como podrá desprenderse de lo que se expondrá en este escrito y de la mera lectura de la Formulación de Cargos efectuada por la UI, resulta manifiesto que los cargos formulados se fundan en errores y suposiciones que hacen improcedente la aplicación de sanción alguna a UNNIO, sus Directores y su Gerente General.

El primero de estos errores, a modo de consideración general, redundo en que la totalidad de los cargos formulados representan una transgresión evidente de los principios de proporcionalidad y fundamentación de los actos administrativos, pilares de la actividad administrativa sancionadora. Es así como en algunos de los cargos formulados, incluso, ni siquiera se menciona el o los supuestos de hecho en base a los cuales la UI construye las supuestas infracciones que, sin embargo, imputa. Esta transgresión significa en la práctica, y como explicaremos en detalle, una inversión de la carga de la prueba en grave desmedro de UNNIO, sus Directores y su Gerente General, y en una flagrante vulneración a su derecho a una adecuada defensa y a un debido proceso.

En segundo lugar, se observa en la Formulación de Cargos una confusión entre los conceptos de publicación de un Hecho Esencial y su constatación efectiva. En efecto y como se desarrollará latamente en el presente escrito, resulta evidente que a la fecha en que pretende la UI que debió publicarse el Hecho Esencial – esto es, al 20 de octubre de 2020, que es la fecha del Oficio Ordinario N°51.412, y la razón fundante por la cual incorrectamente se formulan cargos en este caso– no existía certeza o constatación efectiva alguna de la existencia de un Hecho Esencial que debiera informarse al mercado, puesto que la existencia de la obligación legal en sí misma se encontraba aun en discusión, dadas las variaciones en los montos de déficit de inversiones representativas, de reservas técnicas y patrimonio de riesgo, déficit de patrimonio, endeudamiento total y endeudamiento financiero de la Aseguradora y la discusión que prosiguió a su respecto tanto a nivel administrativo como judicial.

Un tercer error, como se verá, consiste en la estimación que hace la CMF respecto a que el supuesto incumplimiento de la instrucción de publicar el Hecho Esencial dentro del plazo indicado (asunto que rechazamos categóricamente, según se explicará detalladamente en el presente escrito), guarda relación directa con una posible infracción de los deberes de cuidado y diligencia de los Directores y Gerente General de la Aseguradora. Además de confundir obligaciones de medios con obligaciones de resultado, como se indicará en la tercera parte de este escrito, lo cierto es que, precisamente en el más estricto cumplimiento del referido deber, los Directores y Gerente General de UNNIO, adoptaron todas las medidas tendientes a aclarar la información, para proveer al mercado de información oportuna, confiable, relevante y suficiente, velando en todo momento por la protección de los asegurados.

Finalmente, constituye igualmente un error en la formulación de los cargos segundo, tercero, cuarto y quinto, el hecho de que la CMF no se detuvo a considerar que el contrato de reaseguro es consensual, cuya existencia y estipulaciones no solo se prueban por el texto formal del contrato sino también por todo antecedente que conste por escrito, como sucede con correos electrónicos y acuerdos alcanzados con el corredor de reaseguro. A ello, debe sumarse que los usos y costumbres internacionales en materia de reaseguro completan el contenido del contrato, sobre todo al momento de ejecutar e interpretar los distintos contratos de reaseguro celebrados por UNNIO, lo que no ha sido tomado en cuenta por la UI en este proceso ni en la Formulación de Cargos.

II. CONSIDERACIONES GENERALES.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Previo a referirnos en detalle a cada uno de los cargos indicados precedentemente, es importante desarrollar dos principios que, siendo fundamentales en el Derecho Administrativo Sancionador, parecen sin embargo no ser aplicados por la autoridad en el caso en comento. Nos referimos a los principios de proporcionalidad y fundamentación.

1. La proporcionalidad y la prohibición de exceso

En el ámbito del Derecho Administrativo, la proporcionalidad constituye un principio general que cumple una importante función dentro de los mecanismos destinados a controlar el ejercicio de las potestades discrecionales que el ordenamiento jurídico atribuye a los órganos administrativos.

Como lo señala Gladys Camacho Cepeda, “el principio de proporcionalidad alude a la adecuación cuantitativa entre la satisfacción de la finalidad pública perseguida y el contenido y el alcance de la decisión administrativa adoptada para tal efecto”, por lo que la Administración debe ponderar la finalidad que busca obtener para así poder vincularla con el plano material, es decir, cómo se relaciona con el acto administrativo que ejecuta para ello.

No es extraño entonces encontrar en la tradición jurídica nacional esta concepción del principio de proporcionalidad como fundamento para la limitación del actuar de la Administración, así como una herramienta para la búsqueda de la adecuación entre la sanción y la conducta a sancionar, puesto que, en palabras del profesor Eduardo Cordero Quinzacara, “la realidad nos demuestra que existe un margen de libre apreciación que queda entregado a la autoridad administrativa y en donde este principio juega un importante rol al momento de interpretar dichas disposiciones e integrar algunos criterios en la determinación de la sanción”. En este sentido, el principio de proporcionalidad cumple una función no solo de limitación, sino también de adecuación e interpretación en la ejecución de la potestad administrativa sancionatoria.

La proporcionalidad tiene como centro normativo la prohibición de exceso, lo que a juicio de Luis Cordero Vega, “implica una relación lógica de los elementos de contexto que generan el acto (situación, decisión y finalidad), una relación de adecuación de medio y fin, lo que implica ciertamente una limitación a la extensión de la decisión en la medida que esta sólo se puede extender mientras se dé un vínculo directo entre el hecho y la finalidad perseguida con el procedimiento”. De este modo, apunta Cordero, las situaciones que se dan fuera de esa relación son desproporcionadas, es decir, manifiestamente excesivas.

La referida discusión no solo ha estado presente en la doctrina jurídica, sino que también ha sido recogida por nuestros tribunales de justicia, siendo especialmente relevante el tratamiento que tanto la Excelentísima Corte Suprema como el Tribunal Constitucional le han otorgado, considerando ambos órganos judiciales que hay un origen del principio de proporcionalidad en el Derecho Penal. En este sentido, es ilustrativo lo mencionado en el fallo de la 3ª Sala de la Excelentísima Corte Suprema, Rol N°17.736-2016, en que se establece:

“(…) que tanto la sanción penal como la administrativa son manifestaciones de un único ius puniendi estatal, donde el principio de proporcionalidad actúa como un límite en la imposición de los castigos”, volviendo a la idea de prohibición de exceso en la sanción a los particulares por parte de la potestad punitiva del Estado.



Esta misma idea es recogida también por el Tribunal Constitucional, que en su fallo Rol N°2.953-16, y partiendo desde la base común del Derecho Penal en relación con el principio de proporcionalidad, indica que:

“la idea del principio de proporcionalidad se encuentra determinada, en cuanto a su expresión en el sistema penal, en la matriz de la prohibición de exceso, que se justifica con criterios de lógica y de justicia material”.

*Podríamos concluir, resumidamente, que, tanto para la doctrina como para nuestros Tribunales Superiores de Justicia, la idea de proporcionalidad como principio se fundamenta dogmáticamente en la prohibición de exceso, atendiendo a un deseo de justicia material y razonabilidad en la aplicación de sanciones estatales lato sensu (penales y administrativas). En este sentido, se destaca la idea de que al aplicar la potestad sancionadora **es relevante ponderar el contexto y las circunstancias** sobre las cuales se va a esgrimir esta, para que exista una adecuación entre su ejercicio y la conducta sancionada, y así cumplir efectivamente con el principio de proporcionalidad.*

En la Formulación de Cargos, como veremos más adelante, este principio es vulnerado en forma evidente. En los cargos sexto y séptimo, por ejemplo, se realiza una imputación objetiva de la culpa, sin que el oficio describa de ninguna manera, la forma en que se habría supuestamente faltado al deber de cuidado y diligencia empleado por el Gerente General y los Directores, omitiendo, además, las innumerables acciones adoptadas por el Gerente General y Directores en relación al asunto discutido (contexto y circunstancias), en estricto cumplimiento del deber de diligencia y cuidado mandatado por la ley.

Por otro lado, en el cargo primero, se vulnera el principio de proporcionalidad en cuanto no se atiende a las particulares circunstancias y contexto en los que la CMF requiere la publicación del Hecho Esencial. En efecto, nunca se habría podido comprobar fehacientemente la efectividad de los antecedentes a la fecha indicada en el cargo levantado -ordenando a UNNIO contratar un Auditor Independiente para la revisión de cuentas específicas a este respecto. Resulta del todo lógico afirmar que, si es que se hubiesen realmente constatado efectivamente estos antecedentes para la publicación del Hecho Esencial -como lo exigen los artículos 65 y 68 del D.F.L. N°251 (supuestamente infringidos)- a la fecha del Oficio Ordinario N°51.412, no habría sido necesario continuar con estos requerimientos de información y gestiones adicionales, que fue justamente lo que continuó haciendo la CMF y que, como señalaremos llevaron a la modificación posterior de las cifras indicadas por la CMF y a la instrucción de realizar una auditoría externa para continuar con su proceso de constatación de los antecedentes para informar un Hecho Esencial.

2. El deber de fundamentación del acto administrativo

La doctrina y jurisprudencia han identificado los elementos que debe contener toda actuación administrativa, al diseccionar las exigencias del principio de juridicidad establecidas en los artículos 6°, 7° y 8° de la Constitución Política de la República, y el artículo 2° de la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, en los siguientes elementos: i) investidura regular, ii) competencia, iii) forma, iv) motivación, y v) fin de la actuación administrativa. Así, el control de la juridicidad o legalidad no es meramente un cotejo de normas, sino que, por el contrario, exige el cumplimiento de dichos elementos de legitimidad del acto administrativo, propios de un Estado de Derecho.



Dentro de esos elementos de legitimidad, se encuentra el deber de fundamentación o motivación del acto administrativo, que no consiste en otra cosa que “en la exposición clara y precisa de los motivos que indujeron al órgano de la administración del Estado a la emisión del acto administrativo”, vale decir, los antecedentes de hecho y de derecho que sirven de fundamento a la resolución administrativa, cumpliendo con un estándar de racionalidad que los haga inteligibles.

La exigencia de fundamentar el acto administrativo materializa uno de los pilares fundamentales de un Estado Democrático y de Derecho, que es la rendición de cuentas de la Administración. En efecto, la fundamentación del acto administrativo permite a las autoridades judiciales o administrativas, realizar un adecuado control sobre el razonamiento de la Administración, lo que como consecuencia elimina la eventual arbitrariedad o error del acto administrativo, haciendo posible la efectividad de los recursos administrativos y jurisdiccionales, al socializarse las razones o motivos que originan una decisión.

En el ordenamiento jurídico chileno, desde la reforma constitucional del año 2005, se exige a todos órganos estatales la fundamentación o motivación de sus actuaciones, ya que el artículo 8° de la Carta Fundamental introduce como elemento de legitimidad de toda actuación estatal, la explicitación de los fundamentos o motivaciones del acto. Respecto a los órganos de la Administración del Estado, el legislador dispuso expresamente la obligación de fundar y motivar sus actuaciones en los artículos 11 inciso segundo y 41 inciso cuarto de la Ley N°19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos.

El artículo 11 de la Ley N°19.880, en su inciso 2°, dispone lo siguiente:

“Los hechos y fundamentos de derecho deberán siempre expresarse en aquellos actos que afectaren los derechos de los particulares, sea que los limiten, restrinjan, priven de ellos, perturben o amenacen su legítimo ejercicio, así como aquellos que resuelvan recursos administrativos”.

Haciendo operativo este principio y a propósito de los requisitos de contenido de una resolución, el artículo 41 de la misma ley establece, en sus incisos 1°, 3°, y 4°, lo siguiente:

“Artículo 41. Contenido de la resolución final. La resolución que ponga fin al procedimiento decidirá las cuestiones planteadas por los interesados.

(...)

*En los procedimientos tramitados a solicitud del interesado, **la resolución deberá ajustarse a las peticiones formuladas por éste**, sin que en ningún caso pueda agravar su situación inicial y sin perjuicio de la potestad de la Administración de incoar de oficio un nuevo procedimiento, si fuere procedente.*

***Las resoluciones contendrán la decisión, que será fundada.** Expresarán, además, los recursos que contra la misma procedan, órgano administrativo o judicial ante el que hubieran de presentarse y plazo para interponerlos, sin perjuicio de que los interesados puedan ejercitar cualquier otro que estimen oportuno”.*

De la misma manera, esta falta de precisión en la Formulación de Cargos vulnera derechamente lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley N°21.000, el cual dispone en lo pertinente que:



“Artículo 46. El oficio por medio del cual se formulen cargos deberá ser fundado y contendrá la descripción de los hechos en los que se fundamentan y de cómo éstos constan en la investigación, la indicación de por qué se consideran contrarios a las normas sometidas a la fiscalización de la Comisión, especificando la o las normas que se estimen infringidas, y la persona presuntamente responsable de la infracción, señalando la participación que se le imputa en ella”.

Las normas citadas tienen dos consecuencias cruciales para la sustanciación de los procedimientos administrativos, en general, así como para las impugnaciones y descargos que sustentan esta solicitud, en particular.

*La primera de ellas es que la fundamentación de los **actos administrativos es un requisito esencial para su validez**. Esto importa un deber de expresar las razones que la Administración ha considerado para la dictación del acto respectivo.*

La segunda, es que la fundamentación de los actos administrativos ha de ser suficiente. Dicha suficiencia dice relación, no solamente con la existencia de verdadera motivación (por contraposición a la motivación aparente, que simplemente sirve para enmascarar una decisión adoptada por mero capricho de la autoridad, como ocurre cuando se emplean únicamente frases genéricas); sino especialmente con la exclusión de la mera enunciación de normas jurídicas aplicables al caso concreto, requiriendo que la resolución sea explícita. Ello, pues el requisito de suficiente fundamentación requiere que el acto administrativo se “baste a sí mismo” o, en otras palabras, contenga toda la información necesaria que lo haga inteligible. De acuerdo con Eduardo Soto Kloss: “La fundamentación ha de ser ‘suficiente’, en cuanto debe dar razón y dar cuenta del iter o camino lógico/racional que lleva al autor del decreto o resolución a adoptar la decisión, la cual significa dar solución efectiva y concreta a una necesidad pública que el legislador ha puesto a su cargo. (...) Es, precisamente, en la fundamentación en donde debe concretarse necesariamente esa ‘congruencia’, que de no darse vicia la decisión por carencia de justificación, de racionalidad”.

El requisito de fundamentación suficiente de los actos administrativos tiene, por lo demás, raigambre constitucional, tanto en principios relacionados con la función pública (como el de transparencia y publicidad) como con la garantía de los derechos fundamentales (la igualdad y no-discriminación arbitraria, la defensa jurídica y el derecho de petición). Relevando su importancia, la Excelentísima Corte Suprema ha resuelto:

“Quinto: Que, aun cuando del análisis de la normativa aplicable aparezca que estamos frente a una facultad discrecional, (...) está sujeta al deber de fundamentación que es inherente a todo acto administrativo al ser un elemento de su esencia, cuya existencia siempre está bajo el control de la judicatura. Lo anterior determina que se debe verificar no sólo la existencia de la ley que habilite para ejercer la potestad discrecional, sino que además se debe constatar que se configuren los supuestos de hecho, el cumplimiento del fin previsto en la norma y se cumpla con el requisito de razonabilidad, estrechamente vinculado a la exigencia de proporcionalidad.

Sexto: Que, de esta forma, al exhibir la resolución FRMS N°111/2020 como único fundamento de su dictación las “razones propias del servicio se hace necesario”, no se satisface el estándar de motivación exigido por los artículos 11 y 41 de la Ley N°19.880, que refrendan a nivel legal los principios constitucionales de publicidad y transparencia de los actos de la Administración del Estado, que a su vez emanan de lo prevenido en el artículo 8 de la Constitución Política de la República y de los artículos 3 inciso 2° y 13 inciso final, ambos de la Ley N°18.575 Orgánica



*Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. En efecto, **un Estado respetuoso de los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana tiene el deber de motivar los actos que dicta, especialmente si ellos producen efectos desfavorables para los interesados, como ocurre en la especie***".

Como vemos, la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema ha hecho suya la definición del profesor y Contralor General de la República Jorge Bermúdez Soto, considerando que la motivación es "la razón que justifica cada acto administrativo emanado de la Administración Pública. En ella están incorporados los elementos de hecho que se tuvieron para su dictación como, asimismo, la causa legal justificadora del acto administrativo". Así, ha indicado el máximo tribunal que "el control de los motivos por parte de los tribunales es, según lo expuesto, un control de legalidad del acto administrativo".

Del mismo modo, la Contraloría General de la República se ha pronunciado respecto a la necesidad jurídica en que se encuentra la Administración en orden a motivar sus actos. Exigencia, indica el órgano contralor, "que tiene por objeto asegurar que los actos de la Administración no se desvíen del fin considerado por la normativa que confiere las respectivas atribuciones, que cuente con un fundamento racional y se encuentren plenamente ajustados a la normativa constitucional y legal vigente".

A juicio de la Contraloría, la mencionada obligación tiene su fundamento en el principio de juridicidad que, en un concepto amplio y moderno, conlleva la exigencia de que los actos administrativos tengan una motivación y un fundamento racional y no obedezcan, como decíamos en párrafos anteriores, al mero capricho de la autoridad pues, en tal caso, resultarían arbitrarios y, por ende, ilegítimos.

*Precisamente, este muy fundamental requisito de motivación se ve infringido en la Formulación de Cargos que motiva este procedimiento sancionatorio, puesto que **en ningún momento se pronuncia sobre los hechos que UNNIO, y muy especialmente su Gerente General y Directores, considera ejecutados y darían lugar a las infracciones señaladas**, sino que simplemente se limita a indicar las normas jurídicas que supuestamente fundamentarían tanto su competencia como la necesidad de imponer la medida.*

Ahora bien, sobre el control del elemento de la motivación, la jurisprudencia ha fijado diversos criterios que son ilustrativos al momento de determinar la juridicidad y legalidad del acto administrativo a la luz del elemento de motivación, los cuales podemos resumir de la siguiente manera:

- *La autoridad pública no puede sustentar su actuar en apreciaciones subjetivas, vagas, confusas e imprecisas;*

*Lo que se busca es que la autoridad pública actúe conforme a razones sólidas, verdaderas y demostrables, **en especial en los procedimientos administrativos sancionadores**, que exigen cumplir con un mayor estándar de motivación y fundamentación, al ser una manifestación del ius puniendi estatal.*

Sin embargo, la Formulación de Cargos contiene apreciaciones vagas e imprecisas respecto de las supuestas infracciones normativas en que habría incurrido UNNIO, y especialmente sus Directores y Gerente General, tiñendo de ilegalidad el acto.



- No basta la mera referencia a las normas o informes técnicos, ya que estos deben ser analizados pormenorizadamente; y,

Como se indicará en la respuesta a los cargos en forma detallada, del Oficio de Formulación de Cargos no es posible desprender cuáles serían específicamente los hechos en los que se funda la presunta infracción de las normas jurídicas citadas en la gran mayoría de los cargos formulados. De esta forma, la Formulación de Cargos no satisface el estándar legal y jurisprudencial de motivación de los actos administrativos, impidiendo el correcto ejercicio del derecho a la defensa de nuestros representados.

- El control de los motivos puede referirse tanto a la verificación de la existencia de los motivos invocados por la autoridad, como a la calificación jurídica de los mismos.

Es del caso resaltar que, al hacer las imputaciones que se han mencionado al inicio de esta sección, sin el debido sustento fáctico, la UI está invirtiendo irregularmente la carga de la prueba, afectando el legítimo derecho de UNNIO, sus Directores y su Gerente General, a una adecuada defensa.

Ahora bien, para asegurar el derecho a una adecuada defensa es fundamental contar con una Formulación de Cargos que, a diferencia de la en comento, señale, precisa y claramente, (i) cuáles son los hechos que se imputan, (ii) cómo éstos constituirían una infracción normativa, (iii) cuáles serían las normas infringidas y, (iv) cuál sería la sanción asociada a dicha infracción.

Al respecto, la Contraloría General de la República ha especificado los requisitos que deben cumplir las Formulaciones de Cargos en los siguientes dictámenes:

a) Dictamen N°49.341 de 2009: “La reiterada jurisprudencia administrativa de este Ente Contralor, contenida, entre otros, en los Dictámenes N°s. 26.917 y 50.898, ambos de 2006, expresa que en los procedimientos sancionatorios los cargos **deben indicarse en forma concreta, explicitando claramente la actuación anómala o los hechos constitutivos de la o las infracciones en que ha incurrido el afectado**, lo contrario le impide a aquél ejercer adecuadamente su derecho a defensa”

b) Dictamen N°59.357 de 2009: “De acuerdo con la jurisprudencia de esta Contraloría General, contenida, entre otros, en los dictámenes N°s. 63.086, de 2004 y 54.131, de 2007, **los cargos deben formularse en forma precisa y concreta, no bastando con citar las normas infringidas, sino que deben detallarse los hechos que constituyen tal vulneración y la forma en que contravienen los deberes contenidos en las normas afectadas**”.

Por otra parte, en el considerando 16° de la sentencia recaída sobre la causa Rol N°6661-2014, la Excelentísima Corte Suprema se refiere al estándar que debe satisfacer la formulación de cargos: “Tal como se observa de la sola lectura de los cargos en examen, éstos cumplen con el requisito de precisión y claridad que exige el ordenamiento jurídico vigente. Es así como los cargos contienen los hechos constitutivos de las infracciones que se imputan a la actora y el modo en que aquellos han afectado los deberes establecidos en las disposiciones que en los mismos cargos se señala, de manera que su descripción resulta suficiente para una adecuada defensa”.



Tal como lo han establecido en repetidas ocasiones tanto la Excelentísima Corte Suprema como el Tribunal Constitucional, y como ya hemos indicado en este escrito, en los procedimientos administrativos sancionatorios rigen “con matices” los principios del Derecho Penal.

*Al respecto, como es de pleno conocimiento de esta Comisión, el principio fundante del Derecho Penal es la presunción de inocencia, que consiste en que el ius puniendi estatal exige que el ente sancionador sea quién pruebe efectivamente la comisión de las infracciones. Por ende, este principio **es contrario a cualquier procedimiento en que se pretenda imponer una sanción por un hecho que no ha sido acreditado, basándose en meras suposiciones o presunciones de hecho**, que ni siquiera están establecidas en la regulación como presunciones de derecho o simplemente legales.*

Claramente y como se verá más adelante, la vaguedad de los datos proporcionados por la UI en su Formulación de Cargos, en cuanto a los hechos en que se fundan las supuestas infracciones, difícilmente cumple con la norma que regula el procedimiento de sanción de esta Comisión, además de vulnerar los principios generales del Derecho Administrativo sobre la imputación de cargos y el debido proceso.

En las secciones siguientes, y adicionalmente a las consideraciones particulares de hecho y de derecho que expondremos para cada cargo en específico, desarrollaremos en profundidad nuestros argumentos en el sentido que la formulación de cada uno de los cargos en contra de nuestra representada no ha sido lo suficientemente fundamentada y motivada (en algunos cargos llegando incluso a omitir por completo el fundamento en que se basa el cargo formulado) y, adicionalmente, la ausencia de una debida y razonable ponderación en relación con el contexto que ha rodeado la ejecución de las conductas que se le atribuyen, en flagrante vulneración a los principios previamente aludidos.

III. IMPROCEDENCIA DE LOS CARGOS FORMULADOS A UNNIO, SUS DIRECTORES Y GERENTE GENERAL.

De acuerdo con lo señalado en la Formulación de Cargos, las infracciones que imputa la UI a nuestros representados son las siguientes:

a. Cargos dirigidos en contra de UNNIO:

i) Cargo I: Supuesto incumplimiento de las obligaciones previstas en el número 1 de la Circular N°662 y en los artículos 65 y 68 del D.F.L. N°251, así como del deber de cumplir las instrucciones de este Servicio, contemplada en el artículo 36 de la Ley de la CMF, al no haber remitido, a juicio de la UI, los hechos esenciales ni informado a la CMF, dentro de los plazos definidos en la normativa en mención, respecto de las razones de los déficits de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo y de patrimonio, y de los excesos en los límites de endeudamiento total y financiero, al 31 de marzo de 2020, así como de las medidas que, al respecto, hubiere adoptado o adoptaría para su solución.

ii) Cargo II: Supuesta infracción a lo dispuesto en la Nota 17.3 del Anexo N°4 de la Circular N°2.022, al menos en los estados financieros correspondientes al 30 de septiembre de 2020, al no clasificar los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores en base al vencimiento de éstos, determinado según lo estipulado como fecha de pago en los respectivos contratos de reaseguro, afectando con ello, a juicio de la UI, no sólo la revelación de la información financiera



correspondiente, sino que también los saldos considerados como activos representativos de reserva técnica y patrimonio de riesgo en el periodo en cuestión.

iii) Cargo III: Supuesto incumplimiento a lo estipulado en el Título II, letra A, de la Circular N°2.022, al menos al 30 de septiembre de 2020, al considerar saldos por cobrar respecto del siniestro N°2019010170, no obstante haberse éste pagado por parte de la Compañía con fecha 01 de octubre de 2020.

iv) Cargo IV: Supuesta infracción a lo dispuesto en el artículo 25 del Decreto Supremo N°1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, por cuanto, respecto del siniestro N°2020012561, se habría evidenciado la existencia de un finiquito firmado por el asegurado con fecha anterior a la emisión del informe de liquidación final.

v) Cargo V: Supuesto incumplimiento a lo señalado en el artículo N°27 del Decreto Supremo N°1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, al constatarse la existencia de pagos de siniestros en un plazo supuestamente mayor al establecido normativamente, respecto de los siniestros N°2018009080, N°2019010170, N°2020012192, N°2020012526 y N°2020012776.

b. Cargo referido a los Directores: Supuesta infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N°18.046 y en el artículo 78 del D.S. N°702, en relación al artículo 36 de la Ley de la CMF, por cuanto, en su calidad de Directores de la Aseguradora, habiendo sido informados de las instrucciones impartidas por el Servicio, mediante Oficios N°51.412, de 20.10.2020, y N°64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N°498, de 22.01.2021, no habrían adoptado las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento.

c. Cargo referido al Gerente General: Supuesta infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N°18.046, en función del artículo 50 de esa misma Ley, y en relación al artículo 36 de la Ley de la CMF, por cuanto, en su calidad de Gerente General de la Aseguradora, habiendo sido informado de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N°51.412, de 20.10.2020, y N°64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N°498, de 22.01.2021, no habría adoptado las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento.

A. RESPECTO DEL CARGO PRIMERO:

En esta sección, procederemos a analizar el primer cargo formulado por la UI a través del Oficio N°318/2023, el cual refiere a la supuesta falta de publicación oportuna, por parte de UNNIO, de un Hecho Esencial. De esta manera, se desarrollarán las razones por las cuales resulta necesario que este cargo sea desechado, al no haberse incumplido esta obligación, puesto que, como veremos, el Hecho Esencial recién se habría constatado a partir de la notificación de la sentencia dictada por la Excelentísima Corte Suprema, habiendo cumplido la Aseguradora con su deber conforme a la normativa aplicable en la especie.

De esta manera, es necesario comenzar haciendo presente que lo que la UI le imputa a UNNIO, a partir de este primer cargo, es una supuesta infracción de los artículos 65 y 68 del D.F.L. N°251 dado que, a su juicio, no se habría cumplido con el deber de informar oportunamente al mercado, por medio del envío de un Hecho Esencial, de supuestos déficits que habrían existido en los



Estados Financieros trimestrales al 31 de marzo de 2020, así como no haber entregado el plan de regularización correspondiente.

*A partir de ello, y dado que la supuesta norma infringida dice relación con la falta de cumplimiento de la obligación de publicación oportuna de un Hecho Esencial, corresponde analizar qué es un Hecho Esencial y cuándo debe ser publicado. Lo anterior, además, teniendo siempre en cuenta que **el objeto de la publicación de un Hecho Esencial es proteger al mercado y, muy especialmente, en este caso, a los asegurados.***

En este sentido, según lo ha indicado la propia CMF, un Hecho Esencial consiste en “información relevante sobre la situación de un emisor y de sus negocios, referido, por ejemplo, a aumentos de capital, citación a juntas de accionistas, pago de dividendos, contingencias, etc.”. Así, es posible observar que lo más relevante y lo que resulta clave respecto a la publicación de un Hecho Esencial, es que la información refiere concretamente a la situación de un emisor y sus negocios, y no refiere, por lo tanto, a una eventual situación o posible situación de una determinada compañía.

Respecto a esta materia, encontramos diversas normas en nuestro ordenamiento jurídico que regulan la obligación de publicar un Hecho Esencial. En efecto, la regla general al respecto la encontramos en la Ley N°18.045, de Mercado de Valores, la que en sus artículos 9° y 10° establece que los hechos esenciales deben informarse por las respectivas entidades en el momento en que estos “ocurran” o “lleguen a su conocimiento”.

Sin embargo, el D.F.L. N°251, que regula específicamente a las compañías de seguros, aplicable, por ende, a UNNIO, contempla una regla especial. En efecto, los artículos 65 y 68 de dicho D.F.L., a diferencia de la Ley N°18.045, refieren a que el deber de informar un Hecho Esencial y presentar un plan de solución se da luego de la “constatación” de los hechos referidos. Aún más, el mismo artículo 65 utiliza el concepto de fecha de constatación “efectiva” respecto de los hechos a ser informados.

Es importante destacar que los conceptos que utiliza la norma especial en materia de seguros resultan esenciales para poder comprender cuál es la obligación que, en este respecto, tenía la Aseguradora. Así, y dado que la norma especial utiliza los conceptos de hechos “constatados” y cuya constatación resulte “efectiva”, ello no puede, sino, significar que -para que surja el deber de informar un determinado hecho como esencial- no bastaría para la Aseguradora con conocer de una posible ocurrencia, sino que sería necesario tener “certeza” de la ocurrencia, es decir, que se haya constatado el Hecho Esencial y que dicha constatación sea efectiva.

A mayor abundamiento, estos conceptos no son solo utilizados en las normas del referido D.F.L. N°251, sino que la Norma de Carácter General N°309 de 2011, de la ex Superintendencia de Valores y Seguros (actual CMF), sobre principios de gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgo y control interno, establece también que la información que entreguen los directores debe ser oportuna, relevante, confiable y suficiente. Como resulta lógico y se desprende de la normativa señalada, la información que se entregue al mercado mediante la publicación de un Hecho Esencial solo podrá resultar confiable y suficiente, una vez que se haya constatado en forma efectiva el hecho a ser publicado. Lo anterior, a fin de no comunicar al mercado información poco precisa que pueda distorsionar y perjudicar su normal funcionamiento.



En este sentido, y conforme a las reglas previamente indicadas, para comprender cabalmente esta obligación e interpretar correctamente la normativa aplicable a la Aseguradora debemos, según el propio Código Civil, entender las palabras de la ley según su sentido natural y obvio.

*Según la Real Academia Española, constatar es, en su única acepción: “comprobar un hecho, **establecer su veracidad** o dar constancia de él”. Por su parte, comprobar es, en su única acepción, precisamente: “confirmar la veracidad o exactitud de algo”. Finalmente, efectivo significa, en su primera acepción, “real y verdadero”.*

Como se puede observar, conforme al sentido natural y obvio de los conceptos establecidos en la legislación aplicable, para que hubiese nacido el deber de informar y publicar un Hecho Esencial, según lo pretende la UI, sobre supuestos déficits que habrían existido en los Estados Financieros trimestrales al 31 de marzo de 2020, así como la obligación de haber entregado el plan de regularización a su respecto, resulta absolutamente necesario que hubiese existido plena certeza sobre la ocurrencia de tales hechos – esto es, sobre la existencia de estos supuestos déficits en los Estados Financieros- y que no hubiese duda alguna en la veracidad de la información que se estaría entregando al mercado mediante la publicación respectiva. Conviene, por lo demás, recordar, como ya indicáramos supra, que estos requisitos sobre la información que debe entregarse mediante la publicación de un Hecho Esencial buscan proteger precisamente al mercado y, muy especialmente, a los asegurados.

*Ahora bien, la UI, al formular este cargo, **pretende sostener que UNNIO debió publicar el Hecho Esencial el día 20 de octubre de 2020, cuando se requirió la publicación por parte de esta CMF a través del Oficio Ordinario N°51.412. Ello no puede resultar efectivo a la luz de la normativa antes analizada ni procede, por ende, sanción alguna a su respecto.***

En efecto, la constatación del hecho, es decir, la comprobación efectiva respecto a la veracidad y exactitud de supuestos déficits en los Estados Financieros de la Compañía, únicamente ocurrió con posterioridad a la dictación y notificación de la sentencia de la Excelentísima Corte Suprema, puesto que, hasta ese momento, la mera existencia de la ocurrencia del hecho y, por ende, la obligación de informarlo se encontraba siendo discutida entre mi representada y la CMF, tanto en sede administrativa como, posteriormente, en sede judicial. Algo que está en discusión, por definición, no puede estar fehacientemente constatado, más aún si se encuentra sub iudice ante los Tribunales Superiores de Justicia.

En este sentido, en lo que resulta pertinente y para una comprensión cabal de los antecedentes en relación con este punto en particular, procederemos a realizar un breve recuento de los hechos que ocurrieron en la presente causa, los que demuestran que la constatación efectiva del hecho únicamente se pudo obtener luego de dictada la referida sentencia de la Excelentísima Corte Suprema.

i. El 20 de octubre de 2020, la CMF, a través del entonces Intendente de Seguros Sr. Daniel García Schilling, emitió el Oficio Ordinario N°51.412, mediante el cual formuló una serie de observaciones en razón de un proceso de auditoría que se efectuó respecto de UNNIO.

ii. Entre los puntos que se levantaron en ese momento, la CMF sostuvo que la documentación que UNNIO proveyó (cartas de resguardo emitidas por las compañías aseguradoras líderes en operaciones de coaseguro en las que UNNIO participó como coasegurador seguidor) no habría sido suficiente respaldo de las cuentas por cobrar derivadas de operaciones de coaseguro no líder en sus Estados Financieros cerrados al 31 de marzo de 2020. Por tanto, a su juicio, dichas cuentas



por cobrar debían ser deterioradas de acuerdo con la fecha de inicio de vigencia de las pólizas respectivas, conforme a la Circular N°1.499 del año 2000.

iii. En consecuencia, la Intendencia de Seguros habría determinado que, al 31 de marzo de 2020, correspondería lo siguiente:

a) Aplicar un deterioro de sus cuentas por cobrar ascendente a M\$3.633.943, reduciendo el Patrimonio Neto de la empresa en un monto equivalente;

b) UNNIO presentaría un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo de M\$2.502.780;

c) UNNIO presentaría un déficit de patrimonio de M\$1.431.822; y,

d) UNNIO presentaría un endeudamiento total de 7,30 veces el patrimonio, y un endeudamiento financiero de 1,24 veces el patrimonio.

iv. En base a lo anterior, requirió a UNNIO una explicación pormenorizada de las observaciones, enviar un Hecho Esencial por los déficits detectados, e indicar el plan de regularización.

A partir de dicho oficio, con fecha 3 de noviembre de 2020, UNNIO respondió diligentemente todas las observaciones formuladas por el Sr. Intendente de Seguros. En dicha comunicación, se detalló toda la documentación entregada a propósito de las observaciones, clarificándole a la CMF que la documentación entregada sí cumplía con las normas de la citada Circular N°1.499, realizando un análisis exhaustivo respecto las normas pertinentes.

En efecto:

a. UNNIO detalló claramente en su respuesta que sólo en 5 casos, que sumaban MM\$117,8 (3,2% del deterioro propuesto), se evidenciaba una diferencia entre la fecha de vencimiento consignada en la carta de resguardo y la base de datos de gestión de las referidas cuentas.

*b. Adicionalmente, se especificó detalladamente que aproximadamente el 95% de las primas respecto de las cuales se instruyó deteriorar sus cuentas por cobrar, **ya se encontraban efectivamente cobradas y percibidas por la empresa en las mismas fechas que se indicaron en las cartas de resguardo.** Por tanto, manifestó que disentía de la instrucción recibida y acompañó documentación de respaldo.*

v. Tras ello, mediante Oficio N°58.155 la CMF volvió a requerir información complementaria a UNNIO, quien respondió diligentemente con fecha 25 de noviembre de 2020.

vi. Luego, con fecha 24 de diciembre de 2020, la CMF, a través del entonces Intendente de Seguros Sr. Daniel García Schilling, emitió el Oficio Ordinario N°64.781, mediante el cual reitera la supuesta necesidad de enviar el Hecho Esencial junto al plan de regularización.

*Sin embargo, **en esta oportunidad, las cifras expuestas en el Oficio Ordinario N°51.412 fueron modificadas, dando cuenta que los antecedentes aún no habían sido definitivamente constatados, sino que, evidentemente, eran objeto aun de discusión.***



Así, y a diferencia de lo establecido anteriormente, en dicha instancia la CMF sostuvo lo siguiente:

- a) El deterioro por aplicar ascendería a MM\$3.944;*
- b) UNNIO presentaría un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo de MM\$2.341;*
- c) UNNIO presentaría un déficit de patrimonio de MM\$1.190; y,*
- d) UNNIO presentaría un endeudamiento total de 6,78 veces el patrimonio, y un endeudamiento financiero de 1,15 veces el patrimonio.*

Asimismo, se ordenó reenviar los estados financieros al 31 de marzo de 2020 y los posteriores a junio y septiembre de 2020. Finalmente, ordenó a UNNIO contratar un Auditor Independiente a fin de revisar al 30 de septiembre de 2020 las cuentas específicas de primas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder y cuentas por cobrar a asegurados.

A partir de lo indicado, es posible observar con meridiana claridad que los antecedentes indicados para informar en el Hecho Esencial no estaban constatados ni aun a la fecha del Oficio Ordinario N°64.781 de 24 de diciembre de 2020, que es claramente posterior al 20 de octubre de 2020, cuando se requirió la publicación del Hecho Esencial por parte de esta CMF a través del Oficio Ordinario N°51.412, tal como se señala en el cargo levantado.

En efecto, nunca se habría podido comprobar fehacientemente la efectividad de los antecedentes a la fecha indicada en el cargo levantado -20 de octubre de 2020-, puesto que, como se ha evidenciado, la CMF en todo momento siguió requiriendo información y antecedentes adicionales a UNNIO, modificando posteriormente su criterio y las cifras respectivas e incluso, ordenando a UNNIO contratar un Auditor Independiente para la revisión de cuentas específicas a este respecto. Resulta del todo lógico afirmar que, si es que se hubiesen realmente constatado efectivamente estos antecedentes para la publicación del Hecho Esencial -como lo exigen los artículos 65 y 68 del D.F.L. N°251 (supuestamente infringidos)- a la fecha del Oficio Ordinario N°51.412, no habría sido necesario continuar con estos requerimientos de información y gestiones adicionales, que fue justamente lo que continuó haciendo la CMF y que, como señaláramos llevaron a la modificación posterior de las cifras indicadas por la CMF y a la instrucción de realizar una auditoría externa para continuar con su proceso de constatación de los antecedentes para informar un Hecho Esencial.

vii. De esta manera, el 4 de enero de 2021, UNNIO respondió al Oficio Ordinario N°64.781, sosteniendo que mantenían una respetuosa y legítima diferencia fundada en relación con la apreciación de la CMF. Asimismo, el Directorio, en pleno cumplimiento de sus deberes de diligencia, ordenó la contratación de una firma de auditoría independiente reconocida internacionalmente, Deloitte, a fin de dar curso a lo proveído por la CMF en el entendido que no existía a la fecha, un “hecho constatado efectivamente”.

A mayor abundamiento, a fin de ser sumamente cautelosos, el Directorio dispuso que la auditoría no sólo revisara las cuentas al 30 de septiembre de 2020, sino que, además, aquellas cuentas al 31 de marzo de 2020.

viii. Así, una vez realizada esa auditoría, con fecha 18 de enero de 2021, nuestra representada le entregó a la CMF el “Informe de los profesionales independientes sobre procedimientos



previamente acordados”, emitido por Deloitte. Dicho informe consideró que, en general, **todas las operaciones se encontraban respaldadas conforme a la Circular aplicable**, y sólo consideró necesarios dos ajustes:

a) constituir una provisión adicional de M\$123.202 (sobre esto, la compañía había estimado MM\$117,8); y,

b) ajustar en las cuotas por cobrar por pagos recibidos no aplicados M\$448.812.

Debemos destacar este punto. Una auditora de renombre, como Deloitte, en una auditoría externa instruida por la propia CMF dio razón al análisis y argumentos esgrimidos por UNNIO ante la CMF, **contradiendo por ende lo indicado en el Oficio Ordinario N°51.412 y el Oficio Ordinario N°64.781**. En este sentido, mal podría sostenerse que los hechos indicados pudieran estar “constatados en forma efectiva”, sino que, por el contrario, los antecedentes indicaban que tales hechos no resultaban efectivos.

ix. En base a lo anterior, que confirmaba el criterio y análisis expresado por la Aseguradora ante la CMF y a fin de proceder diligentemente, UNNIO solicitó a la CMF un plazo prudencial para reenviar los Estados Financieros al 31 de marzo de 2020 incluyendo las notas respectivas, afectadas por los referidos ajustes.

x. Luego, y en respuesta a ello, con fecha 22 de enero de 2021, la CMF, a través del entonces Intendente de Seguros Sr. Daniel García Schilling, emitió la Resolución Exenta N°498, mediante la cual consideró la oposición de UNNIO a lo resuelto en el Oficio Ordinario N°64.781 como un recurso de reposición administrativo, rechazándolo y manteniendo la instrucción de enviar el Hecho Esencial conforme a los arts. 65 y 68 del D.F.L. N°251.

xi. De esta forma, y dado que UNNIO no estaba –legítimamente– de acuerdo con el contenido de la referida Resolución N°498, por estimarla ilegal y arbitraria, con fecha 3 de febrero de 2021 y encontrándose dentro del plazo legal, dedujo reclamo de ilegalidad ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago, seguido bajo Rol N°75-2021.

Durante la tramitación del reclamo de ilegalidad, UNNIO solicitó la suspensión de los efectos del acto reclamado a través de una orden de no innovar, la cual fue rechazada por la Iltrma. Corte de Apelaciones de Santiago.

Sin perjuicio de lo anterior, hacemos presente que la orden de no innovar consiste en una medida cautelar, esencialmente provisional, que en ningún caso tiene la entidad suficiente para dar por acreditada la obligación de UNNIO de informar el Hecho Esencial instruido por la CMF, lo cual solo puede ser resuelto y finalmente acreditado mediante una sentencia definitiva firme y ejecutoriada.

Cabe mencionar, por lo demás, que la resolución que rechazó la solicitud de no innovar no se pronunció respecto de la legalidad de dicha obligación. Por tanto, no es posible que esta Comisión desprenda, de este mero hecho, la constatación efectiva de la obligación de emitir el Hecho Esencial, cuya acreditación, tal como ya se ha explicado, se mantenía pendiente previo a la dictación de una resolución judicial definitiva en esta causa.

A mayor abundamiento, y tal como se detallará más adelante en esta presentación, del contenido del Oficio N°65.749 de 2022 de esta Comisión se desprende inequívocamente que la



obligación de UNNIO de informar el Hecho Esencial ordenado por la CMF se hizo jurídicamente exigible solo a partir de la dictación de la sentencia de la Excma. Corte Suprema que resolvió en última instancia el reclamo de ilegalidad de la Aseguradora.

xii. Con fecha 17 de mayo de 2021, la ltima. Corte de Apelaciones de Santiago desestimó el reclamo de la Aseguradora, sosteniendo que “Que, esta Corte estima que **no existe ilegalidad en el acto administrativo impugnado, toda vez que fue dictado por funcionario competente y dentro de sus facultades, con pleno respeto a la normativa vigente**”.

xiii. En contra de dicha sentencia, UNNIO interpuso recurso de apelación, el cual ingresó ante la Excma. Corte Suprema bajo expediente N° 39.557. Sin embargo, el recurso fue rechazado mediante sentencia de fecha 28 de junio de 2022, confirmando la sentencia de alzada y disponiendo que el acto administrativo se ajustaba a Derecho, por cuanto “aplica la legislación y normativa reglamentaria vigente e instruye en orden a su adecuado cumplimiento y ejecución”.

Por tanto, y a luz de lo señalado, resulta evidente que **fue el día 28 de junio de 2022, y no antes, el momento en el cual la controversia jurídica fue resuelta por el máximo tribunal de nuestro país, solo constatándose en forma efectiva, recién en ese momento, los hechos que darían pie a la publicación del Hecho Esencial en cuestión.**

Es del caso resaltar que, inmediatamente después de notificados de la Sentencia, tanto el Directorio como el Gerente General llevaron a cabo una serie de gestiones tendientes a dar cumplimiento efectivo y oportuno a la misma. A modo de ejemplo, se indican las siguientes diligencias:

a) Comunicación entre el Gerente General y el Director Diego Panizza, de fecha 4 de julio de 2022, donde se comparten comentarios y un borrador de publicación del Hecho Esencial a la CMF, evidenciando **claramente que la intención de la Aseguradora era publicarlo a la brevedad.**

b) Comunicación entre el Gerente General y el Sr. Gonzalo Neculman, Jefe de la División de Supervisión Prudencial de Seguros Generales de la CMF, de fecha 7 de julio de 2022, a fin de consultar cómo proceder con la publicación del Hecho Esencial. En ella se indica por parte del funcionario que se comunicará más adelante con nuestra representada para esos efectos.

c) Comunicaciones entre el Gerente General y el Sr. Rodrigo Rodríguez, Jefe del Equipo Fiscalizador de la CMF, y el Sr. Gonzalo Neculman durante los meses de junio y julio de 2022, donde se les explicó a éstos acerca del contenido del borrador de publicación y la intención de proceder de la forma que la CMF indicara a UNNIO. En ambas comunicaciones la respuesta por parte de los funcionarios de la CMF fue la misma, que “lo estaban viendo internamente y le informarían a la brevedad.”

d) Recepción con fecha 25 de agosto de 2022 del Oficio N°65.749 en el que se le instruye a la Aseguradora cómo proceder, concediéndose 2 días hábiles para la publicación del Hecho Esencial. En este oficio se hace expresa mención al fallo de la Excelentísima Corte Suprema y se indica que el objetivo de este es justamente el cumplimiento de esta sentencia, de lo que se colige un reconocimiento evidente por parte de la propia UI, en relación a que la efectiva constatación del Hecho Esencial a informar se produce a la fecha del fallo (y no antes, como se indica en la Formulación de Cargos).



e) Intercambio de correos electrónicos entre Directores y el Gerente General durante el lunes 29 de agosto de 2020, acerca de aspectos del borrador de publicación del Hecho Esencial hasta su publicación el mismo día.

En síntesis y a partir de lo expuesto, **resulta evidente que a la fecha en que pretende la UI que debió publicarse el Hecho Esencial – esto es, al 20 de octubre de 2020, que es la fecha del Oficio Ordinario N°51.412, y la razón fundante por la cual incorrectamente se nos formulan cargos – no existía certeza o constatación efectiva alguna de la existencia de un Hecho Esencial que debiera informarse al mercado**, puesto que, como ya hemos latamente indicado, se encontraba aun en discusión la existencia de la obligación legal en sí misma, dadas las variaciones en los montos de déficit de inversiones representativas, de reservas técnicas y patrimonio de riesgo, déficit de patrimonio, endeudamiento total y endeudamiento financiero y la discusión que prosiguió tanto a nivel administrativo como judicial.

Es más, estando contestes dos firmas internacionales de prestigio, como PriceWaterhouseCoopers (“PwC”) y Deloitte en que **todas las operaciones se encontraban respaldadas conforme a la Circular aplicable**, UNNIO consideró que existían fuertes razones de fondo para cuestionar que las variaciones contables fueran de la dimensión que consideraba esta CMF y para continuar el proceso y discusión llevado a cabo ante la CMF y luego en sede judicial en aras de poder constatar la existencia -o no- de hechos esenciales que informar, resguardando el interés de los asegurados.

En efecto, de haberse publicado el Hecho Esencial a la fecha en que se indica en la Formulación de Cargos, siguiendo la instrucción del entonces Intendente de Seguros, se habría irremediamente entregado al mercado información que luego sería modificada por la misma CMF y que, por ende, resultó ser no efectiva ni constatada.

Lo anterior es particularmente relevante, si consideramos que el objetivo de la norma es proteger el funcionamiento del mercado y, especialmente a los asegurados, lo que es precisamente la razón por la cual, en miras a la protección de los asegurados de UNNIO, y en cumplimiento del deber de diligencia y cuidado, no se publicó el Hecho Esencial sino hasta su efectiva constatación.

Como indicáramos, de haberse seguido la instrucción del entonces Intendente de Seguros -publicando un Hecho Esencial el 20 de octubre de 2020 y sobre la base del Oficio Ordinario N°51.412-, se hubiese procedido a la publicación de un hecho que no estaba efectivamente constatado en esa fecha, fuera de lo que exige la normativa aplicable, sobre información que posteriormente fue efectivamente modificada, lo que habría generado importantes perjuicios tanto al mercado como a los asegurados.

Por todo lo anteriormente indicado, procede el rechazo de los cargos indicados en esta sección al no haberse incumplido esta obligación, puesto que, como vimos, el Hecho Esencial recién se habría configurado a partir de la notificación de la sentencia dictada por la Excelentísima Corte Suprema, habiendo cumplido la Aseguradora oportunamente con su deber conforme a la normativa aplicable en la especie y en plena coordinación con este Servicio para estos efectos.

B. RESPECTO DE LOS CARGOS SEXTO Y SÉPTIMO:

1. En cuanto a la presunta infracción al deber de cuidado y diligencia y la necesidad de distinguir con el eventual incumplimiento de las instrucciones de la CMF.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

En cuanto a los cargos formulados en contra del Gerente General y los Directores de la Aseguradora, esto es, la infracción a los deberes de cuidado y diligencia, por cuanto en sus calidades respectivas, habiendo sido informados de las instrucciones de los Oficios N°51.412 y N°64.781, ambos de 2020, así como la Resolución Exenta N°498 del 24 de diciembre de 2021, no habrían adoptado las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento, un correcto análisis de los cargos referidos exige efectuar una distinción fundamental. Esta distinción guarda relación, por una parte, con la infracción a juicio de esta CMF de las instrucciones impartidas por medio de los oficios y resolución referidos en la Sección anterior y, por otra parte, respecto a la supuesta infracción de los deberes de cuidado y diligencia impuestos por la Ley N°18.406 Sobre Sociedades Anónimas (“LSA”).

Respecto al primer elemento de la distinción esbozada, y sin perjuicio de entenderse íntegramente reproducido lo expuesto en la sección anterior, la exigencia es el cumplimiento de una instrucción, esto es, la publicación del Hecho Esencial. Tal obligación es de carácter objetivo, por lo que su cumplimiento deviene en un resultado concreto el cual, como analizamos anteriormente, se realizó oportunamente y conforme a la normativa aplicable.

En cuanto a la segunda parte de nuestra distinción, encontramos un deber impuesto a los Directores y al Gerente General, lo cual exige desplegar una determinada conducta ante una situación concreta. Esta exigencia, si bien obligatoria en cuanto a obrar con el debido cuidado y diligencia, es naturalmente subjetiva en relación con su cumplimiento.

De esta forma, se aprecia evidentemente una diferencia entre ambas obligaciones. El origen de la distinción expuesta anteriormente deviene, en materia civil, de la clasificación de las obligaciones de hacer en obligaciones de medios y resultado. Conforme a esta clasificación de las obligaciones, será una obligación de medios aquella cuya prestación consiste en que se despliegue una determinada conducta, dirigida a obtener cierto resultado, pero siendo aquella conducta o actividad la substancia y cumplimiento de la prestación. Por otra parte, la obligación de resultado es aquella en la cual se asume como obligación principal la satisfacción de un interés, por lo que el cumplimiento de la obligación dependerá de la obtención de dicho resultado.

En nuestro parecer, esta CMF confunde en su Formulación de Cargos un incumplimiento de su instrucción de publicar un Hecho Esencial con una supuesta infracción a los deberes de cuidado aplicable a los Directores y Gerente General de la Aseguradora. Dicho en otras palabras, y de acuerdo con la clasificación de obligaciones indicada en el párrafo anterior, esta CMF no considera la diligencia ni las conductas desplegadas por el Gerente General y los Directores, sino que se limita a analizar el cumplimiento de un resultado concreto: las instrucciones de los oficios y la resolución indicados.

Al omitir las distinciones referidas anteriormente, esta CMF llega erradamente a la conclusión de que la infracción de las instrucciones impartidas tiene su origen o se deriva en una infracción de los deberes de cuidado y diligencia. Es decir, la CMF considera que la eventual no publicación oportuna del Hecho Esencial es una clara demostración de que no se ejercieron las funciones con el debido cuidado o diligencia, lo cual, en palabras de la misma CMF “da cuenta de una falta de involucramiento en la administración de la sociedad”, y, a contrario sensu, implica que la infracción de las instrucciones es una consecuencia de no haber obrado con el debido cuidado y diligencia. Por lo tanto, y en esta misma línea, a juicio de la CMF, el Gerente General y los Directores únicamente habrían cumplido su deber fiduciario de diligencia o cuidado si es que se cumplieran las instrucciones impartidas por el organismo. Esto es a todas luces erróneo, no



únicamente porque se termina objetivando un deber de conducta, el cual es per se subjetivo, sino porque también se realiza una imputación objetiva de la culpa, sin que el oficio de cargos describa de ninguna manera la forma en que se habría supuestamente faltado al deber de cuidado y diligencia empleado por el Gerente General y los Directores, omitiendo, además, las innumerables acciones adoptadas por el Gerente General y Directores en relación al asunto discutido, en estricto cumplimiento del deber de diligencia y cuidado mandatado por la ley.

2. Marco normativo y regulación del deber de cuidado y diligencia establecido en el artículo 41 de la Ley N°18.406 sobre Sociedades Anónimas (“LSA”) y artículo 78 del Decreto 702 que aprueba el Reglamento de Sociedades Anónimas (“RSA”).

En lo que concierne al marco normativo, el artículo 41 de la LSA (aplicable al Gerente General por disposición expresa del artículo 50 de la misma norma) dispone que:

“Los directores deberán emplear en el ejercicio de sus funciones el cuidado y diligencia que los hombres emplean ordinariamente en sus propios negocios y responderá solidariamente de los perjuicios causados a la sociedad y a los accionistas por sus actuaciones dolosas o culpables”.

A este respecto, la Excelentísima Corte Suprema ha entendido que, en relación al factor de imputación del artículo 41 de la LSA, debe atenderse a: “La definición de culpa leve entregada por el artículo 44 del Código Civil, que “es la falta de aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios”. Por su parte, la doctrina ha señalado que “La culpa, según esto, es un error de conducta, supone un descuido, imprudencia, negligencia, falta de precaución, atención o vigilancia, inadvertencia, omisión de aquellos cuidados que la prudencia requiere o hace necesarios, sin que sea de rigor que haya una infracción reglamentaria; la ley no la exige. En otras palabras, hay culpa cuando no se obra como se debiere, cuando no se hace lo que se hubiera debido hacerse” (De la Responsabilidad Extracontractual en el Derecho Civil Chileno, Arturo Alessandri Rodríguez, Imprenta Universitaria, año 1943, pág. 172).

En este orden de ideas, lo que correspondería es imputarle al Gerente General y los Directores, la existencia de dicha culpa en su conducta ya sea por medio de su negligencia, falta de atención u omisión, entre otros, pero considerando las prácticas habituales consideradas como correctas dentro del ámbito de un hombre de negocios diligente.

*A partir del amplio y abstracto deber de cuidado referido precedentemente, la doctrina ha entendido que las obligaciones que tienen su fuente normativa directa en el deber de cuidado son aquellas cuyo desarrollo concreto no viene configurado en ninguna norma legal ni contractual, no obstante lo cual resultan indispensables para el eficiente desarrollo de la sociedad. En este contexto, la imposición del deber de cuidado aplicable a Directores y Gerente General de una sociedad anónima no busca que éstos adopten decisiones “acertadas”, sino que resoluciones “apropiadas”, esto es, decisiones resultantes de un procedimiento diligente y adecuado, considerando la información necesaria y suficiente, de buena fe y de forma libre y desinteresada. **En consecuencia, la obligación de los Directores y Gerente General corresponde a una obligación de medios y no de resultado.***

Lo anterior, trae aparejadas dificultades prácticas a objeto de determinar las manifestaciones concretas de las obligaciones y deberes de los Directores, lo cual se enmarca dentro de una esfera de riesgo y toma de decisiones de negocios, sobre lo cual no existen reglas ni criterios de conducta que permitan determinar ex ante cuáles decisiones son prudentes, negligentes o temerarias.



Este carácter difuso del contenido de los deberes de cuidado y diligencia de los directores no es casualidad, sino que una necesidad considerando las funciones que desempeñan directores y gerentes. El rol que cumplen exige ponderar la conducta y las circunstancias que rodean el proceso de la toma de decisiones, considerando un ámbito de discreción, pero siempre velando por el fin último: contribuir al interés social y, en el caso en particular, el de cada uno de los asegurados.

Conforme a lo anterior, resulta indispensable ahondar en el contenido expreso del artículo 78 del RSA, el cual dispone:

“El deber de cuidado y diligencia de los directores incluye (...), las gestiones necesarias y oportunas para seguir de forma regular y pronunciarse respecto de las cuestiones que plantea la administración de la sociedad, recabando la información suficiente para ellos, con la colaboración o asistencia que consideren conveniente (...). El deber de cuidado y diligencia de los directores los obliga a participar activamente en el directorio y comités, en su caso, asistiendo a las sesiones, instando que el directorio se reúna cuando lo estime pertinente, exigiendo que se incluya en la orden del día aquellas materias que considere convenientes de acuerdo con la ley y los estatutos sociales, y a oponerse a los acuerdos ilegales o que no benefician el interés de la sociedad de la cual es director”.

Adicionalmente, resulta relevante referirnos a los Principios de Gobierno Corporativo de la OCDE, incorporados explícitamente por esta Comisión en materia de seguros a partir de la NCG N°309. Sobre el particular, dichos principios establecen que los miembros del directorio deben actuar “con pleno conocimiento, de buena fe, con la diligencia y atención debida”. Lo referido por la OCDE se enmarca dentro de las mejores prácticas de gobierno corporativo y la tendencia a nivel global, las cuales ya han sido consideradas por esta CMF y que debieran prevalecer en el presente análisis.

En este sentido, el marco normativo transcrito permite comprender la conducta que debieran emplear los ejecutivos y aquello que se les debe exigir en el ejercicio de sus funciones. Como podrá apreciar esta Comisión en las secciones siguientes, los Directores y Gerente General de la Aseguradora han actuado dentro de la conducta que les es exigible, no siendo posible atribuirles falta de diligencia y cuidado.

3. Respecto a las potenciales infracciones a los deberes de cuidado y diligencia.

3.1. Infracción al deber de cuidado y diligencia por los Directores.

Ante el caso que esta CMF estimare que no se cumplió con la instrucción de publicar oportunamente el Hecho Esencial (asunto que rechazamos categóricamente, según se lo expuesto en la Sección anterior), cabe hacer presente que ello no guarda relación alguna con una posible infracción de los deberes de cuidado y diligencia ni una falta de involucramiento en la administración de la Aseguradora, como erróneamente infiere esta CMF, sino que únicamente el hecho de no haberse dado cumplimiento a una instrucción. Es más, es precisamente en el más estricto cumplimiento del referido deber que los Directores adoptaron todas las medidas tendientes a aclarar la información, para proveer al mercado de información oportuna, confiable, relevante y suficiente (como así lo exige la NCG N°309).



Los Directores, debidamente involucrados en la gestión de la Aseguradora y en las auditorías iniciadas por la CMF, estimaron que, en su rol de Directores de aquella, y debiendo velar por el mejor interés de la Aseguradora y sus asegurados, no podían divulgar información al mercado de forma incompleta y errónea, lo cual a todas luces era contrario a una correcta gestión de los negocios. Es decir, en su ámbito de discrecionalidad en la toma de decisiones, los Directores estimaron razonablemente que la publicación de información incompleta, poco confiable, discutible y sin certeza respecto de los hechos y el monto cuestionado por esta CMF, afectaba al interés social y, en particular, a los asegurados de la Aseguradora, siendo obligación del directorio aclarar objetivamente la información antes de efectuar cualquier divulgación de información al mercado.

En este sentido, el motivo del supuesto retraso en la publicación del Hecho Esencial guarda única y exclusivamente su razón en el carácter preliminar y poco confiable de la información existente a la fecha de los Oficios emitidos por esta CMF, por lo cual su publicación podría haber generado perjuicios para el mercado general y los asegurados de la compañía. La Aseguradora no estaba de acuerdo con el criterio levantado por esta CMF, y como hemos indicado, estando contestes dos firmas internacionales de prestigio, como PwC y Deloitte, UNNIO consideró que existían fuertes razones de fondo para cuestionar que las variaciones contables fueran de la dimensión que consideraba esta CMF y, por lo tanto, correspondía resguardar el interés de los asegurados.

El deber de cuidado y diligencia exige precisamente la entrega de información suficiente y fidedigna. Para esto, los Directores consideraron que la manera de dar cumplimiento a sus deberes requería de un análisis e investigación acabada sobre las observaciones que esta CMF había levantado, por lo que adoptaron todas las providencias que razonablemente eran esperable de una persona en su situación a fin de resolver las diferencias levantadas por esta CMF, siendo publicado el Hecho Esencial únicamente una vez se hubiera realizado el ejercicio descrito por una serie de participantes, incluyendo a PwC, Deloitte, la CMF y la Aseguradora, y los hechos estuvieran constatados en forma efectiva.

A mayor abundamiento, y como señalamos en la Sección anterior, esta CMF en su Oficio N°51.412 del 20 de octubre de 2020, solicitó a la Aseguradora informar en calidad de Hecho Esencial un deterioro de M\$ 3.633.943, presentando la Sociedad un déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de M\$ 2.502.780, déficit de patrimonio de M\$ 1.431.822, endeudamiento total de 7,30 y endeudamiento financiero de 1,24. Sin embargo, en su Oficio N°64.781 del 24 de diciembre de 2020 esta misma CMF consideró que no correspondía realmente informar las cifras antes indicadas, sino que la Aseguradora presentaba un déficit de inversiones representativa de Reservas Técnicas y Patrimonio de riesgo de MM\$ 2.341, déficit de patrimonio de MM\$1.190, endeudamiento total de 6,78 y un endeudamiento financiero de 1,15 veces el patrimonio.

Lo expuesto en el párrafo precedente no hace sino confirmar el acertado criterio que adoptó el directorio de la Aseguradora al decidir publicar el Hecho Esencial solo cuando los hechos estuvieran efectivamente constatados, es decir, hubiera certeza acerca de la precisión, confiabilidad y verosimilitud de la información a ser divulgada al mercado.

En consecuencia, a juicio de los Directores de la Aseguradora el deber de cuidado y diligencia imponía la obligación de investigar, confirmar los montos en cuestión y aclarar los hechos, en forma previa a cualquier divulgación al mercado.

3.1.1. Manifestaciones concretas de la diligencia y cuidado empleado por los Directores.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

El cumplimiento de los deberes de cuidado y diligencia del directorio se evidencia en la conducta que emplean los Directores de la Aseguradora en el curso ordinario de los negocios, así como también en las conductas específicas desplegadas durante el curso de las auditorías de la CMF e intercambio de comunicaciones:

a) Asistencia a sesiones de directorio y reuniones con la administración.

Conforme se desprende del artículo 78 del RSA transcrito anteriormente, los directores deben participar activamente en las sesiones de directorio que se celebren, asistiendo e instando a que se reúnan los directores.

Sobre el particular, es indudable que los Directores obraron con estricto cumplimiento de lo anterior, no sólo asistiendo y celebrando sesiones de forma regular, sino incluso con mayor frecuencia que lo que exige la LSA, esto es, a lo menos mensualmente. A mayor abundamiento, desde el mes de mayo de 2020 y hasta noviembre de 2022, los Directores se reunieron en sala en 45 oportunidades, siendo tratados los oficios de la CMF o asuntos relacionados con las auditorías en curso, en 24 de ellos.

Adicionalmente, los Directores no eran únicamente informados en las sesiones de directorio, sino que también eran informados por correo electrónico y asistieron a reuniones con la administración, según consta de los documentos que se acompañan en un otrosí de esta presentación.

En este sentido, resulta contradictorio que esta CMF fundamente sus cargos en una falta de involucramiento en la administración de la Aseguradora, cuando ello no guarda relación alguna con la realidad, sino que, todo lo contrario, los Directores a través de conductas positivas estuvieron involucrados en la administración de UNNIO y estuvieron permanentemente gestionando y supervisando los cursos de acción respecto a las auditorías, obrando así con pleno cumplimiento a sus deberes de diligencia y cuidado.

b) Reuniones con CMF.

Los Directores también se involucraron de forma activa en las auditorías de la CMF, asistiendo a reuniones con o participando en su coordinación, con el objeto de aclarar las observaciones referidas en los oficios. En particular podemos destacar las siguientes:

i) Con fecha 5 de agosto de 2020, los Directores Panizza y Williams se reunieron con el equipo auditor de la CMF, dando respuesta a cada una de las preguntas que se formularon en dicha ocasión.

ii) Con fecha 5 de octubre de 2022, todos los Directores se reunieron con señores Claudio Marambio y Rodrigo Rodríguez de la CMF, como parte de la auditoría que estaba realizando la CMF.

c) Revisiones de Auditores Externos y Terceros.

Adicionalmente, encontramos una demostración concreta del ejercicio del deber de debido cuidado y diligencia de los Directores en las revisiones de los estados financieros, tanto por PwC,



en su calidad de auditores externos y Deloitte, en su calidad de tercero independiente contratado por la Aseguradora.

A este respecto, resulta relevante constatar que la CMF solicitó una revisión al 30 de septiembre de 2020 de las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados. Sin perjuicio de ello, los Directores consideraron oportuno extender el objeto de la revisión de Deloitte, por lo cual también realizaron una auditoría detallada sobre las mismas cuentas al 31 de marzo de 2020.

A mayor abundamiento, Deloitte fue designado con fecha 3 de enero de 2021, sosteniéndose una serie de reuniones de trabajo con la Sociedad y los Directores a fin de dar todas las facilidades para su auditoría, así como la preparación del plan de trabajo solicitado por la CMF y sus posteriores complementaciones. En este sentido, cabe destacar las reuniones en las cuales participó la Sociedad a través de diversas gerencias, Deloitte y los Directores Matías Williams y Diego Panizza en representación del directorio de UNNIO, realizadas con fechas: (i) 7 de enero de 2021; (ii) 8 de enero de 2021; (iii) 11 de enero de 2021; (iv) 15 de enero de 2021; (v) 18 de enero de 2021; (vi) 20 de enero de 2021; y (vii) 28 de enero 2021.

Adicionalmente, existieron una serie de comunicaciones entre la Aseguradora, Deloitte y los Directores, o entre la Aseguradora y los Directores, las que se acompañan en un otrosí de este documento.

Además, cabe destacar que, tal como fue expuesto en la Sección anterior, tanto las auditorías realizadas por PwC y Deloitte dieron la razón a los Directores de la Aseguradora, al concluir que los déficits indicados por la CMF no eran información de carácter absoluto y/o definitiva.

De esta forma, es manifiesto el involucramiento de los Directores en la auditoría llevada a cabo por la CMF y sus actuaciones de buena fe, incluso excediendo las instrucciones impartidas por la CMF, confiando, como es lógico, en los criterios sostenidos por dos prestigiosas firmas internacionales.

3.1.2. Cómo las conductas desplegadas se enmarcan en el deber de cuidado y diligencia.

Con todo, un correcto análisis de la conducta desplegada por los Directores requiere necesariamente considerar la esfera en la cual se desarrolla su toma de decisiones. Dicha esfera incluye situaciones que el legislador no necesariamente ha podido prever, lo que ha generado cierta reticencia de la doctrina en aceptar un control jurídico ex post de la conducta, sino que, todo lo contrario, se reconoce un espacio de discreción a los Directores para apreciar los negocios de la Aseguradora y concluir los riesgos que conviene asumir. Así, “a los directores les basta mostrar en el juicio de responsabilidad que actuaron en observancia de los deberes que surgen de la naturaleza esencialmente directiva de sus gestión”.

Esto es lo que el derecho comparado ha llamado como la business judgement rule, es decir, “una presunción de que, al tomar una decisión empresarial los administradores actuaron con la suficiente información, de buena fe y considerando honestamente que la decisión tomada era beneficiosa”. En consecuencia, dicho criterio exige analizar el camino por medio del cual se adopta un determinado acuerdo, mas no el resultado final. Es decir, lo que corresponde analizar en este caso es la diligencia empleada por los Directores, que satisface con creces la conducta de un hombre ordinario, y no los resultados de las decisiones que derivaron de esa conducta.



En lo que concierne a nuestro ordenamiento, se llega al mismo resultado cuando se considera a las obligaciones de los Directores como obligaciones de medios.

Esta línea argumentativa no es ajena a nuestro ordenamiento, así la Excelentísima Corte Suprema en Sentencia Rol N°3389-2015 ha señalado: “Que cabe destacar en el derecho comparado la infracción del deber genérico de la diligencia en el cargo de administrador implica el incumplimiento de obligaciones consideradas de medios; es decir, se responde de las faltas de gestión, pero no del éxito o del resultado de la misma. De lo anterior, resulta que quien pretenda la responsabilidad de los directores de una sociedad anónima, deberá acreditar la falta (Álvaro Vidal Olivares, Responsabilidad Civil de los Directores de Sociedad Anónimas. Bases para la construcción de un sistema unitario, en Jornadas Nacionales de Derecho Civil, Valdivia, abril 2005, Lexis Nexis, pp. 733-774)”. A mayor abundamiento, los criterios acá expuestos debieran ser aplicados en el análisis, por cuanto: “(...) se avienen mejor con las normas de buen gobierno societario que debe prevalecer en nuestro país, y se justan de mejor manera a los “Principios de gobierno corporativo de la OCDE”, (revisados el año 2004) según los cuales un director actúa de esta manera, cuando lo hace “disponiendo “siempre de toda la información necesaria, de buena fe, con la diligencia y atención debidas”.

Conforme a lo anterior, una interpretación correcta de las normas relativas al deber de cuidado y diligencia de los Directores, incorporando armónicamente las tendencias doctrinarias y de derecho comparado en la materia, no puede hacer caso omiso al hecho de que lo que debe ser juzgado por esta CMF es la conducta desplegada por los Directores respecto a los hechos objeto de la Formulación de Cargos, es decir, analizar si actuaron con la información necesaria, de buena fe, con la diligencia y atención debida³⁵, sin entrar a analizar una potencial infracción a las instrucciones de la CMF, es decir, sin confundir la infracción de los deberes de cuidado y diligencia con el incumplimiento de una instrucción.

Así las cosas, los Directores optaron por no comunicar de forma inmediata la información, considerando que en su rol de Directores deben resguardar un bien superior, esto es, el interés social, pero también el de cada uno de sus asegurados, quienes confían y descansan en la solvencia de la compañía, por lo que publicar información incompleta y sin un análisis pormenorizado podría haber producido efectos negativos (e incluso catastróficos) para los asegurados, ya que muchos asegurados podrían decidir terminar anticipadamente sus seguros por miedo a una eventual insolvencia, con el impacto asociado a la necesidad de contratar un seguro bajo coberturas y primas menos favorables (considerando que en muchos casos sería bajo escenarios de riesgo en curso). Tal situación también podría aplicar a respecto de las contrapartes de los contratantes de las pólizas (e.g., asegurados de seguros de garantía, pólizas de todo riesgo de construcción, etc.) quienes al tomar conocimiento de la información levantada por UNNIO podrían exigirle al contratante de la póliza terminarla anticipadamente con UNNIO y buscar una póliza idéntica con otra compañía de seguros, lo que conllevaría los efectos negativos antes descritos. Es decir, la entrega incompleta de información implicaba un efecto negativo en cadena, no solo para UNNIO sino también para los asegurados y mercado en general.

El simple ejercicio hipotético que hemos expuesto antes demuestra las consecuencias que pudieran haber derivado de publicarse la información incompleta, como instruyó inicialmente esta CMF.

Sin perjuicio de lo anterior, el hecho de que se haya dado o no cumplimiento a la instrucción impartida por la CMF no guarda relación alguna con el cuidado y diligencia empleado. Tal como se ha expuesto latamente en esta sección, los Directores atendieron las auditorías de estas CMF



con el más alto cuidado y adoptando todas las medidas pertinentes para aclarar y resolver las distintas observaciones efectuadas por esta Comisión. Así, resulta totalmente inverosímil a partir de lo expuesto que esta CMF estime existe una “falta de involucramiento en la administración de la sociedad” cuando de los hechos es evidente el total compromiso e involucramiento de los Directores.

Con todo, si uno analiza a la fecha de hoy la decisión de los Directores, pareciera ser que no únicamente la conducta desplegada revela un estricto cumplimiento de sus deberes de cuidado y diligencia, sino que también respalda el análisis que efectuaron en su momento respecto al carácter preliminar y poco confiable de los valores indicados por esta CMF en sus Oficios N°51.412 y N°64.781, ambos de 2020: estos valores fueron variando en el tiempo, y su revelación anticipada habría afectado el normal funcionamiento de la cartera de pólizas de la sociedad, generando un perjuicio material a los asegurados. Es decir, como indicamos en la sección anterior, si la Aseguradora hubiera dado cumplimiento a la instrucción de esta CMF del Oficio N°51.412 de 2020, luego hubiera tenido que rectificar la información, toda vez a la fecha del Oficio N°64.781 esta CMF ya había cambiado su criterio y continuó la revisión de los antecedentes incluso instruyendo la una auditoría externa al efecto.

3.2. Infracción al deber de cuidado y diligencia por el Gerente General.

En cuanto a la infracción del deber de cuidado y diligencia por parte del Gerente General, la formulación de cargos imputa al principal ejecutivo de la Aseguradora una infracción sobre una conducta que se encuentra fuera de su esfera de control, pero incluso cuando se encontrare dentro del marco de sus decisiones, no habría una infracción al deber de cuidado por los argumentos ya expuestos a lo largo de esta Sección y porque se cumplió con la instrucción, según se indica en la Sección anterior.

Conforme se aprecia con bastante claridad en la Formulación de Cargos, la construcción de la CMF utiliza el siguiente silogismo: (i) el señor Álvarez fue el receptor de los múltiples Oficios; (ii) fue el mismo quien firmó las respuestas a éstos; y (iii) no se publicó el Hecho Esencial; en consecuencia, el Gerente General no adoptó las medidas pertinentes para dar cumplimiento a las instrucciones e incumplió con sus deberes de cuidado y diligencia. Por simplista que puede parecer, e incorrecto a la vez, esa es la argumentación que esboza la CMF en las diez líneas de su Formulación de Cargos que dedica a argumentar la infracción de los deberes del señor Álvarez.

Sin embargo, esta CMF no entra siquiera a analizar la conducta que desplegó el Gerente General, ni mucho menos qué medidas adoptó para dar cumplimiento a las instrucciones indicadas, por lo que resulta como menos apresurado concluir, tal como lo hace la Unidad de Investigación de esta CMF, que “no adoptó las medidas adecuadas para velar porque la compañía diera cumplimiento a la instrucción de enviar el hecho esencial”.

De esta forma, para comprender correctamente que el señor Álvarez no sólo cumplió con su obligación, sino que no es la persona a quien le correspondía el cumplimiento de la instrucción, corresponde analizar el marco de atribuciones y deberes del Gerente General.

Según se desprende claramente del artículo 49 de la LSA y el artículo 88 del RSA, corresponde al directorio de cada sociedad designar a los gerentes, debiendo fijar sus atribuciones y deberes, pudiendo sustituir a éstos a su arbitrio. En la misma línea se ha entendido que: “el gerente general es designado por el directorio y es un cargo de exclusiva confianza del órgano de la administración. Su principal función es ejecutar los acuerdos del directorio, siendo un verdadero



mandatario o factor de comercio, que es designado por su principal para administrar los negocios de la sociedad.”

Asimismo, es necesario comprender quién dentro de la sociedad tiene la responsabilidad de la calificación, suscripción y divulgación oportuna de la información esencial. Conforme dispone la Norma de Carácter General N°30 de esta CMF, “será responsabilidad del directorio de la sociedad anónima, o, en caso de otro tipo de entidades, de la administración de éstas, divulgar en forma completa y oportuna la información esencial referida a la misma”. Misma lógica sigue la Sección IX. de la NCG°309 de esta CMF en lo que respecta a la difusión y transparencia de información de las compañías de seguros.

A mayor abundamiento, esta fue claramente la situación que ocurrió en la Sociedad Aseguradora: el Gerente General, diligentemente, puso en conocimiento al directorio respecto de cada oficio, instrucción, auditoría, reunión, entre otros, relacionados con la CMF y que culminaron con la Formulación de Cargos, agotando y empleando todas las medidas dentro de su esfera de control. Sin perjuicio de lo anterior, el directorio de UNNIO, luego de analizar dicha información, adoptó los siguientes acuerdos:

a) “Los directores luego de intercambiar opiniones sobre el particular declaran estar contestes con las respuestas entregadas por la Compañía e instan a la administración a informar regularmente de los avances de estas materias, en particular, sobre las consideraciones esbozadas por la CMF en relación con la situación de las cuentas por cobrar de la compañía en calidad de coasegurado participe y la instrucción recibida de emitir un Hecho Esencial de las características y montos indicados en el Oficio recibido toda vez que la interpretación de la compañía en relación a la aplicación de la Circular en comentario y los montos a los que llega la revisión interna difieren sustancialmente de lo observado por la CMF a este respecto”.

b) “El directorio a continuación debate en extenso sobre la información entregada por el Gerente General (...) señalando unánimemente que al estar consciente de las medidas adoptada por la administración y ha sido informado de la información de respaldo entregada sobre esta materia en particular, y que es una obligación de sano juicio y de una correcta gestión del negocio y de la información que la compañía provee al mercado aclarar objetivamente la situación de las cuentas por cobrar coaseguro participe antes de proceder según lo indicado en el Oficio, y en tal sentido instruyen expresamente a la Gerencia General a contestar a la brevedad, en forma preliminar, la comunicación de la CMF informando que respondemos de forma preliminar, específicamente, relativa al envío de un Hecho Esencial según lo indicado en Oficio N°51.412 en su antepenúltimo párrafo, reservándonos el derecho de complementar esta respuesta, así como las que habremos de dar respecto de cada una de las observaciones y consideraciones planteadas, dentro del plazo establecido para cada una de ellas en el Oficio en cuestión. En línea con lo anterior, instruyen a la Administración que indique en su respuesta que la Compañía discrepa de las apreciaciones que hace el equipo auditor sobre esta materia; que disiente de las conclusiones que esgrime sobre la información y documentación entregadas que sirven de sustenta para instruir la procedencia del Hecho Esencial (...).”

En consecuencia, los párrafos precedentes nos permiten extraer las siguientes conclusiones relevantes a objeto de nuestro análisis: (i) los gerentes son designados por el directorio; (ii) es un cargo de exclusiva confianza del directorio; (iii) la principal función que tienen es ejecutar los acuerdos del directorio; (iv) el órgano encargado de calificar la información como esencial es el



directorio; y (v) el Gerente General obró en estricto cumplimiento de las instrucciones del órgano ante el cual reporta.

A partir de lo anterior, con extrañeza advierte esta parte la imputación que hace la CMF al Gerente General, toda vez que, pareciere exigirle al Sr. Álvarez que contravenga una instrucción del órgano encargado de darle instrucciones, así como de su designación y remoción. A mayor abundamiento, dicho órgano es quien precisamente debe calificar la información como esencial o no.

A nuestro mejor entender, la conducta que la CMF exige al Gerente General exceder cualquier estándar de buen padre de familia, lo cual deja únicamente dos cursos de acción al Sr. Álvarez, por una parte, ejecutar un acuerdo contrario a la decisión del directorio, asumiendo el riesgo de que su decisión ex post no sea correcta y una eventual responsabilidad derivada de su extralimitación, o, por otra parte, infringir su deber de cuidado y diligencia.

Ahora bien, si resulta del caso, y esta CMF estima que efectivamente esas son las alternativas ante las cuales se encontraba el Gerente General de la Aseguradora, mucho agradeceríamos a la CMF hacerlo presente, para poder ser debidamente considerado a futuro por el Gerente General en el ejercicio de sus funciones.

3.2.1. Manifestaciones concretas de la diligencia y cuidado empleado por el Gerente General.

a) Asistencia a sesiones de directorio e información continua a los Directores de la Aseguradora.

Tal como fue expuesto en la Sección anterior, el directorio se reunió en 45 oportunidades dentro de un período de aproximadamente 30 meses. Además, en 24 de dichas sesiones se discutió, analizó o hizo un recuento sobre las auditorías de la CMF, dándose cumplimiento oportuno a las instrucciones de la CMF de dejar constancia en acta y proceder a su envío.

Adicionalmente, y según consta en los múltiples documentos que se acompañan en un otrosí de esta presentación, el Gerente General siempre mantuvo informado al directorio sobre los avances y comunicaciones relacionados con las auditorías y oficios objeto de esta formulación de cargos. En este sentido, el Gerente General comunicó oportunamente los Directores sobre los distintos oficios que eran recibidos por UNNIO, las respuestas a enviarse y el texto a aprobarse para cada una de las actas que se levantaron de dichas sesiones.

Respecto a las instrucciones, eso es lo que se encontraba bajo la esfera de control del Gerente General, y, por lo tanto, el límite de lo que el deber de cuidado y diligencia puede exigirle. Tal como fue expuesto anteriormente, exigir cualquier otra conducta al Sr. Álvarez implicaría contravenir la instrucción del directorio o imputarle una especie de responsabilidad objetiva al dependiente (el Gerente General) a partir de la responsabilidad del independiente (el directorio).

b) Reuniones y comunicaciones con la CMF.

Según consta en los documentos acompañados en un otrosí de esta presentación, el Gerente General mantuvo una línea directa de contacto con la CMF a lo largo de todo el curso de las auditorías. Así, la Aseguradora siempre mantuvo una posición cooperadora tendiente a proveer a la CMF de toda la documentación que era requerida, aclarar dudas y reunirse en todas las oportunidades que fuere necesario.



c) Reuniones y comunicaciones con auditores.

Respecto a esta sección, se entiende íntegramente reproducido todo lo expuesto en la Sección anterior con relación a las comunicaciones con auditores.

3.2.2. Cómo las conductas desplegadas se enmarcan en el deber de cuidado y diligencia.

Conforme ha sido ampliamente expuesto bajo esta sección, si la CMF insiste en su tesis sobre la infracción al deber de cuidado del Gerente General, se genera el hecho ilógico, injusto e irracional de que el incumplimiento de su deber dependa de factores exógenos a su voluntad, esto es, la decisión que adopte el directorio en sala legalmente constituida, calificando la información como esencial y facultando al Gerente General para que proceda a informarlo en dicha calidad al mercado en general.

En otras palabras, el Gerente General queda sujeto a la mera voluntad de un tercero, quien es independiente y soberano en su juicio, pero que, además, es el órgano de dirección de la Sociedad Aseguradora y quien mandata en este caso al Sr. Álvarez.

Adicionalmente, y según consta en nuestra relación sobre las conductas concretas del Gerente General de UNNIO, éste desplegó todas las conductas que eran esperables de un gerente general que emplea el debido cuidado en el ejercicio de sus funciones. Como bien sabrá esta CMF, existió una línea directa de contacto de la administración de la Aseguradora con las distintas áreas encargadas de auditoría, incluyendo una completa y total disposición a aclarar todas las dudas que surgieron en el camino, aportando toda la documentación necesaria y disponibilidad para coordinar llamados aclaratorios.

Por tanto, este Gerente General puso a disposición de los señores Directores todos los insumos y documentación necesaria para que el directorio, de forma autónoma, pudiera analizar los hechos en sala y adoptar los acuerdos que estimaran, dentro de las mejores prácticas de gobierno corporativo, contribuían al interés social, la seguridad de los asegurados de la Aseguradora y el conocimiento de información confiable y veraz por el público general.

Así, en caso de prosperar esta CMF con la referida argumentación, y suponiendo como hecho base que el directorio consideró que el deber de cuidado le exigía mayor investigación y fiabilidad respecto de las diferencias en los estados financieros (i.e., no divulgar la información en calidad de esencial), haría bien a esta parte comprender qué es aquello que, a juicio de esta CMF, debiera haber empleado un Gerente General ordinariamente en sus negocios propios.

3.3. Un potencial incumplimiento de las instrucciones impartidas por la CMF no guarda relación con los deberes de cuidado y diligencia.

Por todo lo expuesto precedentemente bajo esta Sección, rechazamos categóricamente la tesis de esta CMF respecto a que los Directores y el Gerente General han infringido los deberes de cuidado y diligencia que en sus respectivos cargos les son exigibles.

Incluso ante el evento que esta CMF estimare que se incumplió la instrucción, ello no se debe a un incumplimiento de los deberes de cuidado y diligencia, según se ha expuesto en la presente sección, sino porque a juicio de los Directores la información no era lo suficientemente confiable, fidedigna y veraz, lo cual fue posteriormente confirmado por las variaciones del contenido a incluirse en el Hecho Esencial (i.e., los cálculos de la CMF fueron variando en el tiempo) y por la



discusión posterior tanto a nivel administrativo como judicial. Esto fue lo que motivó a no dar la instrucción al Gerente General de publicar inmediatamente la información en carácter de esencial.

A mayor abundamiento, la conducta desplegada por los Directores y el Gerente General es del todo racional si uno analiza sus consecuencias. UNNIO de todas formas informó los antecedentes en calidad de Hecho Esencial, pero luego de un análisis exhaustivo que les era exigible por el deber de cuidado y diligencia, análisis el cual fue llevado a cabo por la Aseguradora, la CMF y terceros auditores en sede administrativa y continuando su discusión en sede judicial, por lo cual esa información ya podía considerarse posteriormente que tenía un mayor grado de certeza, fiabilidad y se encontraba constatado.

Adicionalmente, cabe destacar que ninguna de las conductas desplegadas ha afectado el funcionamiento de UNNIO, su patrimonio, el adecuado funcionamiento del mercado, ni tampoco retrasó la adopción de medidas internas correctivas tendientes a regularizar y corregir las observaciones levantadas por esta CMF. Al contrario, lo único que se buscaba era proteger a los asegurados por medio de la entrega de información que fuera confiable y pudiera ser conocida por el mercado general con el nivel de precisión que el deber de cuidado y diligencia exige.

Finalmente, y tal como ya fue expuesto latamente, la obligación de informar en calidad de Hecho Esencial y la obligación de actuar conforme al deber de cuidado y diligencia no pueden asimilarse. Dada la distinta naturaleza de ambas obligaciones, su contenido y cumplimiento diverge, es decir, cualquier análisis sobre las infracciones que se le imputan a los Directores y Gerente General exigen que se haga un análisis por separado, sin establecer una relación de causa-efecto entre la infracción de una instrucción y la infracción de un deber de conducta.

Es este ejercicio el que esta CMF no realiza, por lo cual su tesis presume una infracción a los deberes de cuidado y diligencia, dejando en segundo plano cualquier juicio sobre la conducta que fue realmente desplegada o los motivos que llevaron a actuar de dicha manera, por lo que deben descharcarse los cargos formulados al efecto.

C. RESPECTO DEL CARGO SEGUNDO:

Para una mejor comprensión de nuestros argumentos en lo referente a este cargo, estructuraremos nuestros argumentos en el siguiente orden:

- 1. Nos referiremos a los antecedentes de hecho que esgrime la Formulación de Cargos para este cargo en específico.*
- 2. Realizaremos una breve descripción de la normativa que resulta aplicable en esta materia.*
- 3. Presentaremos nuestros descargos, los que a su vez se dividen en lo siguiente:*
 - a. Entregaremos las nociones para entender el funcionamiento de los Contratos de Reaseguro, cómo se prueban, cómo se interpretan, qué tipos de contrato de reaseguro existen, el rol que juega el corredor de reaseguros en su operación y cómo operan en la práctica.*
 - b. Descripción de la muestra de 50 siniestros auditados por la CMF afectos a los distintos Contratos de Reaseguro y argumentos que sustentan la correcta clasificación realizada por UNNIO a su respecto.*



c. Conclusiones

1. Antecedentes de hecho:

Auditoría, Oficios y Respuestas.

1. Mediante Oficio Ordinario N°59.298 de fecha 26 de noviembre de 2020, el Intendente de Seguros, por orden del Consejo de la CMF informó a la Aseguradora que se realizaría un proceso de auditoría, respecto de las cuentas de activos representativos de Reserva Técnica y Patrimonio de Riesgo: (a) "Siniestros por Cobrar a Reaseguradores No Vencidos" y (b) "Siniestros por Cobrar por operaciones de Coaseguro No Vencidos", informadas en los Estados Financieros al 30.09.2020 (la "Auditoría"). En dicho oficio se solicitó a UNNIO proporcionar una Base de Datos en planilla Excel con el objeto de respaldar los saldos informados en la cuenta 5.14.12.10 Siniestros Por Cobrar a Reaseguradores por M\$4.985.023, revelados en la Nota 17.3 "Siniestros por Cobrar a Reaseguradores Nacionales y Reaseguradores Extranjeros"40 (la "Planilla Formato CMF").

2. La Aseguradora otorgó oportuna respuesta con fecha 4 de diciembre de 2020. En ella, advirtió a la CMF que el formato y campos de la Planilla Formato CMF, no resultaba útil para reflejar ciertas operaciones habituales de cualquier compañía de seguros. Al no acceder la CMF a su modificación, UNNIO respondió adjuntando la información requerida en la referida Planilla formato CMF acompañando toda la información que respalda la información incluida en ella.

La Aseguradora señaló quedar a disposición del equipo responsable de la Auditoría para que pudieran considerar una muestra representativa de siniestros que satisfaga el requerimiento de información de la CMF para su análisis por la CMF.

3. Mediante Oficio Ordinario N°900, de fecha 6 de enero de 2021, para validar la calidad de la información presentada en la Nota 17.3 del Anexo 4 de la Circular N°2.022, la CMF hizo dos requerimientos adicionales para acreditar la información contenida en la base de datos entregada por la Aseguradora el 4 de diciembre de 2020:

(a) Información para una muestra de 50 siniestros, con detalle de los antecedentes a ser aportados por la Aseguradora, para acreditar el pago efectivo a cada uno de los asegurados (sustentado por el monto de la cuenta 5.14.12.10 "Siniestros por Cobrar a Reaseguradores" revelado en la Nota 17.3), que UNNIO ya pagó a los asegurados y que se encuentran pendientes de pago por parte del reasegurador; y

(b) Documentos de cobro respecto de los 50 siniestros anteriores (notas de cobro y/o cuentas trimestrales al reasegurador), que hayan permitido a UNNIO clasificar cada vencimiento informado a la CMF en la forma expuesta en la Nota 17.3. bajo la clasificación de vencimientos (meses anteriores; mes j-5; mes j-4; mes j-3; mes j-2; mes j-1; mes; y meses posteriores mes j+1; mes j+2; mes j+3; mes j+4; mes j+5).

Posterior al análisis de la información proporcionada, el Intendente de Seguros concluyó que: (a) los antecedentes presentados no eran suficientes para acreditar la condición de haberse pagado previamente a los asegurados o compañías en coaseguros; y (b) que la documentación proporcionada no permitía validar la clasificación de los vencimientos de los cobros a los reaseguradores, al no definir la fecha en que el reasegurador se compromete a efectuar el pago.



En ese sentido, se instruyó a la Aseguradora enviar una explicación pormenorizada de las observaciones detectadas, proporcionando información para respaldarlas.

4. En respuesta de fecha 13 de enero de 2021 al Oficio Ordinario N°900, la Aseguradora señaló lo siguiente:

A. Respecto a la Planilla Formato CMF, la Aseguradora indicó:

(a) Haber adjuntado la planilla Excel solicitada mediante Oficio Ordinario N°59.298, en tiempo y forma;

(b) Dado el reparo formal realizado por el Intendente de Seguros, no era efectivo que tal situación haya impedido a la Aseguradora entregar toda la información necesaria y suficiente para validar la veracidad, confiabilidad y oportunidad de su información financiera, y que incluso, sugirió al equipo auditor de la CMF complementar el formato propuesto;

(c) Que se entregó en forma íntegra y oportuna información y documentación de respaldo de las operaciones auditadas e incluidas en la Planilla Formato CMF;

(d) Se sugirió al equipo auditor de la CMF, en tal oportunidad, complementar el formato propuesto, quedando a disposición de dicho equipo para aclarar cualquier duda;

(e) Que el equipo auditor de la CMF no pudo procesar la totalidad de la información requerida y entregada, por lo que no resultaba efectivo que UNNIO no hubiera cumplido con entregar oportunamente la información necesaria para validar la información financiera y respaldar la explicación de la muestra requerida.

Por lo anterior, UNNIO señaló su intención de solucionar la situación, proveyendo explicaciones escritas adjuntas a la respuesta al Oficio Ordinario N°900, respecto de cada una de las situaciones consultadas.

B. Respecto a los requerimientos adicionales para validar la información presentada en la Nota 17.3, la Aseguradora:

(a) Efectivamente proporcionó la muestra de 50 siniestros solicitada, con su respectiva documentación y antecedentes suficientes para acreditar el pago efectivo a cada uno de los asegurados, que sustenta el monto de la cuenta 5.14.12.10 “Siniestros por Cobrar a Reaseguradores”; y que corresponden a la proporción de los siniestros reasegurados que UNNIO ya había pagado a los asegurados o coaseguradoras (según fuera aplicable), y que dichos siniestros se encontraban pendientes de pago por parte del reasegurador respectivo;

(b) Entregó todos los documentos de cobro, permitiendo a la Aseguradora clasificar cada vencimiento en cumplimiento con lo establecido en la Nota 17.3;



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Asimismo, respecto de las observaciones contenidas en el Oficio Ordinario N°900, la Aseguradora incorporó a la Planilla Formato CMF Excel adjunto en respuesta a Oficio N°900 una columna adicional con una explicación detallada y completa de cada uno de los casos auditados. Asimismo, se incorporaron dos columnas adicionales para facilitar el entendimiento de los procedimientos de cobro y pago con los reaseguradores distinguiendo según el contrato de reaseguro, conforme a lo siguiente:

a. Siniestros reasegurados a través de contratos de reaseguro facultativo;

b. Siniestros reasegurados en contratos proporcionales;

*c. Siniestros reasegurados en contrato de exceso de pérdida (no proporcionales);
y*

d. Siniestros que evidencian una mezcla de cesiones (parte cedida a contratos proporcionales y parte sujeta a protección de reaseguro de exceso de pérdida o XL).

A tal respuesta, UNNIO adjuntó antecedentes suficientes para determinar que los montos cobrados cumplen la condición de haber sido previamente pagados a los asegurados o compañías en coaseguros, y documentación y explicaciones para validar la clasificación de los vencimientos de los cobros a los reaseguradores.

5. Mediante Oficio Ordinario N°12.981, de fecha 26 de febrero de 2021, el Intendente de Seguros señaló que, en lo que respecta a las explicaciones y respaldos de los vencimientos de los siniestros por cobrar a los reaseguradores, no habría sido acreditado que los saldos adeudados y clasificados por la Aseguradora de acuerdo a su vencimiento, se haya ajustado a la fecha de pago en los respectivos Contratos de Reaseguro según lo exige la Circular N°2022. En particular, la CMF señaló:

(a) Respecto de los contratos facultativos, las fechas de vencimiento no estaban asociadas a fechas explicitadas en cada contrato facultativo, sino a un criterio propio adoptado por la Aseguradora, como es la fecha en que la Aseguradora efectuó el pago al asegurado, beneficiario o compañías en coaseguro;

(b) Respecto de los contratos de reaseguro cuota parte y de exceso de pérdida (XL), no se habrían acreditado la clasificación j+2 (noviembre 2020) para los siniestros aludidos en las cuentas trimestrales;

(c) Respecto de los contratos XL, no se habría proporcionado contratos de reaseguro que dieran certeza de cuándo se deberían pagar los siniestros incluidos en la rendición final del contrato:

(d) Sumado a lo anterior, no se acompañó documento alguno en que el Corredor de Reaseguro haya aceptado montos a cobrar a los reaseguradores.

El referido oficio, sin embargo, no requería expresamente a UNNIO a entregar una respuesta a las observaciones contenidas en el mismo.



6. Finalmente, mediante Oficio Reservado UI N°1.503 de fecha 26 de diciembre de 2022, el Fiscal de la Unidad de Investigación de la CMF solicitó nuevamente explicar de qué forma los criterios entregados por la Aseguradora en el Planilla Formato CMF a la respuesta del Oficio Ordinario N°900 dan cumplimiento a lo establecido en la Nota 17.3 indicando cuál era la fuente normativa sobre la cual se sustentó el criterio informado. Todo ello, sumado a indicar respecto de cada siniestro señalado en la muestra, la fecha y monto de pago por parte del Reasegurador, acompañando los respaldos correspondientes.

7. Con fecha 3 de enero de 2023, la Aseguradora respondió el Oficio Reservado UI N°1.503. en la respuesta, la Aseguradora:

(a) Adjuntó la Planilla Formato CMF enviado en respuesta al Oficio Ordinario N°900, agregando cuatro columnas adicionales, entre las cuales, se realizan precisiones respecto a las respuestas consignadas en la presentación de fecha 13 de enero de 2021 – respuesta al Oficio Ordinario N°900-, además de adjuntar copia de los contratos de reaseguro Cuota Parte (QS), de Exceso de Pérdida (XL) y Facultativos.

(b) Reiteró que los siniestros que componen la muestra abarcan una multiplicidad de situaciones, además de señalar dos situaciones a considerar en el análisis en comento. La primera de ellas refiere a la disquisición acerca de la existencia de un activo efectivo y las condiciones que cumple para ser representativo de reserva técnica y patrimonio de riesgo, como es el caso de las cuentas por cobrar en reaseguro conforme a la Circular N°2.022; mientras que la segunda, a las instrucciones impartidas por la Circular N°848 sobre provisiones por incobrabilidad de siniestros por cobrar a reaseguradores.

(c) Clasificó las cuentas de siniestros por cobrar a reaseguradores contenidas en la muestra de conformidad con el tipo o tipos de contratos de reaseguro a que tales siniestros quedan afectos y los plazos correspondientes a sus cobros.

i. Siniestros No Catastróficos (CAT): cedidos bajo los contratos proporcionales se considera la aplicación de un plazo de rendición de cuenta, esto es, 30 días desde el cierre del trimestre reportado, y 45 días adicionales que tiene el reasegurador para su revisión y pago.

ii. Siniestros provenientes de un evento catastrófico (como lo son aquellos relativos a la “contingencia social” de octubre de 2019, alguno de ellos comprendidos en la “muestra”), considerando que es usual que las partes convengan una metodología ad hoc –distinta de la cuenta trimestral antedicha – que permite a la cedente agrupar estos siniestros, recopilar la información relevante de un período determinado, aplicar las cláusulas pertinentes de los contratos de reaseguro aplicables (e.g., Cláusula de 72 horas), calcular y reportar los efectos de dicha aplicación en retenciones y excesos, y efectuar “cash calls” o solicitudes de anticipos para ir liquidando saldos conforme el avance de los mismos.

iii. Contratos de Exceso de Pérdida (no proporcionales) o XL: se considera la rendición final al término de la vigencia de este, tal como está previsto en la Circular 848 recién citada. Sin perjuicio de lo anterior, es usual acordar con los reaseguradores rendiciones y pagos o adelantos intermedios a lo largo del periodo del contrato de modo de apoyar el flujo operativo de la Compañía.

iv. Siniestros cedidos en conformidad de Contratos de Reaseguro Facultativo -contrato de reaseguro con cesiones particulares caso a caso- y a falta de fecha de pago contemplada en el



contrato, se considera el cómputo del plazo previsto en la Circular 848 desde la remisión de la nota de cobro al reasegurador.

Conforme a los antecedentes antes indicados, el cargo expuesto por la Unidad de Investigación de la CMF a la Aseguradora dice relación con una supuesta infracción a lo dispuesto en la Nota 17.3 en los estados financieros correspondientes al 30 de septiembre de 2020, al no clasificar los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores en base al vencimiento de éstos, establecidos en sus contratos, a lo cual la CMF le asigna el impacto de afectar la revelación de información financiera y los saldos representativos de reservas técnicas y patrimonio de riesgo.

Vale la pena por lo tanto revisar, preliminarmente, los fundamentos y requisitos de la norma.

2. Descripción de la normativa aplicable

Reservas Técnicas.

Las compañías de seguro para cumplir con las obligaciones provenientes de la contratación de los seguros deben constituir reservas técnicas, de acuerdo con los principios actuariales, procedimientos, tablas de mortalidad, tasas de interés y otros parámetros técnicos que, por norma de carácter general, establezca la CMF.

La Norma de Carácter General N°152 de 26 de diciembre de 2002, establece que constituirán reservas técnicas los créditos contra los reaseguradores provenientes de siniestros por cobrar no vencidos, producto de las cesiones efectuadas a los reaseguradores, para respaldar el total de la reserva de siniestros y hasta el 10% del patrimonio de riesgo, salvo aquellos siniestros provenientes de las cesiones indicadas en el artículo 20 del DFL N°251 de 1931, que no se puedan descontar de la reserva, conforme a lo señalado en dicho artículo.

Circular N°2022.

La Circular N°2022 que imparte normas sobre forma, contenido y presentación de los estados financieros de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, establece:

a) En su número 5.14.12.10 sobre Siniestros por Cobrar a Reaseguradores que:

“Corresponde informar el monto adeudado a la compañía por cada reasegurador, neto de deterioro, equivalente a la proporción de los siniestros reasegurados ya pagados por la entidad a los asegurados. En caso de existir contratos de reaseguro no proporcionales sujetos a una condición de pago, la cedente podrá reflejar en esta cuenta el activo por cobrar, en la medida que se esté cumpliendo la condición de pago”;

b) En su Nota 17.3 del Anexo 4, la exigencia de la aseguradora de informar Siniestros por Cobrar a Reaseguradores conforme lo siguiente:

*“(Corresponde al saldo presentado en la cuenta 5.14.12.10 del estado de situación financiera). Este cuadro deberá contener los saldos adeudados a la Compañía por cada Reasegurador, correspondientes a la proporción de los Siniestros Reasegurados **ya pagados a los asegurados**. La información deberá entregarse por Reasegurador y **de acuerdo a su vencimiento**. (...)”*



Total Saldos Adeudados: Corresponde a la suma de los Saldos Adeudados, clasificados **de acuerdo a su vencimiento**, los cuales se determinan **según lo estipulado como fecha de pago, en los respectivos Contratos de Reaseguro**.

Las menciones a los meses $j - 5$ a $j + 5$ corresponden a los meses anteriores y posteriores al mes de cierre de los Estados Financieros que se están informando (mes j), y deben ser remplazadas por los nombres de los meses correspondientes”.

De la citada norma, se desprende que los requisitos para incluir en los EE. FF. los Siniestros por Cobrar a Reaseguradores son que:

(i) la compañía de seguros haya pagado previamente al asegurado; y

(ii) los siniestros hayan sido clasificados de acuerdo con su vencimiento, los cuales se determinan según lo estipulado como fecha de pago, en los respectivos contratos de reaseguro (materia que ha sido infundadamente objeto de cargos en contra de UNNIO por la CMF, conforme lo exponemos a continuación).

En atención a la información proporcionada por UNNIO, la CMF en el Oficio Reservado UI 318/2023, no levantó cargos u observaciones respecto a una eventual falta de evidencia de pago a los asegurados de forma previa al pago del reasegurador, como requisito para constituir un activo representativo de reserva técnica, sino solamente en relación con los hechos relacionados en el punto (ii) anterior.

3. Descargos.

Conforme a los antecedentes y a la normativa antes indicadas, podemos señalar los siguientes argumentos que dan cuenta del absoluto cumplimiento a la normativa por parte de la Aseguradora y que descartan la aplicación de sanción alguna a la Aseguradora respecto de ellos, debiendo desecharse el cargo formulado.

Dejamos en claro, desde ya, que no se ha configurado ningún tipo de infracción por parte de la Aseguradora a la Nota 17.3 del Anexo 4 de la Circular N°2.022, en razón de que la Aseguradora ha clasificado los saldos por Siniestros por Cobrar a Reaseguradores en cumplimiento con dicha normativa, esto es, en base al vencimiento de estos, determinadas por las fechas de pago de los respectivos contratos de reaseguro, las cuales han sido acreditadas por la Aseguradora con la respectiva documentación de respaldo.

En primer lugar, cabe señalar que esta situación ha sido explicada en reiteradas ocasiones a la Unidad de Investigación de la CMF por medio de las respuestas que esta Aseguradora ha proporcionado a los Oficios Ordinarios N°900 y al Oficio Reservado UI N°1.503, en el sentido de detallar cómo la Aseguradora determina las fechas de pago de los contratos de reaseguro respectivos, según el tipo de contrato de reaseguro, y de ese modo, clasificarlos de acuerdo con su vencimiento.

Es fundamental, por lo tanto, comprender qué es un Contrato de Reaseguro, cómo se prueba, cómo se interpretan, qué tipos de contrato de reaseguro existen, el rol que juega el corredor de reaseguros en su operación y cómo operan en la práctica.

3.a. Funcionamiento de los Contratos de Reaseguro



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Contrato de Reaseguro. Aplicación de Principios Internacionales y Consensualidad.

Definición y prueba del contrato de reaseguro.

El contrato de reaseguro se encuentra regulado en la sección segunda del Título VIII del Código de Comercio relativo al contrato de seguros. Se trata de un acto jurídico bilateral, en que ambas partes – el reasegurador y el reasegurado – se obligan recíprocamente, el primero a indemnizar al segundo dentro de los límites y modalidades establecidas en el contrato, por las responsabilidades que afecten a su patrimonio como consecuencia de las obligaciones que éste haya contraído en uno o más contratos de seguro o reaseguro (artículo 584 del Código de Comercio).

La propia definición del artículo 584 del Código de Comercio al regular el contrato de reaseguro no establece una formalidad expresa que debe cumplir el contrato, sea para existir o tener validez. En este contexto, y siguiendo su naturaleza de seguro de daños, el contrato de reaseguro puede existir y ser válido aun cuando no medie formalidad alguna, siendo necesario únicamente que conste en cualquier medio escrito para probar su existencia y condiciones.

Lo señalado se ratifica dado que, cuando la regulación establece que un contrato debe ser solemne - esto es, cuando está sujeto a la observancia de ciertas formalidades especiales, de manera que sin ellas no produce ningún efecto civil, según lo define el artículo 1443 de Código Civil-, así lo establece expresamente, cuestión que no sucede con el contrato de reaseguro.

Según un amplio consenso doctrinario –incluyendo la posición del profesor don Osvaldo Contreras, considerado uno de los autores de la Ley N°20.667– la naturaleza jurídica del reaseguro es la de un contrato de seguro de daños, y particularmente, uno de daños patrimoniales. Cabe tener presente entonces, que el artículo 515 del Código de Comercio, establece que el contrato de seguro es un contrato consensual, en que su existencia y estipulaciones se podrán acreditar por todos los medios de prueba que contemplen las leyes, siempre que exista un principio de prueba por escrito. Tratándose entonces de un seguro de daños, la consensualidad también es aplicable al contrato de reaseguro.

Así, las partes del contrato de reaseguro no están obligados a someter el contrato de reaseguro a una formalidad en específico en la medida en que tenga un principio de prueba por escrito, pudiendo constar sus términos en un contrato escrito, correos electrónicos, chats, registros telefónicos, actas, minutas, o cualquier otro antecedente o principio de prueba por escrito que pueda acreditar su existencia y condiciones. Esto es concordante con lo que se aprecia en el mercado internacional de reaseguros en los que no existen sendos y extensos contratos de reaseguro redactados por escrito, sino contratos reducidos que regulan únicamente los principales términos que regularán la relación reasegurativa (e.g., riesgo reasegurado, prima de reaseguro, obligaciones de las partes, etc.), conocidos como SLIP de reaseguro, dejando los demás aspectos a los usos y costumbres internacionales y a los acuerdos que pueden llegar en la práctica las partes.

Usos y costumbres internacionales en la interpretación de los contratos de reaseguro.

Cabe señalar entonces que el reaseguro es un contrato es principalmente internacional, tanto así que, en el registro de compañías reaseguradoras nacionales de la CMF, sólo existe una



compañía establecida en Chile. Por el contrario, las principales compañías de reaseguros internacionales se encuentran en Europa, Estados Unidos y Asia.

El mismo artículo 584 del Código de Comercio establece que: “En estos contratos [de reaseguro], **servirán para interpretar la voluntad de las partes los usos y costumbres internacionales sobre reaseguros**”. Así, surge de la práctica internacional y del dinamismo del negocio reasegurador, que su operación práctica no quede reflejada en contratos de reaseguro extensos, sino que, en los referidos SLIP de reaseguros, que regulan los principales términos y condiciones, quedando lo demás regulado por la práctica de las partes.

Lo anterior, es confirmado por la Norma de Carácter General N°139, de fecha 30 de abril de 2022, que establece que “los contratos de reaseguros deberán adoptar las condiciones, formas y métodos generalmente aceptados en la **práctica internacional, ajustadas éstas a las leyes chilenas**”.

A su vez, la Norma de Carácter General N°421 (“NCG 421”) sobre Principio de Gestión de Reaseguro, si bien establece como un principio y recomendación general que el contrato de reaseguro conste por escrito y que sus términos y condiciones sean claros (principio N°3), establece, además, que “pueden haber situaciones en las que es necesario y apropiado para una compañía entrar en un contrato de reaseguro complementario o subordinado (addendum), una carta adjunta, **u otros tipos de acuerdos que son accesorios y forman parte** del contrato de reaseguro principal (...)”. Con esta declaración, la propia CMF reconoce que, por su propia operación, los contratos de reaseguro pueden ser modificados por otros acuerdos que complementan y son parte del contrato principal. Adicionalmente, debemos indicar que la NCG 421 señala que estos principios serán considerados en la evaluación que haga la CMF de las compañías de seguro, de acuerdo con la realidad de las mismas, reconociendo la naturaleza, alcance, complejidad y perfil de sus negocios, de manera que estos principios pueden adoptar modalidades distintas en cada compañía de seguros, lo que deberá ser tomado en cuenta por la CMF en su evaluación.

Tipos de Contrato de Reaseguro y Rol de Corredor de Reaseguros.

Tipos de Contrato de Reaseguro

A partir de la práctica del mercado reasegurador ha dado, la doctrina ha reconocido la existencia, entre otros, de los siguientes tipos de contratos de reaseguro:

(a) Por el contrato de reaseguro proporcional o quota share (QS), “el asegurador reasegurado traspasa una proporción, cuota o porción de cada seguro primario, o grupo de seguros, al reasegurador, quien toma para sí igual proporción de las primas percibidas por aquél (deducidas las comisiones que correspondan al asegurador reasegurado y a los corredores), reteniendo el asegurador reasegurado el resto del riesgo y de la prima percibida”.

En la práctica, los contratos de reaseguro proporcionales cubren a un grupo de riesgos homogéneos que asumirá la compañía de seguros cedente durante la vigencia del contrato de reaseguro y que cederá en reaseguro al reasegurador, recibiendo este último a cambio una prima de reaseguro. Así, por ejemplo, una compañía de seguros puede reasegurar, en todo o parte, las pólizas de seguro de vehículos motorizados que suscribirá durante el periodo de tiempo establecido en el contrato de reaseguro.



Habitualmente estos contratos proporcionales se estructuran como contratos de reaseguro automáticos u obligatorios, “cuando el asegurador reasegurado está obligado en forma previa a cederle al reasegurador, y éste a aceptar aquellos riesgos que aquel asuma en virtud de los contratos de reaseguro primarios que vaya celebrando durante la vigencia del contrato de reaseguro”.

Bajo los contratos de reaseguro proporcionales pueden reasegurarse una gran cantidad de riesgos, emitirse un gran número de pólizas, respecto de los cuales el asegurador debe pagar una prima al reasegurador y el reasegurador debe pagar los siniestros que ocurran bajo los seguros reasegurados. Al ser éste un proceso dinámico y continuo, que implica en la práctica pagos cruzados entre las partes, es que las partes habitualmente acuerdan realizar liquidaciones o bordereaux periódicos (trimestrales, semestrales, anuales, etc.) en la que rinden cuenta de lo que cada uno adeuda, realizan la liquidación correspondiente, se determina el saldo acreedor/deudor, y se compensan los montos adeudados.

Así, por ejemplo, puede resultar que el reasegurador deba pagar a la compañía de seguros, si los montos por siniestros del periodo superan el monto de primas de reaseguro a pagar durante el mismo periodo. El ejemplo contrario, y habitual, es que el monto de las primas adeudadas a los reaseguradores es mayor al monto que los reaseguradores deben pagar por siniestros a los aseguradores, en cuyo caso al compensar los pagos recíprocos adeudados, se genera la obligación del asegurador de transferir el saldo de prima adeudado al reasegurador, que transfiere la prima total debida, descontando siniestros y comisiones que el reasegurador le debe.

Como bien sabe la CMF, cuando existe un saldo deudor de la aseguradora al reasegurador, ello incrementa el pasivo de la aseguradora y afecta los indicadores de solvencia de la compañía; por lo que las compañías de seguros tienen un incentivo a cobrar a los reaseguradores y pagar su deuda en el menor tiempo posible, de forma de no afectar sus indicadores financieros. En este sentido, iría en contra de los intereses de UNNIO el incumplir estos plazos.

(b) Por el contrato de reaseguro no proporcional, (o “Excess of Loss” o “XL”) “son aquellos mediante los cuales se transfiere una determinada parte de las indemnizaciones que debe satisfacer el asegurador a cambio de una participación en el monto de las primas”. Dentro de los contratos no proporcionales, se encuentran:

i) Reaseguro por exceso de pérdidas (o excess of loss), en donde “el reasegurador sólo cubre aquellas sumas indemnizadas por el asegurador reasegurado a su asegurado primario, en la medida que ellas sobrepasen un monto fijo y determinado en la póliza de reaseguro, que es retenido y queda a cargo exclusivo del primer asegurador”. Es decir, “el reasegurador conviene en indemnizar al asegurador por las pérdidas dentro de una particular clase de seguros, que excede a una suma estipulada, de modo que la cobertura del reaseguro es por el monto de la pérdida que excede a tal suma”

ii) Reaseguro por exceso de siniestralidad (o stop loss), en donde “el reasegurador es responsable cuando las pérdidas agregadas del reasegurado exceden un determinado nivel”.

Conforme a lo anterior, la cobertura de los contratos de exceso de pérdida puede convenirse para cubrir un riesgo/siniestro que supere un determinado límite individual o que en el agregado de siniestros (siniestralidad) se supere el límite de indemnización en el agregado bajo el contrato proporcional.



Al igual que en los contratos de reaseguro proporcionales, en los contratos de exceso de pérdida (excess of loss), las partes habitualmente acuerdan realizar liquidaciones o borderós en la que compensarán los montos adeudados entre ellas y se determinará quien deberá pagar a la otra el saldo final. En estos casos, es habitual que se acuerde que la liquidación se realice al final del contrato, ya que únicamente a esa fecha las partes tendrán conocimiento si la siniestralidad superará o no el límite.

Así, por ejemplo, en un contrato de exceso de pérdida en que el reasegurador cubre las pérdidas que en el agregado superen USD1MM (retención), durante la vigencia del contrato de reaseguro pueden existir siniestros que permitan superar ese monto, pero a su vez recuperos que pueden disminuir la pérdida, lo que conlleva a que solo al final del periodo el reasegurador sabrá el monto definitivo a pagar. Sin embargo, también es habitual en estos contratos que las partes acuerden adelantos o cash calls por parte de los reaseguradores, en aquellos casos en que existe una certeza razonable que el monto superará el límite de cobertura bajo el contrato proporcional.

(c) Por el contrato de reaseguro facultativo “el asegurador primario asume (o se apronta a asumir) uno o más riesgos determinados, mediante la colocación de pólizas de seguro, y acude al reasegurador para proponerle una cesión de todo o parte de aquellos y de las respectivas primas que perciba, sin que el reasegurador se encuentre en el deber legal de asumirlos. Por ello, el reasegurador puede efectuar una evaluación, caso a caso, de los riesgos, primas y condiciones que el asegurador primario le ofrece compartir, tras la cual, estará en condiciones para decidir si los toma o no, y en qué términos se acopla al riesgo que el asegurador primario le ofrece, o al negocio al que lo invita a unirse”.

Como bien indica la definición antes señalada, la característica principal de este tipo de contratos refiere a que el asegurador ofrece o solicita a un reasegurador la cobertura de un reaseguro para un determinado contrato de seguro y, luego de la consiguiente negociación entre ambas partes y el examen del riesgo, se conviene en el reaseguro y sus términos.

Esta clasificación es relevante ya que debe ser debidamente considerada en la interpretación de los distintos contratos de reaseguro objeto de la muestra y Auditoría, las prácticas y usos internacionales, así como los elementos de la naturaleza propios de cada tipo de contrato de reaseguro.

Rol del Corredor de Reaseguro en la ejecución de los contratos de reaseguro

Los corredores de reaseguros son personas naturales o jurídicas que participan en la intermediación de reaseguros, entre la entidad que contrata el reaseguro y la que lo ofrece. Rodrigo Sapag los define como las personas que, registradas como tales en la CMF, actúan como intermediarios independientes entre una compañía aseguradora local y una compañía reaseguradora extranjera.

*Por su parte, la Norma de Carácter General N°139 de fecha 30 de abril de 2022 establece que, si el reaseguro con un reasegurador extranjero se efectúa a través de un corredor de reaseguro inscrito en la CMF, este último y **para todos los efectos legales, en especial en relación con la aplicación y cumplimiento del contrato de reaseguro, será considerado como representante legal de los reaseguradores externos suscriptores del contrato de reaseguro, con amplias facultades, pudiendo incluso ser emplazado en juicio.***



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Así las cosas, y en virtud del carácter consensual del contrato de reaseguro y la aplicación de los principios internacionales descritos anteriormente, se desprende el rol fundamental del corredor de reaseguros, como representante de los reaseguradores extranjeros, en la estructuración, negociación y aplicación práctica de los contratos de reaseguro, incluyendo la mecánica de cobro a las partes de las cuales se desprenden las fechas de pago para clasificar los saldos adeudados por los reaseguradores a UNNIO de acuerdo a su vencimiento.

3.b. Descripción de la muestra de 50 siniestros auditados por la CMF afectos a los distintos Contratos de Reaseguro y argumentos que sustentan la correcta clasificación realizada por UNNIO a su respecto

La muestra de 50 siniestros afecta distintos Contratos de Reaseguro.

La muestra de 50 siniestros afecta los siguientes contratos de reaseguros, (en adelante los “Contratos de Reaseguro Afectos”):

- Cuota Parte N°T-2019 008.
- Excesos de Pérdida Contrato T-2019 009 y Contrato T-2019 010.
- 10 Contratos de Reaseguros Facultativos, que como hemos explicado se emiten uno por riesgo.
- Hay 2 siniestros que afectan al mismo tiempo un contrato facultativo y un contrato proporcional, y 8 siniestros que afectan al mismo tiempo un contrato proporcional y un contrato por exceso de pérdida.

UNNIO y sus reaseguradores han operado conforme a los términos de los Contratos de Reaseguro Afectos y sus modificaciones pactadas, cuyos antecedentes fueron oportunamente aportados a la CMF. Así, la Aseguradora ha clasificado correctamente los Siniestros por Cobrar a Reaseguradores de acuerdo con su vencimiento contenido en los contratos y en los acuerdos con el corredor de reaseguro.

Como ya fue expuesto en las respuestas al Oficio N°900 y al Oficio N°503, los 50 siniestros que fueron objeto de la muestra de la CMF se encuentran sustentados en contratos de reaseguro estructurados acorde a los principios internacionales en materia de reaseguro, y cuya estructura de pagos se ajusta a la práctica de mercado para este tipo de contratos.

Argumentos que sustentan la correcta clasificación realizada por UNNIO

Al respecto, exponemos a continuación los distintos tipos de contrato de reaseguro aplicables a la muestra, indicando la respectiva operatoria de pagos aplicados en cada uno de ellos:

1. Contrato Proporcional, Cláusulas Relevantes y Procedimientos de Cobro y Pago

Cuota Parte N° T-2019 008, de vigencia entre 1 de julio de 2019 al 30 de julio de 2020, y sus vigencias anteriores, aplicable a los siniestros (i) 2019009820; (ii) 2019010088; (iii) 2019010459; (iv) 2019011563; (v) 2020011997; (vi) 2020012337; (vii) 2020012534; (viii) 2020012561; (ix) 2020012601; (x) 2020012711; (xi) 2020012789; y (xii) 2020012881.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

1.1 Este contrato fue celebrado con la intermediación de Arthur J. Gallagher Corredores de Reaseguro S. A. ("Gallagher Re") y reasegurado por un panel de reaseguradores, para cubrir los riesgos de incendio, ingeniería, terremoto y responsabilidad civil, entre otros.

1.2 En cuanto a su estructura, se ajusta a la típica estructura de un contrato proporcional automático convenido en el mercado reasegurador, en el que los reaseguradores se obligan a reasegurar aquellas pólizas suscritas por UNNIO, que cumplan con los requisitos contemplados en el contrato.

1.3 Cláusulas Relevantes que regulan la rendición de cuentas, permiten la modificación del acuerdo, establecen la obligación del reasegurador de seguir al asegurador, y permiten la actuación del corredor de reaseguros para negociar el acuerdo. El Contrato Cuota Parte contemplaba las siguientes cláusulas relevantes:

(i) Cláusula de rendición de cuentas:

"Los estados de cuenta deberán elaborarse de forma desglosada por ramo y por períodos contractuales en Excel. Asimismo, deberán incluir la siguiente información:

- las primas suscritas que correspondan al REASEGURADOR netas de primas de anulaciones (Si el REASEGURADOR asume un riesgo asegurado, tiene derecho a percibir la prima de reaseguro a prorrata, incluso en el caso de que la propia Cedente no hubiera cobrado la prima original que le corresponde.)
- los siniestros pagados menos eventuales recuperaciones desglosados por años de suscripción, indicando por separado los pagos de siniestros al contado
- comisión según figura establecida en el párrafo Bonificaciones de la Cedente.

En el estado de cuenta también deberán estar incluidas las siguientes partidas, solamente informativos, las reservas no se tienen en cuenta para el cash flow/cálculo del saldo.

- suma de la reserva de siniestros pendientes

Período de cuentas	Trimestral
Plazo de rendición de cuentas	30 días al cierre del trimestre
Moneda de las cuentas	Original
Moneda de liquidación	USD (Dólar)

Tipo de cambio para el pago de los saldos trimestrales

El pago a los reaseguradores extranjeros o de los reaseguradores extranjeros, se llevará a efecto en moneda USD (dólar), convirtiendo cada saldo al tipo de cambio del cierre del trimestre informado por el banco Central de Chile.

Plazo para la liquidación de saldos 45 días al plazo de rendición de cuentas".

(ii) Derecho de gestión y obligación del Reasegurador de seguir a la Cedente.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

(iii) Derecho de asistencia a partir de: CLF 12.500 para el 100 % de las participaciones en los siniestros (pagado más pendiente) de todos los Reaseguradores que participan en el presente contrato.

(iv) Cláusula de Intermediación: Arthur J. Gallagher Corredores de Reaseguros S. A., se reconoce como los intermediarios que negocian este acuerdo, a través del cual se transmitirán a ambas partes todas las comunicaciones relacionadas con el mismo”.

1.4 De acuerdo con la redacción anterior, queda de manifiesto que el contrato contempla una estructura en que los créditos contra los reaseguradores nacen una vez pagados al asegurado durante el trimestre correspondiente, y hasta que se termine el periodo trimestral correspondiente, se rinda cuenta dentro del plazo de 30 días y se liquide y pague dentro del periodo de 45 días adicionales. En consecuencia, al cierre del trimestre bajo el contrato, el reasegurador contaba con un plazo para pagar bajo un intervalo entre los días 30 a 75. Así, es claro que los contratos contemplan expresamente el periodo de la obligación de pago del reasegurador.

1.5 Por lo tanto, durante ese periodo, el saldo adeudado por el reasegurador se considera como una cuenta por cobrar contra el reasegurador y, por tanto, susceptible de constituir un activo representativo de reserva técnica conforme lo señalado en la sección anterior.

1.6 Sin perjuicio de lo anterior, y aun cuando el contrato cuenta con un plazo señalado para proceder a la rendición de cuentas, liquidación y pago por parte del reasegurador, que permitía a UNNIO clasificar las cuentas por cobrar por reaseguro de estos contratos en la forma realizada, adicionalmente, ello es respaldado por la ejecución práctica implementada con Gallagher Re (según carta que se acompañará en la oportunidad procesal correspondiente), quien confirmó que:

i) La cuenta trimestral (borderaux) era enviada a Gallagher Re dentro de los 30 días siguientes al cierre de éste;

ii) Esta rendición se elaboraba de manera desglosada por ramo incluyendo por una parte las primas suscritas que correspondan al reasegurador o reaseguradores netas de primas de anulaciones; los siniestros pagados por la cedente menos eventuales recuperaciones y la comisión que corresponde a la cedente (descuento de reaseguro). Es decir, las primas por pagar menos los siniestros y comisiones por cobrar de dicho período;

iii) Gallagher Re -en representación de los reaseguradores- revisaba la rendición de cuentas, realizaba consultas a la cedente/aseguradora y/o aprobaba la cuenta y liquidación de saldos en virtud de su calidad de mandatario designado por las partes, indicándole a la cedente la procedencia del monto final de la rendición que era generalmente un saldo deudor de la cedente (asegurador) - después de descontado o pagados por compensación siniestros y comisiones- mismo que ella procede a pagar a Gallagher Re para que este, a su turno, transfiera a cada uno de los reaseguradores del panel la porción correspondiente a su porcentaje de reaseguro en los riesgos;

iv) La revisión de la cuenta y liquidación de saldos contaba con un plazo contractual de 45 días a partir de la entrega de la rendición; y



v) Asimismo, y tal como los contratos lo contemplan, fue habitual, asimismo, que las partes convinieran por correspondencia bajo la cláusula de modificación al acuerdo o similares variaciones en esos plazos durante la vigencia del contrato por razones de mejor gestión o situaciones especiales como pueden ser la existencia de uno o más siniestros de mayor envergadura o una catástrofe.

1.7 Conforme lo señalado, la fecha de clasificación de 60 días incluida por UNNIO en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 no es errónea y tiene sustento en el plazo intermedio entre los 30 y 75 días, plazo en que los reaseguradores aprobaban la rendición de cuenta preparada por UNNIO.

Sumado a lo anterior, y aún en el evento en que la CMF estime que el plazo de clasificación que debió aplicarse era de 75 días, informamos que dicha variación no modificaría la constitución de las reservas informadas en los EE.FF. del 30 de septiembre de 2020 por ser 75 días un plazo de expiración posterior a los 60 días (que ya eran posteriores al cierre correspondiente al 30.09.2020, fecha en la que UNNIO ya había pagado al asegurado, cobrado al reasegurador y se encontraba pendiente de pago conforme a los términos del contrato, lo que lo facultaba para registrarlo como reserva técnica).

1.8 Proporcionales Catastróficos. Ahora bien, la operación fue distinta en relación con contratos proporcionales o cuota parte respecto de siniestros individuales que superaban las UF 12.500 - según lo señalado en el 1.3 (iii) anterior -. En este caso, resultó aplicable el “derecho de gestión y obligación del reasegurador de seguir a la cedente” descrito en la cláusula 1.3 (iii) que permitía a UNNIO tener una operación “ad-hoc” - distinta a la cuenta trimestral antes mencionada-, en atención a los montos involucrados tanto para el asegurador y reasegurador.

La metodología ad-hoc, acordada con el corredor de reaseguros Gallagher Re, utilizada en estos contratos, permitía a UNNIO agrupar siniestros ocurridos en un periodo determinado y efectuar “cash calls” o solicitud de anticipos para liquidar saldos conforme al avance de los mismos. El corredor (mediante una carta se acompañará en la oportunidad procesal correspondiente), confirmó que las cláusulas contenidas en el contrato proporcional “Derecho de gestión y obligación del Reasegurador de seguir a la Cedente” permitía a UNNIO modificar los procesos de reporte, rendición y pago de los siniestros reasegurados, y permitió a UNNIO convenir con Gallagher Re, una operatoria de rendición y pago ad – hoc, para hacer más eficiente la gestión, monto y volumen de los siniestros reportados, todos vinculados con la situación extraordinaria derivada de la contingencia social sufrida a partir de octubre de 2019. Respecto de estos casos, las partes acordaron un formato de rendición especial, y fórmulas de cobro y pagos monitoreados de manera específicas, fuera de la rendición de bordereaux trimestral habitual.

Lo anterior, se confirmaría en reunión telemática entre UNNIO y Gallagher Re de fecha 26 de noviembre de 2019, donde acordaron trabajar sobre la base de reportes de avance regulares, la posibilidad de realizar “cash calls” (solicitud de anticipos) y la rendición de los siniestros correspondientes, informando conjuntamente y al mismo tiempo el efecto que estos grandes siniestros podían tener bajo el contrato XL suscrito por UNNIO e intermediado también por Gallagher Re. Así, habiendo transcurrido ya los plazos pactados, la documentación e historia permiten verificar que las partes actuaron conforme a lo sostenido por UNNIO durante el proceso de Auditoría, y que los cobros, liquidaciones y pagos responden a la operación acordada entre las partes mediante el corredor de reaseguros, conforme lo permite el contrato y las necesidades de mejor gestión ante un evento como el de la referida contingencia social.



1.9 En consecuencia, y en virtud de lo expuesto, respecto del contrato proporcional, **UNNIO clasificó correctamente en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 los saldos deudores de reaseguros facultativos al considerar el plazo de 60 días**, ya que ello se sustenta y acredita no solo en el texto expreso del contrato, sino también con el procedimiento práctico acordado con Gallagher Re. Aún en el evento en que la CMF estime que el plazo de clasificación que debió aplicarse era de 75 días, informamos que dicha variación no modificaría la constitución de reservas informadas en los EE.FF. del 30 de septiembre de 2020.

2. Contratos Exceso de Pérdida (XL).

2.1 Los contratos de reaseguro de exceso de pérdida aplicables a los siniestros N° (i) 2019010767; (ii) 2019010768; (iii) 2019010828; (iv) 2019010941; (v) 2019010942; (vi) 2019010944; (vii) 2019010970; (viii) 2019010971; (ix) 2019010972; (x) 2019010973; (xi) 2019010977; (xii) 2019010990; (xiii) 2019010995; (xiv) 2019011044; (xv) 2019011079; (xvi) 2019011101; (xvii) 2019011102; (xviii) 2019011114; y (xix) 2019011857, son:

(i) Contrato T-2019 009 con vigencia entre el 1 de julio de 2019 hasta el 30 de junio de 2020, denominado “Exceso de Pérdida por Riesgo”; y (ii) Contrato T-2019 010 con vigencia entre el 1 de julio de 2019 hasta el 30 de junio de 2020, denominado “Exceso de Pérdida Catastrófica”.

2.2 Ambos contratos fueron celebrados con la intermediación de Gallagher Re y reasegurados por un panel de reaseguradores, que cubren riesgos de incendio, ingeniería, terremoto y responsabilidad civil, entre otros.

2.3 En cuanto a su estructura, se ajusta a la habitual estructura de un contrato de exceso de pérdida convenido en el mercado reasegurador, en el que se cubren aquellas sumas que sobrepasen un monto fijo y determinado en la póliza de reaseguro, que es retenido y queda a cargo exclusivo del primer asegurador.

2.4 Los 2 contratos referidos establecen:

(i) *Cláusula de Liquidación de Pérdidas:* Todas las liquidaciones de pérdidas efectuadas por el Reasegurado, siempre que las mismas se encuentren dentro de los términos de las pólizas y/o contratos originales y dentro de los términos de este Acuerdo, serán vinculantes para los Reaseguradores y los montos que correspondan a la cuota de los Reaseguradores serán pagables por ellos a la presentación de las evidencias razonables acerca del monto pagado que está siendo provisto.

(ii) *Cláusula de Modificación al Acuerdo:* Cualquier modificación mutuamente acordada a los términos y condiciones de este Acuerdo por las partes Contratantes del presente Contrato, ya sea mediante Adendum o correspondencia, se entenderá que es vinculante sobre las partes del presente Contrato y que forma una parte integral de este Acuerdo.

Asimismo, el contrato XL T-2019 010 contempla la siguiente cláusula:

Cláusula de notificación de reclamos por evento y liquidación de reclamos de catástrofes.

En el evento de una pérdida catastrófica bajo el presente Contrato, los reclamos pagados o adeudados durante las siguientes dos semanas serán pagados sujeto a la presentación de un borderó de reclamos y un patrón de pagos proyectado.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Este borderó deberá contener todos los reclamos individuales subyacentes pagados o notificados que surjan del evento catastrófico relevante que hayan sido informados a la compañía. También deberá incluir, si fuera aplicable, las reservas adicionales por Siniestros Incurridos pero no Reportados (IBNR) establecidas por el Reasegurado para el evento catastrófico relevante hasta que el Reasegurado ya no tenga ninguna reserva de pérdidas pendientes o ninguna reserva IBNR por la Ocurrencia de Pérdida respectiva.

Adicionalmente, el borderó de reclamos del Reasegurado deberá incluir para cada reclamo individual subyacente, la siguiente información: (...)

En cualquier caso, los pagos efectuados por el Reasegurado solamente comprenderán las pérdidas pagadas por el Reasegurado y/o los siniestros vencidos y pagables por el Reasegurado dentro de un plazo de tres semanas luego de la fecha de información del borderó.

A la solicitud, el Reasegurado deberá entregar al Reasegurador la información detallada de reclamos, incluyendo, entre otros, los informes de los liquidadores sobre reclamos individuales.

*2.5 La Circular N°848 de 31 de enero de 1989 que imparte instrucciones sobre provisiones de siniestros por cobrar a reaseguradores, establece que los **“siniestros por cobrar a reaseguradores deberán provisionarse en un 100% transcurridos seis meses** desde la fecha en que según el contrato el reasegurador aceptante debió pagar a la compañía.”*

En otras palabras, se desprende que lo que esta norma contempla es que, transcurridos 6 meses desde la fecha en que el reasegurador debió pagar la indemnización a la compañía de seguros, existiría un riesgo fundado de impago del reasegurador y, por ende, la necesidad de que la aseguradora constituya una provisión equivalente a ese monto.

Sin embargo, la misma norma señala que “en el caso de existir contratos de reaseguro no proporcionales sujetos a una condición de pago al término de éste, la cedente podrá contabilizar, en períodos intermedios, un activo en la cuenta Deudores por siniestros en la medida que se esté cumpliendo dicha condición de pago a esa fecha. Este activo también estará afecto a la provisión señalada en el párrafo anterior”.

Lo anterior, implica que, en los contratos de reaseguro no proporcionales que contienen una condición de pago al término de éste, como es el caso de los contratos de exceso de pérdida, en que sólo al final del periodo se conoce el monto final de la pérdida y si superó la retención (deducible) que lo hace aplicable, la aseguradora podrá contabilizar, en períodos intermedios, un activo representativo de reserva técnica (por el monto que exceda la retención o deducible) en la medida en que durante la vigencia del contrato de reaseguro se esté superando dicha retención.

En consecuencia, al encontrarse UNNIO en el supuesto de la Circular N°848 y teniendo la posibilidad de contabilizar el crédito contra los reaseguradores en el tiempo intermedio, acordó con Gallagher Re, que el procedimiento de rendición de cuenta, liquidación y pago se sujetará al mismo procedimiento que los contratos proporcionales. Esto se confirma expresamente bajo el tenor del contrato XL T-2019 010 el cual contempla expresamente la obligación del reasegurador de pagar “sujeto a la presentación de un borderó de reclamos y un patrón de pagos proyectado”.



2.6 Como hemos señalado, los acuerdos con el corredor de reaseguros forman parte del contrato de reaseguro según la cláusula “Modificación al Acuerdo” antes transcrita, la doctrina y propia la naturaleza de este tipo de contrato de reaseguro. Asimismo, según se acreditará en la oportunidad procesal correspondiente, Gallagher Re confirmó, lo anteriormente señalado y las prácticas internacionales en la materia, agregando entre otros puntos, que:

i) Conforme lo establece la cláusula de notificación de pérdida, todas las liquidaciones de pérdidas efectuadas por el Reasegurado serán vinculantes para los Reaseguradores y los montos que correspondan a la cuota de los Reaseguradores serán pagables por ellos a la presentación de las evidencias razonables acerca del monto pagado que está siendo provisto por el Reasegurado;

ii) Si bien los contratos no contienen un plazo determinado, los siniestros bajo estos contratos de reaseguro, por su naturaleza, en general, se liquidan y pagan al final de la liquidación y pago del siniestro por parte de la cedente (XL por riesgo o individual) o al final del evento y liquidación y pago del último de los siniestros vinculados al mismo (XL por evento o CAT) en la medida que ese resultado final exceda la retención (prioridad retenida) por la cedente y en el saldo que la exceda.

iii) Dicho lo anterior, resulta habitual en el mercado local e internacional que las partes convengan, en función de la cláusula modificaciones al acuerdo, procedimientos de cobro, liquidación y pago distintos a esperar al término de la vigencia del contrato o del evento en su caso, en función de necesidades de mejor gestión, requerimientos específicos de la cedente o los cesionarios, etc. Es así como se pueden convenir pagos de anticipos, cash calls, pagos parciales a cuenta de la liquidación final y formatos de reporte y monitoreo especiales.

2.7 Lo expuesto anteriormente (y reafirmado por el corredor de reaseguro), se confirmaría en reunión telemática sostenida entre UNNIO y Gallagher Re de fecha 26 de noviembre de 2019, donde acordaron enviarse reportes de avance regulares y la posibilidad de realizar “cash calls” y la rendición de tales siniestros informando al mismo tiempo las exposiciones sujetas al contrato proporcional suscrito por UNNIO e intermediado también por Gallagher Re. Adicionalmente, como hemos señalado, los hechos demuestran que así ocurrió.

2.8 En consecuencia, y en virtud de lo expuesto, respecto del contrato de exceso de pérdida, la fecha de clasificación de 60 días incluida por UNNIO en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 no es errónea y tiene sustento en el plazo intermedio entre los 30 y 75 días, plazo en que los reaseguradores aprobaban la rendición de cuenta preparada por UNNIO. Esto se sustentaba en (i) la propia naturaleza del contrato de exceso de pérdida, que tienen la condición de pago al final de la vigencia y que la Circular N°848 lo habilitaba a contabilizar, en períodos intermedios, un activo en la cuenta deudores por siniestros en la medida que se esté cumpliendo dicha condición de pago a esa fecha, y (ii) el procedimiento práctico acordado con Gallagher Re

Sumado a lo anterior, y aún en el evento en que la CMF estime que el plazo de clasificación que debió aplicarse era de 75 días, informamos que dicha variación no modificaría la constitución de reservas informadas en los EEFF del 30 de septiembre de 2020.

3. Contratos Facultativos.

3.1 Considerando la naturaleza propia de los contratos facultativos en que el contrato de reaseguro se otorga por riesgo en específico, respecto de los siniestros de la muestra de la CMF,



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

son aplicables los siguientes contratos facultativos (notas de cobertura o Slips) celebrados por UNNIO:

(a) Siniestro N°2018009080: Nota de Cobertura N° de Referencia B122417Q00N1293, cuya vigencia se extendió desde el 31 de diciembre de 2017, hasta el 31 de diciembre de 2018;

(b) Siniestro N°2019010170: Nota de Cobertura N° de Referencia CLM190000189, cuya vigencia se extendió desde el 1 de mayo de 2019 al 30 de abril de 2020.

(c) Siniestro N°2019010307: Slip de Colocación sobre Reaseguro de Responsabilidad Civil Pública (de Empresas), de Productos y por Contaminación, cuya vigencia se extendió desde el 31 de octubre de 2018 hasta el 31 de abril de 2020.

(d) Siniestro N°2019010399: Nota de Cobertura sobre Reaseguro de Obras Civiles Terminadas, cuya vigencia se extendió desde el 18 de marzo del 2018 al 18 de marzo del 2019.

(e) Siniestro N° 2020011933 Colocación facultativa digitalizada con fecha 13 de junio de 2019.

(f) Siniestro N°2020012192: Nota de Cobertura N° de Referencia FPSTP-19-35321, cuya vigencia se extendió desde el 30 de noviembre de 2019 al 30 de noviembre de 2020.

(g) Siniestro N° 2020012244: Nota de Cobertura sobre Reaseguro Primario de Responsabilidad Civil general Comprensiva y Responsabilidad Civil de Producto, cuya vigencia se extendió desde el 15 de noviembre de 2019 al 15 de noviembre de 2020.

(f) Siniestro N°2020012526: Nota de Cobertura N° de Referencia B122419Q00N1315, cuya vigencia se extendió desde el 30 de abril de 2019 al 31 de octubre de 2020.

(g) Siniestro N°2017005899: Contrato de Responsabilidad General, cuya vigencia se extendió desde el 29 de octubre de 2016 al 29 de octubre de 2017.

3.2 Respecto de los contratos de reaseguro facultativos antes señalados, cómo es práctica de mercado, estos no necesariamente deben contener una cláusula o procedimiento expreso de pago. Esto se debe a que la naturaleza back to back o caso a caso de estos contratos, lo que permitía a UNNIO y a los reaseguradores, aplicar procedimientos de pago distintos en cada caso.

3.3 Sin perjuicio de ello, la aplicación práctica que UNNIO ejecutó respecto de estos contratos, fue de requerir el pago a los reaseguradores una vez emitida la nota de cobro y con un plazo de 180 días como plazo máximo para su cobro, antes de considerar el crédito como incobrable conforme la Circular N°848. Esto se evidenciará en virtud de las Notas de Cobro que se acompañarán en la oportunidad respectiva.

3.4 Conforme lo anterior, UNNIO clasificó correctamente en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 los saldos deudores de reaseguros facultativos desde la expedición de las cartas o notas de cobro, lo cual en nada contraviene a la normativa ya expuesta, debido a que dicha actualización se ajusta a la práctica y usos en este tipo de contratos de reaseguro.

3.5 A mayor abundamiento y en línea con lo anteriormente expuesto, UNNIO acordó con la CMF en reunión de cierre de auditoría de fecha 30/12/2020 en incluir en las notas de cobro de



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

siniestros facultativos una mención a la fecha de pago y expresen los plazos indicados en la normativa aplicable por la CMF.

4. Siniestros a los cuales les es aplicable más de un contrato de reaseguro.

Dentro de la muestra de la CMF, existen siniestros a los cuales les son aplicables más de un contrato de reaseguro:

(a) Siniestros bajo contrato facultativo y contrato proporcional:

(i) El siniestro N°2019009461, cubierto por la Nota de Cobertura N° de Referencia FP-TRI-18-12-11732, cuya vigencia se extendió desde el 30 de diciembre de 2018 al 28 de febrero de 2019.

(ii) El Siniestro N°2020012776, cubierto por la Nota de Cobertura N° de Referencia B122419Q00N1073, cuya vigencia se extendió desde el 31 de diciembre de 2019 al 31 de diciembre de 2020.

Respecto de estos siniestros, UNNIO aplicó los procedimientos de cobro descritos y correspondientes a cada tipo de contrato de reaseguro. Así, al contrato de reaseguro facultativo, al permitir mayor flexibilidad en su procedimiento, se le aplicó el mismo procedimiento de los contratos proporcionales ya explicado.

(b) Siniestros bajo contrato proporcional y contrato por exceso de pérdida: (i) 2019010778; (ii) 2019010779; (iii) 2019010801; (iv) 2019010976; (v) 2019010978; (vi) 2019011019; (vii) 2019011024; y (viii) 2020012969.

Estos siniestros son producto del “estallido social” y UNNIO, también en atención a la flexibilidad que permiten estos contratos bajo las cláusulas citadas, aplicó un procedimiento ad-hoc - aplicable a los contratos con exceso de pérdida- incluyendo la posibilidad de solicitar anticipos y cash calls, que como hemos señalado, el contrato de reaseguro habilitaba respecto de los siniestros por un monto superior a UF12.500.

3.c. Conclusiones

UNNIO -y sus reaseguradores- ha operado bajo el contrato y sus modificaciones realizadas con el corredor de reaseguros, tal como el propio corredor de reaseguros lo ha acreditado. Así mismo, la documentación de respaldo de estos acuerdos y mecanismos de operación fue entregada a la CMF durante el proceso de Auditoría.

En atención a los términos de los contratos de reaseguro y sus modificaciones, UNNIO ha clasificado correctamente las cuentas por cobrar a reaseguradores, cumpliendo con todos los elementos señalados en las normas aplicables.

La información que ha sido entregada en el proceso de Auditoría y en respuestas previas a la CMF dan cuenta que, respecto de la muestra de 50 siniestros auditados por la CMF, UNNIO clasificó la fecha de vencimiento del saldo por cobrar contra los reaseguradores en virtud de lo estipulado en los contratos de reaseguro.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

En este sentido, respecto de los contratos proporcionales y contratos de exceso de pérdida para siniestros catastróficos, la fecha de clasificación adoptada por UNNIO se sustentó en el procedimiento de bordereaux contemplado en los propios contratos de reaseguro.

Por su parte, respecto de los contratos de exceso de pérdida (por eventos no catastróficos) y facultativos, la fecha de clasificación se sustentó en los acuerdos adoptados con el corredor de reaseguro como también en los usos y principios y prácticas nacionales e internacionales en materia de reaseguro, aplicables a estos contratos de reaseguro.

La CMF no se detuvo en considerar que el contrato de reaseguro es consensual, cuya existencia y estipulaciones no solo se prueban por el texto formal del contrato sino también por todo antecedente que conste por escrito, como sucede con correos electrónicos y acuerdos alcanzados con el corredor de reaseguro. A ello, debe sumarse que los usos y costumbres internacionales en materia de reaseguro completan el contenido del contrato, sobre todo al momento de ejecutar e interpretar los distintos contratos de reaseguro celebrados por UNNIO.

Ni durante el proceso de Auditoría, ni en los distintos oficios dirigidos a UNNIO, la CMF explicó de qué forma los antecedentes entregados por UNNIO no serían suficientes para respaldar la fecha de clasificación utilizada, ni tampoco propuso o recomendó correcciones. Lo anterior deja en manifiesto la falta de comprensión de los documentos enviados por UNNIO a la CMF tras cada requerimiento de esta última.

Finalmente, en los hechos, hoy se puede apreciar que los reaseguradores pagaron a UNNIO conforme a los procesos y en los plazos contemplados en los contratos y acuerdos adoptados por UNNIO y el corredor de reaseguros en representación de los reaseguradores. De esta forma, no resiste mayor análisis que en los 50 siniestros las partes se comportaron según el contenido del contrato que UNNIO ha señalado en este escrito -y durante la Auditoría-.

En conclusión, UNNIO clasificó correctamente los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores en sus estados financieros al 30 de septiembre de 2020, en cumplimiento a la Nota 17.3 del Anexo N°4 de la Circular N°2.022, por lo que no se entregó información errónea a la CMF ni al mercado y debe, por ende ser rechazados los cargos formulados en contra de UNNIO a este respecto.

D. RESPECTO DEL CARGO TERCERO:

Al igual que para el cargo anterior, daremos una breve referencia a los antecedentes de hecho para, posteriormente, exponer los antecedentes normativos y el desarrollo de nuestros argumentos para finalizar con las conclusiones frente a este cargo.

1. Antecedentes de hecho

1. Como se indicó en la sección anterior, con el objeto de validar la calidad de la información proporcionada en la Nota 17.3 "Siniestros Por Cobrar a Reaseguradores", mediante Oficio Ordinario N°900 de fecha 6 de enero de 2021, el Intendente de Seguros informó que se realizaron dos requerimientos adicionales para acreditar la información contenida en la Planilla Formato CMF, la que fue otorgada por UNNIO.

2. Tras el análisis de la información proporcionada, la CMF indicó que los antecedentes presentados no eran suficientes para determinar que los montos cobrados a reaseguradores



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

habían sido previamente pagados a los asegurados o compañías en coaseguro y que, además, no permitía validar la clasificación de los vencimientos, por cuanto en dicha información no se definía la fecha en que el reasegurador se comprometía a efectuar el pago. Dado lo anterior, se instruyó a esta Aseguradora a explicar las observaciones detectadas.

3. En respuesta al Oficio Ordinario N°900 de fecha 13 de enero de 2021, UNNIO adjuntó nuevamente la Planilla Formato CMF en que constaban las observaciones de la CMF, ahora incorporando una columna adicional para otorgar una explicación detallada respecto de cada uno de los casos auditados, junto con dos columnas adicionales para facilitar la trazabilidad de los siniestros incluidos en el anexo, distinguiendo según tipo de contrato de reaseguro y el número de muestra que hace referencia a los archivos de respaldos.

4. En virtud de esta última información proporcionada, la CMF indicó mediante Oficio Ordinario N°2.981 de 26 de febrero de 2021, respecto del Siniestro 2019010170, que éste habría sido pagado con fecha 01 de octubre de 2020 y, por lo tanto, no debería haberse considerado parte de los Estados Financieros al 30 de septiembre de 2020, señalando:

"Que, por su parte, atendido lo señalado en la Circular N°2.022, conforme al tenor literal de Título II, letra A, de dicha norma, la totalidad de los antecedentes, respaldos y hechos económicos que se reflejen en los estados financieros de un periodo determinado, deben estar referidos a fechas iguales o anteriores al cierre."

Por lo tanto, en su opinión, la Aseguradora estaba considerando un mayor activo representativo por siniestros por cobrar a reaseguradores.

5. Posteriormente, mediante el Oficio Reservado N°1.503, la CMF solicitó indicar respecto de cada siniestro señalado en la muestra su fecha y monto de pago por parte del reasegurador, acompañando los antecedentes de respaldo respectivos. Sin embargo, no se incluyó referencia o cuestionamiento alguno respecto del Siniestro 2019010170 en dicho Oficio Reservado N°1.503.

6. En respuesta al Oficio Reservado N°1.503, UNNIO indicó (en la Planilla Formato CMF – modificada- adjunta), en la columna "S" denominada "Respuesta observaciones a la acreditación de los pagos a los Asegurados, Beneficiarios o Cías. en Coaseguro" lo siguiente: "En este caso en particular se ingresó la solicitud de pago de siniestros el día 29 de septiembre de 2020, la instrucción de pago fue enviada al banco el día 30 de septiembre y el depósito del pago ocurre el día posterior, es decir, el 1 de octubre de 2020. Se adjunta la solicitud de pago y la instrucción respectiva enviada al banco".

2. Antecedentes normativos relevantes para la conclusión de la CMF y desarrollo de argumentos.

La CMF en su Oficio N°64.781 del 24 de diciembre de 2020, indica: "Que, por su parte, atendido lo señalado en la Circular N°2.022, conforme al tenor literal de Título II, letra A, de dicha norma, la totalidad de los antecedentes, respaldos y hechos económicos que se reflejen en los estados financieros de un periodo determinado, deben estar referidos a fechas iguales o anteriores al cierre."

En este sentido, a juicio de la CMF, la Aseguradora habría estado considerando un mayor activo representativo por siniestros por cobrar a reaseguradores. Lo anterior no resulta efectivo.



La Aseguradora dio instrucción de pago al Banco en forma previa al 30.09.2020, por lo que cumplió con el Título II letra A de la Circular N°2.022.

La Aseguradora ha cumplido correctamente el Título II letra A de la Circular N°2.022 al haber incluido en los Estados Financieros al cierre de septiembre de 2020 el monto pagado bajo el siniestro N°2019010170, ya que instruyó el pago al asegurado con anterioridad al 30 de septiembre de 2020, independiente de que, posteriormente y con motivo de esta Auditoría se percató con que la fecha efectiva en que el banco realizó el pago al asegurado -por razones completamente ajenas a UNNIO- fue el 1 de octubre de 2020.

Respecto al presente caso, cabe señalar que el informe de liquidación fue emitido el día 21 de julio de 2020, y que la orden de pago del siniestro al asegurado se ingresó al sistema SOF el día 22 de septiembre de 2020, mientras que la transferencia se efectuó el día 1 de octubre de 2020.

UNNIO realizó la anotación, clasificación y registro en los Estados Financieros contando con antecedentes que acreditaban que todos los hechos que correspondía a UNNIO realizar para efectuar un pago, fueron efectivamente realizados de forma previa al 30 de septiembre de 2020. En virtud de lo anterior, el hecho de que el banco haya efectuado el pago el día posterior, a su mejor entender, no influía en la preparación y presentación de los Estados Financieros de UNNIO, de lo que se percataron con la Auditoría de la CMF.

*No es menor el hecho de que, luego de revisar la totalidad de la muestra de 50 casos, la CMF **sólo encontró un siniestro** en que el existía este potencial problema. Es decir, no había razones para presumir o verificar a posteriori que se hubiera realizado el pago al asegurado con posterioridad al 30 de septiembre de 2020, considerando las gestiones realizadas e instrucciones otorgadas por la Aseguradora.*

El pago por parte del banco al asegurado el 1 de octubre de 2020, esto es con horas de atraso para efectos de la circular aplicable al caso, se debe a razones operativas propias del banco que escapan del ámbito de actuación y control de UNNIO.

Contabilización como cuenta por cobrar de reaseguros pendientes de pago fue realizada de buena fe.

Sin perjuicio de lo expuesto respecto del desfase de horas no imputable a UNNIO entre la instrucción de pago y el pago efectivo, hacemos presente a la CMF que esta clasificación como cuenta por cobrar fue realizada de buena fe, sobre la base de la orden de pago ya acompañada a la CMF.

Efecto de contabilizar el siniestro como sugiere CMF, es prácticamente nulo, menor al 0,4%.

*Sin perjuicio de lo anterior, en el evento de haberse informado dicho siniestro como pendiente de pago al 30 de septiembre de 2020, ello **no hubiera producido un cambio material en las reservas técnicas, patrimonio de riesgo y/o los EE.FF.***

En efecto, los montos informados (en CLP – Pesos chilenos (miles)) correspondientes a las inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo corresponden a \$26.641.344. Si se excluye el monto del siniestro en cuestión dicho monto se reduce mínimamente a \$26.539.404, es decir en un 0,39%



Por su parte, el superávit (déficit) de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo informados correspondieron a (CLP – Pesos chilenos (miles)) \$3.020.763. Si se excluye el monto del siniestro en cuestión, dicho monto se reduce mínimamente a (CLP – Pesos chilenos (miles)) \$2.918.823, es decir en un 0,38%

Lo anteriormente expuesto, se resume y aprecia con mayor claridad en la siguiente tabla:

30-09-2020	Cumplimiento régimen de inversiones y endeudamiento	
CLP - Peso chileno (Miles)	Montos	Montos
	Solvencia Informada	Solvencia excluyendo Stro # 2019010170
Cumplimiento régimen de inversiones y endeudamiento		
Obligación de invertir las reservas técnicas y patrimonio de riesgo	23.620.581	23.620.581
Reservas técnicas	19.033.500	19.033.500
Patrimonio de riesgo (patrimonio neto)	4.587.081	4.587.081
Inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo	26.641.344	26.539.404
Superávit (déficit) de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio	3.020.763	2.918.823
Patrimonio neto	6.530.483	6.530.483
Patrimonio contable	7.041.025	7.041.025
Activo no efectivo	510.542	510.542
Endeudamiento		
Total	3,75	3,75
Financiero	0,597	0,597

De esta manera, el efecto de haber excluido este siniestro en los montos sobre cumplimiento de régimen de inversiones y endeudamiento al 30 de septiembre de 2020 no hubiera significado un cambio material en los EE.FF. y no hubiera afectado las ratios de endeudamiento total y financiero, que no se alteran con esta modificación.

En consecuencia, la Aseguradora cumplió correctamente lo dispuesto en el Título II letra A de la Circular N°2.022 al haber incluido en los EE.FF. al cierre de septiembre de 2020 un siniestro cuya solicitud de pago fue efectuada con anterioridad al 30 de septiembre de 2020 como se informó en respuesta al Oficio N°1.503, independiente de la fecha efectiva de pago realizada por el banco al asegurado.

Cabe señalar adicionalmente que, la CMF no señala como se valoran los antecedentes aportados respecto de las instrucciones de pago previas, la efectividad que los pagos en el resto de los 49 casos revisados en este aspecto fueron oportunos, cómo consideró la buena fe de la Compañía, la magnitud del impacto de su hallazgo para determinar que fue indebidamente registrado, ni tampoco otorgó al formular los cargos, los efectos que asignaba a este desfase.

3. Conclusiones



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Respecto al cargo tercero, UNNIO no incumplió el Título II, letra A, de la Circular N°2022 en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020, ya que dio orden de pago a su banco respecto del siniestro N°2019010170 con anterioridad al 30 de septiembre de 2020. Asimismo, y aún en el evento improbable que la CMF desestime el argumento anterior, en el evento de haberse informado dicho siniestro como pendiente de pago 30 de septiembre de 2020, esto no hubiera producido un cambio material en los EE.FF.

E. RESPECTO DEL CARGO CUARTO:

Nuevamente, respecto de este cargo iniciaremos nuestra exposición con una breve referencia a los antecedentes de hecho para posteriormente, exponer el desarrollo de nuestros argumentos para finalizar con las conclusiones frente a este cargo.

1. Antecedentes de hecho

Con fecha 26 de febrero de 2021, el Intendente de Seguros, por medio de Oficio Ordinario N°12.981 señaló que, a raíz de la respuesta entregada por la Aseguradora respecto del Oficio Ordinario N°900, detectó que UNNIO, en algunos casos, cobra el siniestro al Reasegurador previo al pago del Asegurado o al Coaseguro Líder. En particular, respecto al Siniestro N°2020012561, “se observa que el finiquito habría sido firmado por el asegurado con fecha anterior (22.07.2020) a la emisión del Informe de Liquidación Final (04.08.2020), lo cual contradice lo estipulado en el DS 1055, artículo 25, último párrafo (...)”.

2. Exposición de argumentos frente al cargo establecido

Contenido del Finiquito: Sólo produce efecto sujeto al pago de la indemnización.

La CMF no se detiene en el texto del finiquito que motiva el cargo, ya que el finiquito de fecha 22 de julio de 2020 contempla expresamente que sus efectos se producirán al momento de realizar el pago al asegurado, conforme a lo siguiente:

*“(...) La presente declaración **producirá plenamente todos sus efectos tan pronto la Compañía efectúe el pago de la cantidad indicada** en el artículo segundo en alguna de las formas instruidas en el artículo tercero, ambos de este instrumento”.*

Conforme lo anterior, los efectos del finiquito quedaron expresamente supeditados a la condición de que UNNIO efectuara el pago de la indemnización, cuestión que sucedió después de emitido el informe de liquidación.

Por tanto, desde un punto de vista material, el finiquito firmado el 22 de julio de 2022 no produjo el finiquito ni una renuncia de acciones del asegurado con anterioridad al pago de la indemnización, que implique una transgresión de la finalidad del artículo 25 del DS 1055. En efecto si se hubiera firmado el mismo finiquito luego del informe de liquidación o transcurrido el plazo para impugnar, tampoco hubiera producido efectos sino hasta el pago.

El DS 1.055 se aplica a corredores de seguros y liquidadores de siniestros, no siendo UNNIO como compañía de seguros, sujeto obligado bajo la norma citada. Inaplicabilidad del artículo 25 del Decreto Supremo N°1055 que Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

*El Decreto Supremo N°1055 que Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros (“DS 1055”) establece como una de las obligaciones del **liquidador**, determinar el verdadero valor del objeto asegurado a la época del siniestro, el monto de los perjuicios y la suma a indemnizar, informando fundadamente al asegurado y al asegurador la procedencia o rechazo de indemnización. Lo anterior se traduce en la obligación del liquidador de emitir el respectivo informe de liquidación.*

En este sentido, el inciso final del artículo 25 del DS 1055 señala:

*“Asimismo, los **liquidadores** no podrán solicitar la firma de un finiquito al asegurado con anterioridad a la emisión del respectivo informe de liquidación o de la respuesta a la impugnación”.*

UNNIO no puede haber infringido una norma que no le es aplicable, por el sólo hecho de que dicho artículo regula únicamente una prohibición aplicable al liquidador externo u oficial registrado en la CMF, esto es, que este último no puede solicitar al asegurado la firma de un finiquito de forma previa a la emisión de su informe de liquidación (o respuesta a su impugnación).

En línea con lo anterior, la liquidación del Siniestro N°2020012561 no fue practicada por la Aseguradora (liquidación directa) sino que un liquidador externo (Madrigal Swain Liquidadores de Seguros SpA), por lo que sería incorrecto interpretar de forma extensiva una norma que refiere únicamente al “liquidador” a esta Aseguradora.

De lo anterior se desprende derechamente que el cargo por una supuesta infracción al artículo 25 del DS 1055 debiese ser desestimado ya que no nos encontramos en el supuesto en que UNNIO hubiera solicitado la firma de un finiquito al asegurado, ni que dicha Aseguradora haya practicado directamente la liquidación.

Espíritu de la norma: Protección del Asegurado, quien no presentó reclamo alguno.

Por otro lado, el espíritu de la norma busca evitar que el liquidador pueda pedir una renuncia previa (“finiquito”) del asegurado a impugnar el informe de liquidación o responder a la impugnación. Es decir, la norma no refiere a un finiquito de pago del asegurado para con la aseguradora, sino que lo que busca la norma es proteger al asegurado y evitar que liquidador externo exija al asegurado un finiquito y renuncia de acciones en forma previa a la emisión del informe y/o pago de la indemnización, que reiteramos, únicamente refiere a gestiones del liquidador durante el proceso de liquidación, y no de la Aseguradora.

*Finalmente, es necesario reiterar -como se ha señalado- que el asegurado siendo el principal potencial afectado por esta situación **no presentó reclamo alguno**, como tampoco lo existió de parte del corredor de seguros en contra de la Aseguradora.*

3. Conclusiones

UNNIO no incumplió el artículo 25 del Decreto Supremo N°1.055 respecto al siniestro N°2020012561, ya que la prohibición de no solicitar la firma de un finiquito al asegurado con anterioridad a la emisión del respectivo informe de liquidación o de la respuesta a la impugnación, es aplicable al liquidador externo u oficial registrado en la CMF, y no a la compañía de seguros. Asimismo, en el caso en concreto, el siniestro 2020012561 fue liquidado por un



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

liquidador oficial (Madrigal Swain Liquidadores de Seguros SpA) quien fuese quien enviara el finiquito al asegurado y no UNNIO. Finalmente, el texto del finiquito estipula que sus efectos se producirán al momento de producirse el pago al asegurado, cuestión que sucedió en una fecha posterior a la emisión del informe de liquidación, y solo en ese momento se producen los efectos del documento.

F. RESPECTO DEL CARGO QUINTO:

En relación con este cargo, comenzaremos nuestra exposición con una breve referencia a los antecedentes de hecho y descripción de cada siniestro objeto del cargo para luego, desarrollar nuestros argumentos y finalizar con las conclusiones frente a este cargo.

1. Antecedentes de hecho

1. Con fecha 26 de febrero de 2021, el Intendente de Seguros, por medio de Oficio Ordinario N°12.981 señaló que, respecto del plazo del pago de la indemnización al asegurado para los siniestros 2018009080, 2019010170, 2020012192, 2020012526 y 2020012776, habría existido un incumplimiento de éstos basado en la información suministrada por la Aseguradora, en razón de que se procedió a hacer ciertos pagos de manera excepcional en los plazos establecidos en el DS 1055. En este Oficio, la CMF señaló expresamente, además, que estos siniestros no fueron objeto de reclamación alguna por parte de los corredores o de los asegurados a la sazón.

2. En respuesta a Oficio Reservado N°1.503 de fecha 3 de marzo de 2023, UNNIO entregó información en la columna "AH" del Excel adjunto en respuesta al Oficio Reservado N°1.503, en relación con la cual queda claro que, respecto de cuatro de los siniestros anteriores –salvo por el siniestro N°2020012776–, se procedió a hacer el pago de manera excepcional en los plazos indicados previa coordinación y comunicaciones con el corredor de seguros, los que a mayor abundamiento no fueron objeto de reclamación alguna por parte del mismo corredor o del asegurado a la sazón.

3. En relación con las respuestas otorgadas en el proceso de Auditoría, UNNIO informó en relación con los siniestros 2018009080, 2019010170, 2020012192 y 2020012526, que no existió un atraso en el pago de estos siniestros, sino que dichos pagos se realizaron en tales fechas previa coordinación y comunicaciones con el corredor de seguros, los que, a mayor abundamiento, no fueron objeto de reclamación alguna por parte del mismo corredor o del asegurado.

4. Descripción de cada siniestro.

Respecto de los 5 siniestros que fueron objeto del cargo, deben diferenciarse aquellos en que UNNIO (A) fue coasegurador no líder (bajo un acuerdo de coaseguro), en cuyo caso los pagos se realizan a la compañía de seguros líder conforme los términos del acuerdo de coaseguro, que es quien se relaciona directamente con el asegurado y (B) aquellos en que fue asegurador directo en que los pagos los realiza directamente a los asegurados:

(a) Siniestro N°2018009080: Póliza en que esta Aseguradora es **coasegurador no líder**. El informe de liquidación fue emitido con fecha 4 de mayo de 2020, su finiquito fue autorizado con fecha 17 de junio de 2020 y el pago al asegurador líder consta de transferencia de fecha 6 de julio de 2020.



(b) Siniestro N°2019010170: El Informe de liquidación fue emitido con fecha 21 de julio de 2020, su finiquito fue autorizado con fecha 11 de agosto de 2020 y el pago al asegurado consta de transferencia de fecha 1 de octubre de 2020.

(c) Siniestro N°2020012192: Póliza en que esta Aseguradora es **coasegurador** no líder. El informe de liquidación es de fecha 25 de junio de 2020, el finiquito de pago es de fecha 6 de julio de 2020, y el pago a la compañía líder consta de transferencia de fecha 27 de agosto de 2020 al asegurador líder.

(d) Siniestro N°2020012526: El informe de liquidación es de fecha 24 de junio de 2020, el finiquito de pago es del 11 de septiembre de 2020, y el pago al asegurado fue realizado con fecha 24 de septiembre de 2020.

(e) Siniestro N°2020012776: El informe de liquidación fue emitido con fecha 07 de diciembre de 2020 (y respuesta a impugnación el 28 de diciembre de 2020), el finiquito de pago es de fecha 16 de enero de 2021 (autorizado el 16 de febrero de 2021), y la fecha del pago al asegurado habría sido realizada el día 4 de marzo de 2021 (el comprobante de transferencia es de fecha 7 de marzo de 2021).

2. Exposición de argumentos frente al cargo establecido

Definición de Coaseguro y obligación del artículo 27 del DS 1055.

De acuerdo con el artículo 557 del Código de Comercio, existe coaseguro cuando, con el consentimiento del asegurado, dos o más aseguradores convienen en asegurar en común un determinado riesgo. En tal caso, cada asegurador es obligado al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación. Si se emite una sola póliza, se presumirá que el coasegurador que la emite es mandatario de los demás **para todos los efectos del contrato**.

Por su parte, el artículo 27 del DS 1055 establece:

“Pago de la indemnización. Si dentro del plazo de 5 días de concluido el proceso de liquidación, persistieran las diferencias entre el asegurador y el asegurado respecto del monto de la indemnización o sobre su procedencia, la compañía de seguros deberá notificar al asegurado su resolución final respecto al siniestro. Se entenderá concluido el proceso de liquidación, una vez que sean contestadas las impugnaciones o venzan los plazos para impugnar. El siniestro deberá ser pagado por la compañía de seguros dentro de los 6 días siguientes de notificada la resolución de la compañía de seguros respecto de la procedencia del pago de la indemnización, salvo que la póliza disponga un plazo distinto, el cual, en todo caso, no podrá exceder de los 6 días señalados anteriormente en el caso de pólizas depositadas en la Superintendencia. En el mismo plazo, deberá ponerse a disposición del asegurado la suma no disputada, si la hubiere. (...)”.

En consecuencia, dichos plazos únicamente son aplicables respecto del pago que debe realizarse al asegurado y no respecto de los pagos que deban efectuarse de los demás aseguradores al asegurador líder en un coaseguro, que se rige por la cláusula o acuerdo de coaseguro.

Supuesta infracción al artículo 27 del DS 1055 en relación con siniestros en que UNNIO es coasegurador no líder.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

*Teniendo en cuenta que respecto de los siniestros N°2018009080 y 2020012192, UNNIO era **coasegurador no líder**, no puede imputarse un incumplimiento al artículo 27 del DS 1055. Lo anterior, conforme lo siguiente*

(a) En cuanto al siniestro N°2018009080, si bien la fecha de emisión del informe de liquidación corresponde al 4 de mayo de 2020, el envío del cobro por parte de la compañía de seguros líder - junto con el envío del informe de liquidación - fueron realizados con fecha 10 de mayo de 2020.

*Por su parte, el finiquito del asegurado efectivamente consta de fecha 17 de junio de 2020. En tanto, el pago por la participación de UNNIO **a la compañía líder** se efectuó el 6 de julio de 2020, pagándose el siniestro 17 días hábiles posteriores a la recepción del finiquito.*

Por lo anterior, este artículo resulta únicamente aplicable a la compañía de seguros líder y no a UNNIO, ya que, conforme a la ley y la cláusula de coaseguro, el asegurado se vincula para todos los efectos provenientes de la póliza con el asegurador líder, quedando por lo tanto comprendidas las gestiones del pago del siniestro en el plazo señalado por la norma.

Cabe señalar que entre el asegurador líder y UNNIO no existieron reclamos de ningún tipo por la fecha de pago entre aseguradores, al haberse efectuado conforme a la cláusula de coaseguro y práctica habitual del mercado.

Adicionalmente, (i) el asegurado, quien recibió su indemnización completa directamente del asegurador líder, tampoco interpuso reclamo alguno; y (ii) el contrato de seguros, tiene una cláusula de coaseguro idéntica a la que se señala a continuación para el siniestro tratado en la letra (b) siguiente.

*(b) Respecto del siniestro N°2020012192, también nos encontramos frente a un caso en que UNNIO es **coasegurador no líder**. Si bien el informe de liquidación fue emitido el día 25 de junio de 2020, el cobro del coasegurador líder junto con el informe de liquidación fueron recibidos por UNNIO el día 02 de julio de 2020.*

Por su parte, el finiquito efectivamente consta de fecha 6 de julio de 2020. En tanto, el pago por la participación correspondiente de UNNIO a la compañía líder se efectuó el día 27 de agosto de 2020

Sin embargo, la cláusula de coaseguro contemplada en la póliza N°6358580 indica que:

“a fin de simplificar las relaciones entre los Aseguradores y el Asegurado, se conviene que éste se entenderá o vinculará para todos los efectos proveniente de este Contrato sólo con el Asegurador Líder, quien deberá informar oportunamente a los restantes coaseguradores sobre el desenvolvimiento del riesgo.

Con tal objeto los coaseguradores facultan al Asegurador Líder para percibir y tramitar los avisos, emitir los documentos pertinentes, controlar sus vencimientos, atender los reclamos, designar los liquidadores, examinar y aprobar los informes que éstos evacúen y en general, todos los trámites que fueran necesarios o convenientes para el mejor cumplimiento de su encargo. (...)”.

De lo anterior se desprende que, con el objeto de simplificar las relaciones entre el asegurado y las compañías de seguro, el asegurador líder es el encargado de vincularse “para todos los efectos” con el asegurado.



Además, UNNIO ha facultado expresamente a la compañía de seguros líder a realizar todos los trámites que fueran necesarios para el cumplimiento del encargo, siendo el pago del siniestro al asegurado, una de estas gestiones necesarias para cumplir con la obligación de indemnizar el siniestro dentro del plazo de 6 días (u otro estipulado en la póliza), luego de notificada la resolución de la compañía de seguros respecto de la procedencia del pago de la indemnización.

En síntesis, para los siniestros en que UNNIO es coasegurador no líder (N°2018009080 y 2020012192), el artículo 27 del DS 1055 no aplica. En efecto, dicha normativa señala que “El siniestro deberá ser pagado por la compañía de seguro” y dicho pago se refiere al pago al asegurado y no entre aseguradoras. Asimismo, la referencia a compañía de seguros, debiera aplicar a la compañía líder en un caso de coaseguro.

En conclusión, UNNIO no podría haber infringido una norma que a todas luces no le resulta aplicable.

Análisis de pagos de los siniestros N°2019010170, 2020012526 y 2020012776.

En primer lugar, cabe señalar que estos tres siniestros (en conjunto con los Siniestros N°2018009080 y 2020012192) representan menos del 1% del monto total pagado (0,91%), en indemnización de siniestros del año 2020, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

N° SINIESTRO	Suma de Directo \$	% siniestro
2018009080	24.790.455	0,08%
2019010170	101.939.187	0,33%
2020012192	95.760.410	0,31%
2020012526	20.499.947	0,07%
2020012776	38.280.483	0,12%
		0,91%

Evidentemente, el cargo impuesto a UNNIO tras la constatación de pagos de siniestros en un plazo mayor al establecido en el artículo 27 del DS 1055 debiese considerar a lo menos, (i) las cifras anteriormente indicadas para determinar el real impacto de haber pagado al asegurado en un plazo mayor al establecido en el artículo 27 del DS 1055, (ii) que se acordó verbalmente con el corredor el plazo de pago; (iii) lo que representa en montos dentro de la compañía este hallazgo; y (iv) tal como hemos señalado, que el DS 1055 busca proteger al asegurado, quien tiene un interés legítimo en recibir una indemnización en un plazo razonable.

En este contexto, la demora en el pago no provocó daño alguno al asegurado que se haya traducido en la presentación de un reclamo contra esta Aseguradora.

3. Conclusiones

Respecto del Cargo quinto, UNNIO no incumplió el artículo 27 del Decreto Supremo N°1.055 respecto de los siniestros N°2018009080 y 2020012192, ya que en estos casos las pólizas fueron



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

emitidas en coaseguro, siendo UNNIO un coasegurador no líder, obligado al pago a otra compañía de seguros y no al asegurado, por lo que no puede incumplir el plazo de pago al asegurado.

Adicionalmente, en virtud de la cláusula de coaseguro contenida en ambas pólizas, los aseguradores acordaron expresamente que el obligado al pago de la indemnización al asegurado era el asegurador líder y no UNNIO, quien únicamente debía pagar al asegurador líder su proporción de la indemnización.

Por su parte, respecto de los siniestros N°2019010170, 2020012526 y 2020012776, junto con los siniestros N°2018009080 y 2020012192, se pagó en un plazo acordado con el corredor de seguros, respecto de los cuales no se presentaron reclamos y que en definitiva representan un porcentaje menor al 0,4% en monto de siniestros pagados por UNNIO durante el año 2020, lo que debe ser considerado para calificar la eventual gravedad del hallazgo.

IV. EN SUBSIDIO, Y PARA EL IMPROBABLE EVENTO QUE ESTA COMISIÓN ESTIME QUE UNNIO, SU GERENTE GENERAL O DIRECTORES INCURRIERON EN ALGUNA DE LAS INFRACCIONES IMPUTADAS, LA SANCIÓN ASOCIADA DEBIERA SER LA DE MENOR ENTIDAD.

Sin perjuicio de que UNNIO, su Gerente General y sus Directores han sido enfáticos en rechazar todas y cada una de las infracciones que se le imputan en virtud de la Formulación de Cargos, hacemos presente que, para el improbable evento de que esta Comisión estime procedentes los cargos formulados, existen una serie de circunstancias que ameritan que la sanción asociada a una eventual infracción sea la de menor entidad que contemple nuestro ordenamiento jurídico.

Lo anterior, toda vez que:

a. UNNIO, sus Directores y Gerente General han colaborado en todo momento con el órgano regulador a lo largo del procedimiento investigativo;

*En primer lugar, esta Comisión no puede desconocer que, desde que UNNIO fue puesto en conocimiento de los hechos denunciados, **ha efectuado un constante apoyo a las labores de fiscalización e investigación por ella desarrolladas.** Ello no sólo implica el cumplimiento legal de respuesta en tiempo y forma a los requerimientos de esta Comisión, sino que, principalmente, la entrega de antecedentes precisos, veraces y comprobables que representen una contribución efectiva al buen resultado del procedimiento administrativo en curso.*

Ejemplos de lo anterior lo constituyen, entre otros:

(i) La respuesta transparente y completa a todos los oficios emitidos por este ente regulador, incluyendo los aportes de información que el personal de esta Aseguradora ha realizado constantemente hacia la UI, los cuales fueron iniciados a partir de la respuesta al Oficio Reservado N°51.412, de fecha 20 de octubre de 2020;

(ii) El haber estado en todo momento a disposición de la Unidad de Investigación de la CMF para responder prontamente cualquier requerimiento de información o explicación que permita esclarecer los hechos y agregar evidencia; y,

(iii) La contratación por parte de la Aseguradora a Deloitte para efectos de realizar una auditoría de sus respaldos internos, a fin de tener certeza de cualquier circunstancia o hecho que pudiese



estar ocurriendo, y que pudiere afectar el deber de informar adecuadamente a la UI. El informe incluyó un alcance aún más amplio que el solicitado por la Intendencia de Seguros.

b. No hay ni hubo riesgo o daño para el funcionamiento del mercado financiero;

Tal como se desarrolló latamente en la sección correspondiente, UNNIO, debiendo velar por el mejor interés de la Sociedad y sus asegurados, estimó que no podían divulgar información al mercado de forma incompleta y errónea, lo cual a todas luces era contrario a una correcta gestión de los negocios (no obstante, que como se explicó en estos descargos, la Aseguradora no se encontraba obligada legalmente a emitir el Hecho Esencial, sino desde la dictación y notificación de la sentencia de la Excma. Corte Suprema que resolvió, en última instancia, el reclamo de ilegalidad Rol N° 75-2021).

Es decir, en su ámbito de discrecionalidad en la toma de decisiones, se estimó razonablemente que la publicación de información incompleta, poco confiable, discutible y sin certeza respecto del monto cuestionado, afectaba al interés social y, en particular, a los asegurados de UNNIO, siendo obligación de la Aseguradora aclarar objetivamente la información antes de efectuar cualquier divulgación de información al mercado.

En consecuencia, a juicio de la Aseguradora el deber de cuidado y diligencia imponía la obligación de investigar, confirmar los montos en cuestión y aclarar los hechos, en forma previa a cualquier divulgación al mercado.

c. UNNIO, sus Directores y Gerente General no obtuvieron ningún beneficio económico por los cargos imputados.

Finalmente, y tal como se ha hecho presente a lo largo de toda esta presentación, en caso alguno consta que los cargos formulados en contra de esta parte hayan redundado efectivamente en un beneficio económico para la Aseguradora, sus Directores o su Gerente General.

Es más, esta Comisión tiene constancia que, a lo largo de toda la etapa investigativa, no pudo encontrarse caso alguno en el cual haya operado algún tipo de ventaja o rédito económico para UNNIO, su Gerente General o sus Directores, en relación con los cargos que se formulan.

Así, todas estas conductas mencionadas posibilitan una atenuación de la multa que eventualmente se imponga, en virtud de la colaboración prestada durante la investigación, conforme a los términos del artículo 38 número 8 de la Ley N°21.000.

V. CONCLUSIONES.

De acuerdo con lo expuesto a lo largo de esta presentación, es posible concluir que:

a. *Los cargos imputados por la UI representan una transgresión evidente de los principios de proporcionalidad y fundamentación de los actos administrativos, como pilares de la actividad administrativa sancionadora. Es así como en algunos casos, incluso, ni siquiera se menciona el o los supuestos de hecho en base a los cuales la UI construye, sin embargo, las eventuales infracciones. Esta transgresión significa en la práctica, y como explicamos en detalle, una inversión de la carga de la prueba en grave desmedro de UNNIO, sus Directores y su Gerente General, y en flagrante vulneración a su derecho a una adecuada defensa y a un debido proceso.*



b. Se observa en la Formulación de Cargos una clara confusión entre los conceptos de publicación de un Hecho Esencial y su constatación efectiva. En efecto y como se desarrolló latamente en el presente escrito, resulta evidente que a la fecha en que pretende la UI que debió publicarse el Hecho Esencial – esto es, al 20 de octubre de 2020, que es la fecha del Oficio Ordinario N°51.412, y la razón fundante por la cual incorrectamente se nos formulan cargos – no existía certeza o constatación efectiva alguna de la existencia de un Hecho Esencial que debiera informarse al mercado, puesto que se encontraba aun en discusión, la existencia de la obligación legal en sí misma, dadas las variaciones en los montos de déficit de inversiones representativas, de reservas técnicas y patrimonio de riesgo, déficit de patrimonio, endeudamiento total y endeudamiento financiero y la discusión que prosiguió tanto a nivel administrativo como judicial.

c. Resulta errónea la estimación que hace la CMF respecto a que el supuesto incumplimiento de la instrucción de publicar el Hecho Esencial dentro del plazo indicado (asunto que rechazamos categóricamente, según se explicó detalladamente en el presente escrito), guarda relación directa con una posible infracción de los deberes de cuidado y diligencia de los Directores y Gerente General de la Aseguradora. Además de confundir obligaciones de medios con obligaciones de resultado, la verdad es que es precisamente en el más estricto cumplimiento del referido deber que los Directores y Gerente General de UNNIO, adoptaron todas las medidas tendientes a aclarar la información, para proveer al mercado de información oportuna, confiable, relevante y suficiente, velando en todo momento por la protección de los asegurados.

d. Por otra parte, constituye igualmente un error en la formulación de los cargos segundo, tercero, cuarto y quinto, el hecho de que la CMF no se detuvo a considerar que el contrato de reaseguro es consensual, cuya existencia y estipulaciones no solo se prueban por el texto formal del contrato sino también por todo antecedente que conste por escrito, como sucede con correos electrónicos y acuerdos alcanzados con el corredor de reaseguro. A ello, debe sumarse que los usos y costumbres internacionales en materia de reaseguro completan el contenido del contrato, sobre todo al momento de ejecutar e interpretar los distintos contratos de reaseguro celebrados por UNNIO.

e. Todo lo anterior nos lleva a concluir que la presente Formulación de Cargos no constituye más que una exacerbadón -o aumento artificial- en la entidad de los hechos basales que sustentan los cargos formulados. Cargos que han sido artificialmente multiplicados, en circunstancias que las conductas imputadas no son claras, no están probadas, no son de la entidad que la UI pretende hacer creer y mucho menos han generado un perjuicio efectivo a alguno de los asegurados o el mercado.

f. En subsidio de lo anterior, y para el improbable evento que la CMF estime que nuestra representada incurrió en algún tipo de infracción de aquellas descritas por la UI, procede aplicar la sanción de menor entidad en atención a las circunstancias descritas en el capítulo IV anterior.

IV.1.2. Posteriormente, la defensa presentó un escrito con observaciones del siguiente tenor (se transcribe el cuerpo del escrito):

“Que, en conformidad al artículo 17 letra g) de la Ley N° 19.880, sobre Bases de Procedimientos Administrativos (“Ley N° 19.880”), venimos en realizar observaciones en relación al Oficio Reservado UI N°870/2023, de 7 de julio de 2023, que remite el Informe Final del Sr. Fiscal de la



Unidad de Investigación de la CMF (el “Informe”), respecto del procedimiento sancionatorio iniciado por esta Comisión bajo Oficio Reservado UI N°318/2023.

1. Consideraciones generales: La falta de precisión en la Formulación de Cargos es tan evidente que el Informe pretende subsanar dichos errores, indicando cuáles serían los hechos constitutivos de infracción.

Conforme a lo señalado en nuestros Descargos, los actos de formulación de cargos deben señalar en forma clara y precisa: a) cuáles son los hechos que se imputan; b) cómo estos hechos constituirían una infracción normativa; b) cuáles serían las normas infringidas; y, d) cuál sería la sanción asociada a dicha infracción.

Sin embargo, en el caso que nos ocupa en el presente procedimiento existe una flagrante vulneración de las garantías del debido proceso de nuestros representados, por cuanto la Resolución N° 318/2023, de 23 de marzo de 2023, que formula cargos en contra de nuestros Representados (“Formulación de Cargos”) no satisface el estándar de motivación de este tipo de actos administrativos, impidiendo el correcto ejercicio del derecho a defensa de nuestros representados.

Lo anterior se produce especialmente respecto de los cargos 1, 6 y 7 de la Formulación de Cargos, en los cuales no se indica: (i) desde cuándo se produciría la obligación de publicar el Hecho Esencial por los supuestos déficits financieros de UNNIO; (ii) qué conductas constituirían una infracción al deber de cuidado y diligencia de los Directores y el Gerente General; (iii) cuál sería el estándar de conducta esperado para los Directores y el Gerente General.

En relación a este asunto, el Informe del Sr. Fiscal señala que en la Sección II del Oficio de cargos, titulada “HECHOS MATERIA DE LA FORMULACION DE CARGOS”, se indicarían, pormenorizadamente, cada una de las conductas que han sido materia de cargos en el presente procedimiento administrativo. Asimismo, agrega el Informe que en la Sección V del mencionado oficio de cargos, titulada “ANALISIS DE LOS HECHOS Y LOS ANTECEDENTES RECOPIADOS”, existirían apartados en los que se tratarían las conductas observadas por este ente regulador a los Directores y Gerente General.

Lo anterior, sin embargo, no es efectivo, por cuanto en dichos apartados lo que tiene lugar es una exposición general de todos los antecedentes de hecho del procedimiento administrativo. Sin embargo, en dicha exposición no se precisa, cuáles, de todos los hechos mencionados, serían aquellos constitutivos de infracciones normativas que debiesen, consecuentemente, ser sancionadas.

Por otro lado, y en atención a la denuncia realizada en nuestros Descargos respecto de la falta de precisión y claridad de los hechos constitutivos de infracción, el Informe del Sr. Fiscal añadió nueva información en relación a las supuestas infracciones normativas imputadas en contra de nuestros Representados, afirmando que:

(i) respecto al cargo 1, la obligación de publicar el Hecho Esencial se originaría con el agotamiento de la vía administrativa.

(ii) respecto al cargo 2, la infracción normativa no se daría por la falta de respaldos para sustentar la clasificación realizada por UNNIO, sino que por la fecha de clasificación alcanzada por la Aseguradora y los reaseguradores en ciertos contratos de reaseguro.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

(iii) respecto al cargo 6, los actos desplegados por los Directores para abordar el procedimiento de determinación de la obligación de publicar el Hecho Esencial serían la conducta “mínima esperable”.

(iv) respecto al cargo 7, la infracción del deber de cuidado y diligencia respecto del Gerente General se produciría por no haber “instado” al Directorio a cumplir con la ley y las instrucciones emanadas de la CMF.

Sin perjuicio de las observaciones de fondo que se expondrán en esta presentación respecto de cada una de dichas imputaciones, estimamos de suma relevancia hacer presente a esta Comisión la improcedencia de estos nuevos antecedentes.

En este sentido, la Formulación de Cargos delimita los hechos que son objeto del procedimiento sancionatorio y respecto de los cuales se acusa una infracción. De esta manera, no resulta razonable que, durante la tramitación del procedimiento, la Administración incluya nuevos hechos para enmendar o corregir su acusación, por cuanto la instancia procesal para ello precluyó con la notificación de la Formulación de Cargos.

Por tanto, estos nuevos antecedentes que el Informe pretende incluir – como forma de subsanar las graves omisiones e imprecisiones de la Formulación de Cargos – deben ser desestimados de plano por esta Comisión, al referirse a hechos que no fueron objeto de la Formulación de Cargos y respecto de los cuales nuestros Representados no pudieron ejercer su derecho de defensa oportunamente.

2. En relación al cargo 1, sobre la supuesta infracción al deber de publicar un Hecho Esencial.

Sobre esta materia, resulta importante hacer presente que el Informe del Fiscal incurre en una serie de errores, contradicciones e inconsistencias, los que expondremos a continuación. En síntesis, es posible sostener que:

(i) el Informe vulnera el principio de impugnabilidad de los actos de la Administración, en cuanto sostiene que la discusión acerca de la publicación del Hecho Esencial habría quedado zanjada definitivamente con el agotamiento de la vía administrativa;

(ii) el Informe vulnera el principio administrativo de contrariedad, al no pronunciarse respecto de los medios probatorios aportados por UNNIO para acreditar su diligencia en el cumplimiento oportuno de la publicación del Hecho Esencial;

(iii) el Informe realiza una interpretación torcida y antojadiza de la declaración testimonial del Gerente General de UNNIO, tergiversando su sentido y alcance; y,

(iv) la Unidad de Investigación no se encuentra facultada para interpretar la naturaleza de los errores en que incurrió la CMF al determinar las supuestas deficiencias patrimoniales que habrían afectado a UNNIO.

2.1. El Informe vulnera el principio de impugnabilidad de los actos de la Administración, en cuanto sostiene que la discusión acerca de la publicación del Hecho Esencial habría quedado zanjada definitivamente con el agotamiento de la vía administrativa.



Sobre esta materia, el Informe incurre en una confusión al indicar que, mediante la Resolución N° 498, de 22 de enero de 2021 (“Resolución N° 498/2021”), se habría determinado, de forma definitiva e indubitada, la obligación de UNNIO de publicar el Hecho Esencial por los supuestos déficits financieros que habría detectado la Comisión.

En efecto, el Informe afirma que “la Resolución Exenta N° 498, de fecha 22 de enero de 2021, representó, sin espacio a dudas, la constatación de los hechos que sustentaron el requerimiento de informar al mercado, mediante hecho esencial, los déficits detectados en la Compañía al 31 de marzo de 2020 (...). De esta forma, el mencionado pronunciamiento, de fecha 22 de enero de 2021, zanjó cualquier discusión que pudiera haberse presentado, dando término a la vía administrativa para impugnar el acto. En efecto, la mencionada resolución fijó, de manera indudable, el criterio adoptado por el Servicio frente a los incumplimientos detectados, manteniendo la instrucción dada previamente a UNNIO mediante los Oficios N° 51.412 y N° 64.781, de enviar el hecho esencial que daba cuenta de los déficits constatados, en los términos establecidos en el DFL N° 251”.

Lo anterior sería cierto solo en la medida en que no se hubiesen deducido recursos judiciales en contra de la Resolución de la Comisión que ordenaba que UNNIO publicase el Hecho Esencial. Sin embargo, y tal como explicamos en los Descargos, la Aseguradora contravirtió judicialmente la legalidad de dicha decisión, sometiendo su conocimiento ante la ltma. Corte de Apelaciones de Santiago y la Excma. Corte Suprema.

En este sentido, la sentencia judicial firme, ejecutoriada y con autoridad de cosa juzgada, dictada por la Corte Suprema en causa Rol N° 39.557-2021, zanjó definitivamente y de manera indudable la discusión acerca de la legalidad de la obligación de UNNIO de publicar el Hecho Esencial. Con anterioridad, se trataba de un asunto discutido, por lo que, en nuestro entendimiento y en adición a los demás argumentos expuestos, habría sido una completa imprudencia entregar al mercado información cuya veracidad no se había confirmado mediante sentencia definitiva.

Así las cosas, no resulta razonable que el Informe sostenga que el agotamiento de la vía administrativa habría zanjado definitivamente la discusión sobre esta materia, desconociendo el control jurisdiccional de los actos de los órganos del Estado, como es el caso de la CMF. En este sentido, el Informe incurre en una infracción al principio de impugnabilidad de los actos administrativos.

Dicho principio se encuentra reconocido en nuestro ordenamiento jurídico en el inciso segundo del artículo 3° de la Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado, el que dispone que “La Administración del Estado deberá observar los principios de responsabilidad, eficiencia, eficacia, coordinación, impulsión de oficio del procedimiento, impugnabilidad de los actos administrativos, control, probidad, transparencia y publicidad administrativas y participación ciudadana en la gestión pública, y garantizará la debida autonomía de los grupos intermedios de la sociedad para cumplir sus propios fines específicos, respetando el derecho de las personas para realizar cualquier actividad económica en conformidad con la Constitución Política y las leyes”.

A su vez, el artículo 15 de la Ley N° 19.880 establece que “Todo acto administrativo es impugnable por el interesado mediante los recursos administrativos de reposición y jerárquico, regulados en esta ley, sin perjuicio del recurso extraordinario de revisión y de los demás recursos que establezcan las leyes especiales”.



Adicionalmente, el artículo 70 del Decreto Ley N° 3.538, que crea la Comisión para el Mercado Financiero (“DL N° 3.538”), establece que “Las personas que estimen que una norma de carácter general, instrucción, comunicación, resolución o cualquier otro acto administrativo emanado del Consejo, del presidente de la Comisión o del fiscal, según corresponda, distinto de aquellos a los que se refiere el artículo siguiente, es ilegal y les causa perjuicio, podrán presentar reclamo de ilegalidad ante la Corte de Apelaciones de Santiago”.

Por su parte, el principio de impugnabilidad ha sido entendido por la doctrina como una manifestación de la igualdad ante la ley y del debido proceso. En efecto, el exministro del Tribunal Constitucional, Sr. Ivan Aróstica, considera que “todas las decisiones de la Administración son revisables en sede judicial y en todos sus aspectos (...). [De esta manera], Carece la Administración de fueros constitucionalmente admitidos, pues esa situación de privilegio la colocaría en interdicción flagrante con la garantía de igualdad ante la ley (art. 19 N° 2)”.

En la misma línea, el profesor Eduardo Cordero afirma que el principio de impugnabilidad de los actos públicos constituye una manifestación del derecho constitucional de tutela judicial efectiva, sosteniendo que “La impugnabilidad de los actos administrativos constituye un principio reconocido en nuestra legislación (artículos 8 de la Ley N° 18.575 y 15 de la Ley N° 19.880) y que es aplicación de los principios de tutela judicial efectiva y control judicial de la Administración reconocido en diversas normas de nuestra Constitución (artículos 19 N° 3, 38 inciso 2° y 73 CPol.). La tutela judicial desde un punto de vista objetivo se traduce en la existencia de un poder jurisdiccional llamado a ejercer el control de los actos de los órganos que integran la Administración del Estado”.

Dicho criterio ha sido confirmado por la jurisprudencia de la Excma. Corte Suprema, sosteniendo, además, que la impugnabilidad de los actos de la Administración se relaciona directamente con las garantías del debido proceso e igualdad ante la ley: “Que el artículo 15 de la Ley N° 19.880 consagra el principio de impugnabilidad de los actos de la Administración, que consagra fundamental la existencia de recursos para asegurar el debido proceso en la Administración del Estado y refuerza la exigencia de un racional y justo procedimiento, lo que implica la existencia de recursos que permitan revisar los actos de la Administración, fundamental para asegurar la igualdad ante la ley”.

De esta forma, el Informe incurre en una flagrante infracción al principio de impugnabilidad de los actos de la Administración, por cuanto, al alegar que la decisión de la CMF habría zanjado “definitiva e indudablemente” la obligación de UNNIO de publicar un Hecho Esencial, desconoce el derecho de nuestros Representados a reclamar judicialmente en contra de dicho acto administrativo.

Sostener lo anterior implicaría que los actos de la CMF, en general, y la Resolución N° 498/2021, en concreto, escaparían del control jurisdiccional de los tribunales de justicia, configurándose como un órgano público cuyos actos serían inimpugnables, lo que no tiene cabida dentro de nuestro ordenamiento jurídico, tal como lo ha confirmado la doctrina y jurisprudencia.

De esta manera, es posible sostener razonablemente que la Resolución N° 498/2021 no zanjó definitiva ni indudablemente la discusión acerca de la legalidad de la obligación de UNNIO de publicar el Hecho Esencial, sino que dicho asunto fue definido por la Excma. Corte Suprema, mediante sentencia firme y ejecutoriada. En razón de lo expuesto, resulta necesario que esta Comisión desestime lo concluido por el Informe y que, en definitiva, absuelva de responsabilidad a UNNIO, por cuanto cumplió oportunamente con la obligación de publicar el Hecho Esencial.



2.2. El Informe vulnera el principio administrativo de contrariedad, al no pronunciarse respecto de los medios probatorios aportados por UNNIO para acreditar su diligencia en el cumplimiento oportuno de la publicación del Hecho Esencial.

Por otro lado, hacemos presente que durante la tramitación de este procedimiento sancionatorio, UNNIO ha aportado una serie de antecedentes con el objeto de acreditar el cumplimiento oportuno de su obligación de emitir el Hecho Esencial por los supuestos déficits financieros que le habrían afectado.

En efecto, y una vez dictada la sentencia de la Excma. Corte Suprema que determinó la obligación de publicar el Hecho Esencial, la Aseguradora – a través de su Gerente General – desplegó una serie de gestiones y comunicaciones concretas con personeros de la CMF, tendientes precisamente a dar cumplimiento efectivo y oportuno a dicha obligación.

Sin embargo, y de forma inesperada, el Informe del Sr. Fiscal omite considerar y pronunciarse acerca de dichas diligencias, ya sea para validarlas o para desecharlas. Dicha omisión en el Informe constituye una vulneración al principio de contrariedad que rige los procedimientos administrativos, produciendo una situación de indefensión de nuestros Representados.

Respecto de este asunto, resulta importante tener en consideración que, en primer lugar, el principio de contrariedad, consagrado en el artículo 10 de la Ley N° 19.880, consiste en el derecho de los interesados a que, durante la tramitación de los procedimientos administrativos, puedan realizar alegaciones y aportar documentos u otros elementos que se estimen convenientes para la resolución del procedimiento.

En la misma línea, el Contralor General de la República, Sr. Jorge Bermúdez, define el principio de contrariedad como “la facultad del interesado para formular las alegaciones de hecho y derecho que estime pertinentes y para aportar documentos”.

Como contrapartida a dicha facultad de los individuos, el principio de contrariedad obliga a que los órganos administrativos, al momento de dictar una resolución, ponderen debidamente las presentaciones realizadas por los interesados. En efecto, la doctrina plantea que “El ejercicio de este derecho [el principio de contrariedad] impone a la Administración el deber correlativo de ponderar las alegaciones y pruebas al momento de dictar la resolución (...)”.

Dicho deber constituye una garantía fundamental para los administrados, al asegurar que, tanto las alegaciones y medios probatorios que ingresen en un procedimiento, sean efectivamente revisados por la Administración al momento de dictar la resolución respectiva.

Sin embargo, en el caso del Informe se incurre en una grave omisión respecto de las alegaciones y medios probatorios aportados para acreditar el efectivo y oportuno cumplimiento de la obligación de publicar el Hecho Esencial instruido por la CMF.

Dicha omisión se traduce en que la facultad de nuestros Representados de controvertir las supuestas infracciones imputadas por la CMF se torne completamente ilusoria. En este sentido, se priva de eficacia práctica a nuestras alegaciones y medios probatorios, al no haber sido considerados por el Informe para determinar la aplicación de una eventual sanción.



Así las cosas, resulta totalmente improcedente e ilegal que el Informe omita ponderar nuestros argumentos y pruebas aportadas para acreditar el debido cumplimiento de la obligación de UNNIO de publicar el Hecho Esencial, produciéndose una evidente vulneración de las garantías del debido proceso de nuestros Representados al impedir el adecuado ejercicio de su derecho de defensa.

En razón de lo expuesto, solicitamos que esta Comisión corrija esta grave vulneración y desestime lo sostenido en el Informe en relación a la supuesta responsabilidad de UNNIO en la publicación del Hecho Esencial y que, en definitiva, absuelva a la Compañía de toda responsabilidad respecto de dicho cargo, al haberse dado cumplimiento oportuno a dicha obligación, según consta en nuestros descargos y en los documentos acompañados para tal efecto.

2.3. El Informe realiza una interpretación torcida y antojadiza de la declaración testimonial del Gerente General de UNNIO, tergiversando su sentido y alcance.

Por otro lado, resulta de suma relevancia hacer presente que el Informe realiza una interpretación antojadiza de la declaración testimonial dada por el Gerente General de UNNIO, Sr. Juan Ignacio Álvarez, con ocasión del término probatorio del procedimiento de autos.

En su declaración, el testigo se refirió a los graves perjuicios que podría haber generado – tanto en el mercado, como en los asegurados – la entrega de información financiera cuya veracidad no se encontraba confirmada por los tribunales de justicia.

Sobre este punto, el Gerente General declaró que “Las consecuencias, en mi opinión, habrían sido graves, primero, se habría producido una incertidumbre mayor en los asegurados al publicar un Hecho Esencial que daba cuenta de observaciones contables que sugerían ajustes por cerca del 50% del patrimonio de la compañía sobre cuentas por cobrar de prima que en realidad ya estaban cobradas, generando con eso una desinformación importante que podría haber generado la decisión de muchos asegurados de terminar anticipadamente contratos con la compañía, la dificultad de conseguir seguros para riesgos que ya estaban en desarrollo, la pérdida de proyectos, adicional a los efectos que una información de tal naturaleza y magnitud hubiese generado en corredores y en el mercado en general. Quisiera agregar, como una acotación personal, que la forma y el tiempo en que se produce finalmente la publicación del Hecho Esencial, después de agotada las acciones desplegadas, y con la tranquilidad de que la situación financiera de la compañía no sufría en realidad de la inexistencia o cumplimiento de las cuentas por cobrar aludidas, permitió evitar en parte tales perjuicios, nuestros asegurados siguieron con nosotros, la compañía cumplió y siguió cumpliendo con los indicadores normativos y hoy goza de una situación estable y en crecimiento como también lo era en dicha época”.

A partir de dicha declaración, el Informe concluye, sin mediar prueba alguna, que “el hecho de no haber observado las disposiciones relativas a la publicación de hechos esenciales, correspondió a una estrategia que buscaba ganar tiempo para solucionar la afectación de índices y así no comprometer la imagen de la Sociedad, a modo de no padecer de las posibles consecuencias que podría acarrear el reconocer públicamente que enfrentaba déficits como los que, en efecto, presentó”.

Sobre esta materia, hacemos presente que la declaración testimonial no indica ni es posible desprender de ella lo concluido en el Informe. En efecto, y tal como hemos mencionado anteriormente, la declaración del Sr. Álvarez tuvo por único objeto señalar que la publicación apresurada del Hecho Esencial, previo a la resolución definitiva del asunto mediante sentencia



firme y ejecutoriada, podría haber generado graves perjuicios para los asegurados y para el mercado, en general, toda vez que “la situación financiera de la compañía no sufría en realidad de la inexistencia o cumplimiento de las cuentas por cobrar aludidas”.

De esta forma, la declaración testimonial del Gerente General solo confirma la diligencia y cuidado con que nuestros Representados abordaron la situación, con el objeto de entregarle al mercado información veraz, suficiente y oportuna, en conformidad con lo establecido en la Ley N° 18.045 de Mercado de Valores. En efecto, una vez confirmada la obligación de UNNIO de publicar el Hecho Esencial (lo que se produjo una vez dictada la sentencia de la Excm. Corte Suprema), la Aseguradora se comunicó inmediatamente con esta Comisión a fin de cumplir oportunamente con su obligación.

En razón de lo expuesto, no es posible sostener, de forma razonable, que haya existido alguna estrategia por parte de nuestros Representados para evitar algún perjuicio a la Aseguradora. En este sentido, el Informe realiza una interpretación caprichosa e infundada, destinada a imponer una verdad efectista alineada con la Formulación De Cargos, la que no encuentra cabida en la realidad.

A mayor abundamiento, es necesario considerar que una estrategia – en los términos que plantea el Informe – implicaría la existencia de un plan deliberado por parte de UNNIO con el propósito de producir los efectos indicados en el Informe, lo que, en ningún caso, se ha acreditado en estos autos, por lo que dicha conclusión debe ser desestimada por esta Comisión.

Sin perjuicio de lo aquí expuesto, estimamos relevante reiterar que, en ningún caso, nuestros Representados han obtenido algún provecho o beneficio económico por los cargos levantados por la CMF en contra de los primeros.

2.4. La Unidad de Investigación no se encuentra facultada para interpretar la naturaleza de los errores en que incurrió la CMF al determinar las supuestas deficiencias patrimoniales que habrían afectado a UNNIO.

Por otro lado, en nuestros Descargos hicimos presente las evidentes incongruencias que se cometieron durante el proceso de determinación de los supuestos déficits financieros que habrían afectado a UNNIO, por lo que, en su momento, la CMF tuvo que realizar correcciones a los cálculos sobre las aparentes deficiencias patrimoniales.

En relación a este punto, el Informe del Fiscal reconoce las diferencias observadas en relación a dichos cálculos. Sin embargo, y con ocasión del análisis de los cargos a los Directores, el Sr. Fiscal afirma que dichas diferencias tendrían el carácter de “marginales”, por lo que, sin perjuicio de los cambios en los cálculos financieros, la obligación de publicar el Hecho Esencial se encontraba determinada “sin lugar a duda”.

En efecto, el Informe afirma que, “si bien la defensa sostuvo que el Hecho Esencial no se emitió, dado que el directorio estimó improcedente hacerlo, atendida la supuesta falta de certeza y, por ende, de constatación de la alteración de índices normativos, lo que habría afectado el interés social, de los asegurados y del mercado, en general, debe hacerse presente que se trata de un argumento falaz. El Regulador ya había determinado, más allá de las diferencias marginales entre las cifras originales y las definitivas, que existían déficits y que debían ser comunicados, por lo que tal situación estaba constatada, sin lugar a dudas”.



Cabe mencionar que la regulación de esta materia se encuentra contenida en los artículos 65 y 68 del Decreto con Fuerza de Ley N° 251 del año 1931, sobre Compañías de Seguros, Sociedades Anónimas y Bolsa de Comercio, los que determinan los casos en que las compañías de seguros – como el caso de UNNIO – se encontrarían en la obligación de emitir un hecho esencial por déficits financieros.

Sin embargo, no resulta procedente que la Unidad de Investigación – mediante el Informe del Sr. Fiscal en relación a un procedimiento sancionatorio en curso – realice una interpretación de dichos artículos, definiendo la magnitud de las correcciones realizadas por la CMF en los cálculos de las supuestas deficiencias patrimoniales de UNNIO. En este sentido, el Informe incurre en, al menos, las siguientes infracciones:

(i) Falta de competencia, por cuanto la facultad interpretativa de la CMF se encuentra exclusivamente radicada en la Comisión, según lo establecido por el numeral primero del artículo 5° del DL N° 3.538. En este sentido, al definir la magnitud de dichas

diferencias contables, el Informe de la Unidad de Investigación determina el sentido y alcance de los preceptos legales que regulan la materia, invadiendo el ámbito de competencia propio de la Comisión.

De esta manera, resulta del todo improcedente que la Unidad de Investigación desestime los argumentos expuestos respecto de las incongruencias en los cálculos financieros realizados por la CMF, al considerar que las diferencias entre las cifras originales y las definitivas serían “marginales”.

(ii) Falta de oportunidad, ya que la tramitación de un procedimiento administrativo sancionatorio en curso no es la vía idónea para que la Administración ejerza sus facultades interpretativas, sin perjuicio de que, como explicamos anteriormente, en este caso la Unidad de Investigación carece de competencias para dicho propósito.

En efecto, y para el evento en que la CMF decidiese definir en qué casos las diferencias en los cálculos financieros pueden ser considerados marginales, dichas definiciones debiesen estar contenidas en actos administrativos generales y dictados con anterioridad al inicio de procedimientos sancionatorios que se relacionen con dicho asunto. De lo contrario, existiría una grave afectación a la seguridad jurídica y la previsibilidad en el actuar de los administrados, como ocurre en el caso de autos.

3. En relación al cargo 2, por la supuesta infracción a lo dispuesto en la Nota 17.3 del Anexo N° 4 de la Circular N° 2.022, al menos en los estados financieros correspondientes al 30 de septiembre de 2020, al no clasificar los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores en base al vencimiento de éstos.

En los primeros cinco párrafos de su análisis (puntos xli. a xlv.), el Informe del Sr. Fiscal replica lo señalado por la defensa de UNNIO en cuanto a cómo esta última clasificó los saldos por cobrar a reaseguradores según cada tipo de contrato de reaseguro.

Sin embargo, el Informe no consideró en su análisis los argumentos y evidencia relevantes expuestos y aportados por UNNIO en sus Descargos, relacionados a que todos los procedimientos de cobro de siniestro fueron acordados con el corredor de reaseguro, este último en



representación de los reaseguradores, variando en cada caso la fecha de vencimiento de los saldos por cobrar a reaseguradores, conforme se explica a continuación.

3.1. Análisis de la cláusula de rendición de cuentas y el plazo indeterminado para la liquidación de saldos en los contratos de reaseguro proporcionales.

En relación a los contratos proporcionales, el Informe arriba a una conclusión errada respecto a la fecha de vencimiento de la liquidación de saldos bajo estos contratos, por cuanto afirma que, conforme los antecedentes proporcionados por UNNIO en los Descargos, sería “posible concordar en que estos contratos contemplan una cláusula de rendición de cuentas trimestrales, lo cual definía un plazo de liquidación de saldos de 45 días al plazo de rendición de cuentas de 30 días desde el cierre del trimestre correspondiente”.

No obstante, el Fiscal señala que el plazo de vencimiento de los saldos adeudados en este caso correspondería “a 75 días desde el periodo de información de los respectivos estados financieros, esto es, considerando los 30 días de plazo para la rendición de cuentas y los 45 días de plazo para la liquidación de saldos. Este periodo de vencimiento se encuentra dentro de 3 meses posteriores al mes de cierre de los estados financieros que se están informando, por lo que correspondía la clasificación de los saldos adeudados en el mes $j+3$ y no en el mes $j+2$, como lo realizó la Aseguradora”.

De lo transcrito anteriormente, se desprende claramente que el Sr. Fiscal, si bien reconoce la existencia de la cláusula de rendición de cuentas – y, por tanto, la existencia de (i) un plazo de rendición de 30 días al cierre del trimestre, y (ii) un plazo para la liquidación de saldos de 45 días –, no interpreta correctamente el plazo de 45 días de liquidación de saldos en relación a la fecha de vencimiento de los saldos por cobrar a reaseguradores.

En efecto, el plazo, según el Código Civil chileno “Es la época que se fija para el cumplimiento de la obligación”. La doctrina nacional lo ha definido como un acontecimiento futuro y cierto que suspende la exigibilidad o fija la extinción de un derecho y que produce sus efectos sin retroactividad. Una de las clasificaciones más relevantes de los plazos es aquella que los clasifica como determinados o indeterminados. “Hay un plazo indeterminado cuando el acontecimiento establecido como plazo, aunque inevitablemente ha de ocurrir, no se sabe en qué día”.

Respecto al plazo para la liquidación de saldos, nos encontramos, precisamente, frente a uno de carácter indeterminado, dado que el hecho o acontecimiento (en este caso, la liquidación de saldos) necesariamente va a ocurrir, pero no se sabe en qué día (dentro del rango del día 31 o 75, desde el cierre del trimestre).

Al ser indeterminado, existe la posibilidad de que la liquidación de saldos se realice el día inmediatamente siguiente al último día del plazo de rendición de cuentas, es decir, si estamos en el día 30 después del cierre del trimestre, es totalmente factible que la liquidación de saldos se efectúe al día siguiente, es decir, el día 1 (31 desde el cierre del trimestre) de los 45 días que se establecen como plazo para la liquidación de saldos. O bien, también es posible que la liquidación de saldos se efectúe el día 32, 40, 60, o incluso al último día del plazo, el 75.

Lo anterior dado que, si bien se sabe con certeza que la liquidación de saldos va a ocurrir (el plazo siendo un hecho cierto), no se sabe que día ocurrirá entre el día 31 o 75. De esta manera, el plazo para la liquidación de los saldos es indeterminado en cuanto no se conoce, a priori, el día en que efectivamente se realizará la liquidación.



En virtud de este antecedente, y tal como indicaron los testigos Sres. Matías Williams y Diego Panizza, UNNIO consideró el plazo de 60 días por ser una fecha intermedia y más conservadora, que permitía reportar en el mes $j+2$ sin producir impacto en los estados financieros. Cabe señalar que utilizar el plazo más largo de 75 días ($j+3$) propuesto por el Sr. Fiscal, es más permisivo con las exigencias de capital de la Aseguradora, por lo que el plazo de 60 días es, incluso, más conservador y exigente que la propuesta de 75 días contenida en el Informe.

De esta forma, queda de manifiesto que UNNIO clasificó correctamente las cuentas por cobrar por reaseguro de estos contratos en base a su vencimiento, por cuanto la regulación contenida en los contratos de reaseguro proporcionales: (i) sí contempla un plazo de liquidación, (ii) la liquidación puede ocurrir entre el día 31 y 75 desde la rendición de cuenta, y (iii) la clasificación de los 60 días no solo es correcta por enmarcarse dentro del plazo, sino que es más conservadora y exigente que la propuesta del Sr. Fiscal de 75 días. Los 60 días considerados no son un error, sino que tienen sustento en el plazo intermedio entre los 30 y 75 días, plazo en que los reaseguradores aprobaban habitualmente la rendición de cuenta preparada por UNNIO.

3.2. El Informe reconoce que, en relación con los contratos de reaseguro proporcionales, la clasificación realizada por UNNIO no afectó la representatividad de los activos que respaldaron las reservas.

Por otro lado, el Informe confirma en su análisis que, respecto de los contratos proporcionales, los estados financieros no se vieron afectados con la fecha de clasificación adoptada por UNNIO. En este sentido, el Informe señala que “es efectivo que la diferencia en la clasificación de los vencimientos entre los meses $j+2$ y $j+3$, no afectaría la representatividad de los activos que respaldaron las reservas correspondientes”.

Sin embargo, el Sr. Fiscal sostiene que el cargo se asociaría a una infracción meramente formal a la Nota 17.3, al no clasificar los saldos por siniestros por cobrar en base al vencimiento de éstos, determinado según lo estipulado como fecha de pago en los respectivos contratos de reaseguro.

Ahora bien, resulta relevante hacer presente que, el hecho de que el Informe reconozca lo sostenido por la Aseguradora respecto a que la información entregada no afectó la representatividad de los activos que respaldaron las reservas correspondientes, deja sin efecto la segunda parte del Cargo 2 contenida en la Formulación de Cargos respecto de la supuesta afectación de “no solo la revelación de la información financiera correspondiente, sino también los saldos considerados como activos representativos de reserva técnica y periodo de riesgo”. Así las cosas, solicitamos que esta Comisión desestime el cargo imputado en contra de UNNIO, por cuanto, tal como se ha indicado, la clasificación realizada no produjo una afectación en la representativa de los activos que respaldaron las reservas respectivas.

3.3. Juicios de valor efectuados por el Fiscal en los acuerdos entre UNNIO y el corredor de reaseguro en los demás tipos de contratos de reaseguro.

Cabe mencionar que el Informe también arriba a conclusiones erradas respecto de la fecha de clasificación de los otros tipos de contrato de reaseguro (proporcionales catastróficos, por exceso de pérdida, facultativos e híbridos). En este sentido, y tal como se ha acreditado debidamente en este procedimiento, UNNIO clasificó correctamente la fecha de vencimiento de los créditos contra los reaseguradores bajo dichos contratos conforme a los términos de los contratos y los acuerdos con el corredor de reaseguro, lo que se explica detalladamente a continuación.



(i) Contratos proporcionales catastróficos.

A este respecto, el Informe señala que UNNIO argumentó que contaban con un formato de rendición especial, fuera de un bordereaux trimestral habitual, y que, si bien se convino con el corredor de reaseguro una operatoria ad-hoc en virtud del Derecho de gestión y obligación del Reasegurador de seguir a la cedente, no se habría observado, a su juicio, que dicha facultad se hubiese traducido en la convención de plazos de vencimiento específicos o asimilables a las de un contrato proporcional no catastrófico. Adicionalmente, indica que no se justificaría que la operatoria convenida se traduzca en la clasificación de los vencimientos de los siniestros por cobrar asimilables a los de los contratos proporcionales no catastróficos.

De la conclusión del Informe se desprende claramente que, sin considerar la declaración testimonial del corredor de reaseguros que ha señalado que la operación y práctica de UNNIO se adecuó tanto a la práctica nacional como internacional, el Sr. Fiscal realiza un juicio de valor respecto a la fecha de vencimiento acordada entre UNNIO y sus reaseguradores, estimando que no habría sustento para acordar un procedimiento ad-hoc asimilable a los contratos proporcionales no catastróficos.

En este escenario, el Fiscal no entrega una explicación respecto del por qué UNNIO y el corredor de reaseguro no podrían adoptar este proceso de pago de los siniestros. Obviamente, la clasificación de los plazos de pago se ve afectada por los acuerdos que, a su respecto, legítimamente puedan celebrar la Aseguradora y el corredor de reaseguros en representación del reasegurador. Lo mismo aplica para los contratos proporcionales no catastróficos, cuando, al igual que en este caso, las propias cláusulas de este último (Derecho de gestión y obligación del Reasegurador de seguir a la cedente) y el carácter consensual del contrato de reaseguro lo permiten y expresamente lo reconoce la práctica internacional, recogida expresamente por nuestra legislación para la interpretación de los contratos de reaseguro en el artículo 584 del Código de Comercio.

El juicio de valor contenido en el Informe – además de no ser objeto del Cargo 2, el cual no recrimina las fechas de vencimiento aplicadas por UNNIO, sino la falta de sustento de las mismas – es grave porque omite flagrantemente el hecho de que UNNIO y sus reaseguradores son libres de acordar formas y fechas de rendición y vencimiento de cobros de siniestros en virtud del carácter consensual del contrato de reaseguro y que, en virtud de ello, se perfecciona por el sólo consentimiento de las partes, pudiendo estas últimas regular los términos principales del contrato, dejando las demás cláusulas a los usos y costumbres internacionales y a los acuerdos posteriores entre ellas. Además, sobre este último punto, cobra especial importancia el rol del corredor de reaseguro, lo que fue latamente explicado por esta parte en la sección 3.a de los Descargos.

Como fue explicado en la sección 3.b, bajo el subtítulo “Argumentos que sustentan la correcta clasificación realizada por UNNIO”, número 1.8 de los Descargos, la operatoria de rendición y pago ad-hoc en los contratos de reaseguro no proporcionales tuvo por objeto hacer más eficiente la gestión, monto y volumen de los siniestros reportados, todos vinculados con la situación extraordinaria derivada de la contingencia social sufrida a partir de octubre de 2019. Lo anterior es una clara demostración del uso de la cláusula de Derecho de gestión y obligación del Reasegurador de seguir a la cedente, expresamente contenida en el contrato. Respecto de estos casos, las partes acordaron un formato de rendición especial, y fórmulas de cobro y pagos monitoreados de manera específicas, fuera de la rendición de bordereaux trimestral habitual.



En línea con lo anterior, el Fiscal omite nuevamente lo indicado por el corredor de reaseguros en su declaración:

“Unnio tiene derecho de manejar una catástrofe, a través de un bordereaux especial, en donde debe quedar claramente identificado cada uno de los siniestros involucrados en el evento y debe ser informado a los reaseguradores a la brevedad posible.

(...) En la medida que la compañía procede a pagar los siniestros involucrados en esta catástrofe, envía la información a Gallagher Re, para proceder al cobro de estos siniestros (cash call), con los reaseguradores. La información debe adjuntar el respaldo del ajuste del siniestro (liquidación) y comprobantes de pago realizados al cliente. Esta información es proporcionada a los reaseguradores, quienes revisan esta información y, una vez aceptado el cobro de siniestro, proceden a realizar el pago a la brevedad posible. (...) En relación a los programas no proporcionales o catastróficos, la operatoria es exactamente la misma a la señalada en este punto”.

En consecuencia, no se justifica por qué el Fiscal cuestionó el fondo del acuerdo al cual arribaron el corredor y UNNIO para la operatoria de estos siniestros. Nuevamente, el Informe desconoce la consensualidad del contrato de reaseguro y los derechos otorgados por sus propias cláusulas para gestionarlo (Derecho de gestión y obligación del Reasegurador de seguir a la cedente). Lo anterior, sumado a que la fecha de clasificación adoptada por UNNIO no fue objeto del Cargo 2, sino que la eventual falta de sustento de este último (lo cual no fue cuestionado por el Sr. Fiscal, según se detalla más adelante).

(ii) Contratos Exceso de Pérdida (XL).

En relación a este tipo de contratos, el Informe confirma que la Circular N° 848 de la CMF, que establece Instrucciones sobre Provisiones de Siniestros por cobrar a Reaseguradores (“Circular N° 848”), permite a la cedente contabilizar, en periodos intermedios, un activo en la cuenta Deudores por siniestros, en la medida que se esté cumpliendo dicha condición de pago a esa fecha.

Por lo demás, el Sr. Fiscal no impugnó lo señalado por el corredor de seguro y que fue expuesto en la defensa por UNNIO, en lo que respecta a que bajo estos contratos (i) no existe un plazo determinado de vencimiento en el contrato y (ii) resulta habitual en el mercado local e internacional que las partes convengan modificaciones al acuerdo, al procedimiento de cobro, liquidación y pago distintos a esperar al término de la vigencia del contrato o del evento en su caso.

Sin embargo, el Informe sostiene que “no se observa que la facultad de acordar reportes de avances con el reasegurador y la posibilidad de realizar “cash calls” respecto de los contratos exceso de pérdida, se traduzca en la convención de plazos de vencimientos específicos o asimilables a las de un contrato proporcional”. Además, indica que “en base a lo establecido en la Circular N° 848 y en lo acordado con el corredor de reaseguros, la Compañía haya utilizado un plazo de 60 días como clasificación de los vencimientos de los siniestros por cobrar a los reaseguradores de los contratos exceso de pérdida (...)”.

Nuevamente no se justifica por qué el Fiscal ignora y cuestiona el fondo del acuerdo llegado entre el corredor de reaseguro – en representación de los reaseguradores – y UNNIO.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

Como fue expuesto en los Descargos, la fecha de clasificación de 60 días incluida por UNNIO en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 no es errónea y tiene sustento en el plazo intermedio entre los 30 y 75 días, plazo en que los reaseguradores aprobaban la rendición de cuenta preparada por UNNIO. Esto se sustentaba en (i) la propia naturaleza del contrato de exceso de pérdida, que tiene la condición de pago al final de la vigencia y que la Circular N°848 lo habilitaba a contabilizar, en períodos intermedios, un activo en la cuenta Deudores por siniestros en la medida que se esté cumpliendo dicha condición de pago a esa fecha, y (ii) el procedimiento práctico acordado con Arthur J. Gallagher Corredores de Reaseguro S.A. (“Gallagher Re”).

Respecto al último punto, y tal como el Sr. Roberto Molina en representación de Gallagher Re declaró durante el término probatorio respectivo, los procedimientos utilizados por UNNIO reflejan fielmente los usos y costumbres nacionales e internacionales sobre esta materia. Además, agregó que “Las cláusulas establecidas en los contratos proporcionales y no proporcionales de Unnio, son cláusulas estándares del mercado de reaseguro, por lo tanto, los procedimientos utilizados por la compañía, son los procedimientos estándar o habituales que utiliza el resto del mercado, ante una catástrofe”.

(iii) Contratos facultativos.

Sobre esta materia, el Informe indica que no sería atendible que UNNIO asimile los plazos de provisión de la Circular N° 848 a los plazos de vencimiento de los saldos adeudados por los reaseguradores y que el plazo de seis meses habría sido precisado para efectos de generar la provisión de los saldos incobrables contra los reaseguradores y no como una fecha de vencimiento.

Sin embargo, el Sr. Fiscal nuevamente omite argumentos relevantes expuestos por UNNIO en sus Descargos. Tal como señaló esta parte, los contratos facultativos, dada su naturaleza back to back o caso a caso, no necesariamente deben contener un procedimiento expreso de pago. En virtud de lo anterior, UNNIO requirió de pago a los reaseguradores una vez emitida la nota o carta de cobro respectiva, considerando 180 días como plazo máximo para su cobro, posterior al cual considera el crédito como incobrable, según lo dispone la Circular N° 848.

En consecuencia, UNNIO no ha confundido lo que es el plazo de vencimiento con el plazo de provisión contenido en la Circular N° 848 sino que, por el contrario, manifestó claramente que la fecha de vencimiento es desde la expedición de las respectivas notas de cobro (lo cual, conforme hemos señalado en los Descargos, en nada contraviene la normativa y se ajusta a la práctica y usos en este tipo de contratos de reaseguro tanto local como internacional). En este contexto, hacemos presente que el Sr. Fiscal no cuestionó ni alegó falta de evidencia respecto de este procedimiento.

De esta manera, es posible sostener que el procedimiento se ajusta a la práctica y usos en este tipo de contratos de reaseguro. En relación con este punto, cobra importancia nuevamente que, según consta en el expediente administrativo de autos, el Sr. Roberto Molina declaró que los procedimientos utilizados por UNNIO para la contratación, rendición de cuentas, cobro y pago de siniestros reflejan fielmente los usos y costumbres, tanto a nivel nacional como internacional.

(iv) Siniestros afectos a más de un tipo de contrato de reaseguro.



Cabe señalar que nuestro análisis respecto de cada tipo de contrato de reaseguro, contenido en los Descargos, lo damos por reproducido para aquellos siniestros afectos a más de un tipo de contrato.

3.4. La falta de evidencia o respaldos para sustentar la clasificación realizada por UNNIO no es cuestionada por el Sr. Fiscal.

En virtud de lo señalado en los párrafos anteriores, queda de manifiesto que el Sr. Fiscal, en su Informe, no ha cuestionado la falta de evidencia o sustento documental de las fechas de vencimiento de los créditos contra los reaseguradores, sino que ha impugnado el contenido de esta evidencia, lo cual no fue objeto del Cargo 2. Esto se sustenta en que UNNIO acompañó a la CMF documentalmente todos los contratos de reaseguro y el sustento de los acuerdos alcanzados con el corredor de reaseguro.

Adicionalmente, el Informe de los Profesionales Independientes sobre Procedimientos Previamente Acordados (el “Informe Contable”) emitido por Deloitte con fecha 6 de junio de 2023, y que fue acompañado con esa misma fecha a la Unidad de Investigación de la CMF, confirma que los “casos sometidos a análisis (reaseguros por facultativos, solo contrato y siniestros XL), nos permite señalar que estos cuentan con evidencia de respaldo de la operación de siniestros por cobrar indicada en la base de datos, los cuales pueden asociarse a los siniestros individualizados de acuerdo con el número identificador del mismo, no observando diferencias significativas”.

Lo anterior, resulta de suma relevancia, ya que inicialmente la Formulación de Cargos indicó que se afectó la fiabilidad de los indicadores de solvencia e información financiera relativa a los activos representativos de reservas técnicas y patrimonio de riesgo “puesto que no fue posible acreditar” con certeza los periodos en que correspondía clasificar cada vencimiento de los saldos adeudados, por lo que el argumento de la Unidad de Investigación de la CMF se basa en la falta de respaldos.

Dicho argumento cambia en el Informe, en que no se objeta el que UNNIO no haya tenido los respaldos suficientes que expliquen la clasificación realizada. En este contexto, el Informe desvirtúa el cargo, ya que ahora cuestiona la fecha de clasificación alcanzada por UNNIO y los reaseguradores en ciertos contratos de reaseguro, lo que no fue objeto del Cargo 2.

Tal como se mencionó en el Capítulo 1 de esta presentación, esta nueva acusación contenida en el Informe no puede ser considerada por esta Comisión al momento de determinar la procedencia de una eventual sanción, por cuanto dicha imputación no se hizo valer en la Formulación de Cargos. De esta manera, es posible sostener que ha precluido la oportunidad procesal para que el Sr. Fiscal cuestionara el contenido de los acuerdos alcanzados entre UNNIO y los reaseguradores, debiendo desestimarse lo señalado en el Informe sobre esta materia.

3.5. Materialidad de la infracción y su consideración respecto de todos los tipos de contratos de reaseguro por el Consejo de la CMF.

(i) Materialidad de la infracción: idoneidad, necesidad y proporcionalidad de la misma.

Por otro lado, el Sr. Fiscal, junto con señalar que nuestros Descargos no desvirtúan la observación imputada, agrega que “Lo anterior, es sin perjuicio de la ponderación de la materialidad de la infracción, dada la no afectación de los saldos de siniestros por cobrar a reaseguradores



asociados a contratos proporcionales, considerados como activos representativos, que, en su caso, pueda efectuar el Consejo de la CMF, al momento de resolver el presente procedimiento administrativo”.

De lo señalado en el Informe se desprende que, en relación con el cargo 2, la infracción administrativa que supuestamente se configuraría no lesiona ni pone en peligro el bien jurídico protegido por la norma cuya violación se alega, dada la no afectación de los saldos de siniestros por cobrar a reaseguradores asociados a contratos proporcionales, considerados como activos representativos bajo los respectivos estados financieros.

En dicho contexto, resulta pertinente considerar el denominado principio de “necesidad de la sanción administrativa”, el que, entre otras cosas y basado en nociones de proporcionalidad y eficacia, “ordena que el órgano debe ejercer la potestad que le permita cumplir dicho objetivo del modo menos lesivo posible. Luego, si dicho interés o necesidad han sido debidamente satisfechos por las medidas correctivas, la aplicación adicional de sanciones resultaría desproporcionada”.

Por otro lado, también es necesario invocar el principio de proporcionalidad – reconocido por el Excmo. Tribunal Constitucional –, el que constituye un límite al ejercicio de las potestades administrativas en general, y sancionatorias, en particular. Sobre el punto, se ha sostenido que “la proporcionalidad consiste en que la sanción que se va a aplicar como resultado de una infracción administrativa sea adecuada a la entidad o cuantía que ha tenido la infracción”, debiendo cumplirse al efecto los requisitos de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto.

Lo anterior, se encuentra en línea con la Política Sancionatoria de la CMF, la que indica que, en la ponderación de la gravedad de la conducta, el Consejo de la Comisión considerará, entre otros criterios, la “materialidad de la infracción (en términos de afectación del correcto funcionamiento del mercado, participación de sus agentes o cuidado de la fe pública)”.

Teniendo presente que, en relación con este cargo, no existió una afectación material al funcionamiento del mercado ni a la intangibilidad de los estados financieros, en base al principio de proporcionalidad y necesidad de la sanción, es posible concluir que no resulta procedente la aplicación de una medida sancionatoria; o que, para el evento improbable en que esta Comisión estime configurada una infracción, debiese entonces proceder una sanción sustancialmente leve, dada la falta de materialidad ya mencionada.

(ii) Materialidad de la infracción y su ponderación respecto de todos los tipos de contratos de reaseguro.

Lo señalado precedentemente debiese ser tomado en consideración por el Consejo de la CMF al momento de resolver el procedimiento administrativo respecto de todos los tipos de contratos de reaseguro involucrados, y no únicamente para los contratos proporcionales, sección dentro de la cual se menciona el párrafo citado.

En efecto, tal como se indicó en las secciones 3.b, subtítulo “Argumentos que sustentan la correcta clasificación realizada por UNNIO”, número 1.7, 1.9, y 2.8 de los Descargos, en línea con las conclusiones del Informe Contable, las fechas de clasificación informadas por UNNIO respecto de todos y cada uno de los contratos de reaseguro no afectaron los estados financieros de septiembre de 2020.



En este sentido, la aseveración respecto de que es efectivo que la diferencia en la clasificación de los vencimientos entre los meses $j+2$ y $j+3$, no afectaría la representatividad de los activos que respaldaron las reservas correspondientes (letra liii. Informe); y, por ende, la falta de materialidad de la infracción en relación a los contratos proporcionales (letra lvi. Informe), debe ser aplicable a todos los restantes (i.e., proporcionales catastróficos, exceso de pérdida, facultativos, y aquellos siniestros afectos a más de un tipo de contrato).

4. En relación al cargo 3, por el supuesto incumplimiento a lo estipulado en el Título II, letra A, de la Circular N° 2.022, al menos al 30 de septiembre de 2020, al considerar saldos por cobrar respecto del siniestro N° 2019010170, no obstante haberse éste pagado por parte de la Compañía con fecha 01 de octubre de 2020.

Al respecto, nos limitamos a reiterar que, de la muestra de 50 siniestros analizados en el marco del proceso de auditoría de UNNIO, solo se encontró un siniestro respecto del cual se discute el incumplimiento al Título II, letra A de la Circular N° 2.022.

Más aún, recalcamos que el pago al asegurado efectuado por el banco fue realizado con horas de atraso por razones operativas propias del banco, que escapan de la órbita de control de UNNIO.

Por otro lado, hacemos presente que la demora en el pago no provocó perjuicio alguno al asegurado que se haya traducido en la presentación de un reclamo en contra de UNNIO, teniendo en consideración, además, que la contabilización como cuenta por cobrar fue realizada de buena fe por parte de la Aseguradora.

A lo anterior, podemos complementar con señalar que, como parte de la operatoria propia de los procedimientos de pago entre UNNIO y su banco, en caso de que se envié la orden de pago, UNNIO no puede suspender, reversar o retener dicho pago.

Cabe destacar que el efecto de contabilizar dicho siniestro corresponde a menos de un 0,4% (según indica la página 67 de los descargos), y que en su análisis, si bien el Sr. Fiscal concluye respecto de este cargo que “el tipo infraccional se configura por la sola inobservancia de la norma o la mera falta de concurrencia de las circunstancias fácticas que conforman la obligación descrita en la misma”, posteriormente indica que “Lo anterior es sin perjuicio de la ponderación de la materialidad de la infracción”.

Por ende, y para el evento en que esta Comisión decida aplicar una sanción a UNNIO, debiese tener en consideración determinados hechos para efectos de mantener la proporcionalidad entre la infracción y la sanción, como los siguientes: (i) que se trata de un solo siniestro, de una muestra de cincuenta; (ii) que no transcurrió ni un día hábil, sino que el pago fue realizado por el banco con horas de diferencia el 1° de octubre de 2020; (iii) que la exclusión de este siniestro en la contabilización no significó un cambio material en los estados financieros, y no hubiera afectado los ratios de endeudamiento total y financiero, que no se alteran con dicha modificación; y, (iv) la buena fe de la compañía al momento de contabilizar el siniestro.

A lo anterior, hacemos extensible la explicación otorgada en el Cargo 2 número 4.5 respecto a la “Materialidad de la infracción: idoneidad, necesidad y proporcionalidad de la misma”, sección que damos por enteramente reproducida en relación a este cargo.



5. En relación al cargo 4, relativo a la supuesta firma del finiquito asociado al siniestro N° 2020012561 previo a la emisión del informe de liquidación final.

Tal como se indicó en los Descargos, el Informe del Sr. Fiscal reconoce que la obligación contenida en el artículo 25 del Decreto Supremo N° 1.055, que establece el nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y el Procedimiento de Liquidación de Siniestros, resulta aplicable al liquidador y no a la compañía aseguradora, por lo que se trataría de una obligación cuyo cumplimiento no sería exigible respecto de UNNIO. Por lo demás, el Informe confirma que en el mismo finiquito asociado al siniestro N° 2020012561 se estipuló que sus efectos se producirían al momento del pago al asegurado, lo cual ocurrió con posterioridad a la emisión del informe de liquidación.

Adicionalmente, de acuerdo con la prueba aportada por UNNIO, el Informe indica que el procedimiento de liquidación fue realizado por un liquidador externo y no por la Aseguradora, recayendo sobre el liquidador externo, el cumplimiento de las disposiciones aplicables.

En atención a lo expuesto, el Informe del Sr. Fiscal propone a esta Comisión acoger la defensa de UNNIO y, en definitiva, recomienda no sancionar a la Aseguradora por la conducta originalmente imputada por este cargo. De esta manera, y en consideración a lo sostenido en el Informe, solicitamos que esta Comisión absuelva de responsabilidad a UNNIO, al haberse acreditado que su actuar se ajustó a la normativa vigente.

6. En relación al cargo 5, por el supuesto incumplimiento a lo señalado en el artículo N° 27 del Decreto Supremo N° 1.055, al menos al 30 de setiembre de 2020, al constatarse la existencia de pagos de siniestros en un plazo mayor al establecido normativamente, respecto de los siniestros N° 2018009080, 2019010170, 2020012192, 2020012526 y 2020012776.

En relación a este cargo, y tal como explicamos en los Descargos, hacemos presente que debe existir un tratamiento distinto respecto de los siniestros en que UNNIO actuó como Coasegurador No Líder en comparación a los siniestros tramitados directamente por UNNIO.

En efecto, y conforme se explicará a continuación, en los casos en que existió Coaseguro, UNNIO no tenía responsabilidades de liquidación y pago de los siniestros a los asegurados debido a que dicha función era asumida por el Coasegurador Líder, conforme a los términos de la póliza contratada por el asegurado y la normativa y práctica aplicable al coaseguro. Para los restantes casos, estos fueron pagados en plazos extraordinarios por acuerdo con el corredor de reaseguro, los cuales no fueron objeto de reclamos por parte de los asegurados.

6.1. El análisis efectuado por el Fiscal en cuanto al rol de UNNIO en las pólizas emitidas en Coaseguro es erróneo y no se ajusta a la normativa ni a la póliza.

En su Informe, el Sr. Fiscal señala que: “ante contratos en coaseguro en que se emite una sola póliza, efectivamente la compañía líder es mandatada por las otras participantes para todos los efectos del contrato respectivo, de acuerdo con el inciso final del artículo 557 del Código de Comercio (...)”.

Sin embargo, el Informe inmediatamente después indica que “el mandato en mención no presume una transferencia de responsabilidades entre las entidades participantes, sino que la realización de una gestión particular, confiada por los coaseguradores no líderes al coasegurador líder, por cuenta y riesgo de las primeras”.



Cabe destacar que el razonamiento anterior no se ajusta al contrato de coaseguro en los términos contemplados en la normativa, ni a los términos de las pólizas emitidas a los asegurados, conforme se indica a continuación.

(i) Concepto de Coaseguro y rol del Coasegurador Líder.

Tal como indicamos en los Descargos, el inciso primero del artículo 557 del Código de Comercio señala que: “Existe coaseguro cuando, con el consentimiento del asegurado, dos o más aseguradores convienen en asegurar en común un determinado riesgo. En tal caso, cada asegurador es obligado al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación”.

En consecuencia, estamos en presencia de coaseguro cuando: (i) dos o más aseguradores cubren un mismo riesgo; (ii) este aseguramiento común es convenido entre los coaseguradores; (iii) cada coasegurador es responsable directamente frente al asegurado por su porcentaje del riesgo y sólo por este porcentaje; y, (iv) todo lo anterior cuenta con el consentimiento del asegurado.

Por su parte, la doctrina explica la figura del coasegurador líder de la siguiente forma: “Es igualmente frecuente que los coaseguradores pacten una cláusula de liderazgo, de modo tal que existirá un asegurador líder, el cual asume frente a los demás coaseguradores y al asegurado, las gestiones de administración de la póliza, por ejemplo, respecto del cobro de las primas y en especial frente a la ocurrencia de un siniestro.

Es deseable que los derechos y obligaciones de las partes respecto de este liderazgo se encuentren regulados, para determinar las obligaciones para el líder y seguidores, pero también por cuanto de esta manera el asegurado podrá determinar si frente a un siniestro se deberá entender con un único asegurador o con cada uno por separado”.

En síntesis, tanto la norma como la doctrina citada concluyen que cada compañía de seguros se obliga al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación o porcentaje de riesgo.

Lo anterior, sin embargo, contiene una relevante precisión, que resume el autor Edmundo Agramunt: “Observamos anteriormente que en el coaseguro cada asegurador, para efectos del pago de la indemnización, se hace responsable en forma proporcional a su cuota de participación. Es decir, la obligación pecuniaria que surge de un siniestro cubierto, se divide entre los coaseguradores. Pero no ocurre lo mismo para todos los demás efectos del contrato cuando se emite una sola póliza, caso en el cual el coasegurador que la emite se presumirá mandatario de los demás”.

En este sentido, cabe explicar qué se entiende por “todos los efectos del contrato”. Sobre esta materia, la doctrina señala que “entendemos que cuando el inciso segundo del artículo 557 C.com. alude a “todos los efectos del contrato”, se refiere a las gestiones que son necesarias para hacerlo operativo. Entre las más importantes podemos destacar la emisión de la póliza con sus eventuales endosos o suplementos, entregar la póliza al contratante o al intermediario, cobrar la prima, acoger a tramitación y ordenar la liquidación de los siniestros”.



Por tanto, es posible sostener que la obligación de llevar adelante la relación contractual directamente con el asegurado recae en el Coasegurador Líder, al haber sido mandatado por los demás coaseguradores no líderes para todos los efectos del contrato.

Una gestión necesaria para hacer operativo el contrato de seguro que efectúa el Coasegurador Líder es, efectivamente, cumplir con los plazos específicos de las partes intervinientes, ya que es tal compañía la que fue mandatada para todos los efectos del contrato, como lo es la liquidación de los siniestros.

(ii) Las obligaciones de tramitación y pago de siniestros por el Coasegurador Líder están expresamente pactadas en la póliza contratada por los aseguradores.

Lo anteriormente expuesto se encuentra regulado contractualmente en la póliza emitida al asegurado, conforme a lo siguiente:

Sin perjuicio de lo anterior, a fin de simplificar las relaciones entre los Aseguradores y el Asegurado, se conviene que éste se entenderá o vinculará para todos los efectos proveniente de este Contrato sólo con el Asegurador Líder, quién deberá informar oportunamente a los restantes coaseguradores sobre el desenvolvimiento del riesgo.

Con tal objeto los coaseguradores facultan al Asegurador Líder para percibir y tramitar los avisos, emitir los documentos pertinentes, controlar sus vencimientos, atender los reclamos, designar los liquidadores, examinar y aprobar los informes que éstos evacuen y en general, todos los trámites que fueran necesarios o convenientes para el mejor cumplimiento de su encargo.

Queda convenido que el total de las primas podrán ser canceladas por el Asegurado al Asegurador Líder, quién las percibirá por sí y en representación de los coaseguradores en la proporción que cada cual corresponda. Unnio Seguros Generales S.A. se obliga a rembolsar a los coaseguradores la cuota de la prima que en cada uno sea titular dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes de haberla percibido por parte del Asegurado.

Asimismo, queda convenido que en caso de siniestros la designación del liquidador corresponderá al Asegurador Líder, quién tendrá plenas facultades para aprobar o convenir el monto de las pérdidas amparadas por esta cobertura y establecer el monto total de las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado.

Los Coaseguradores estarán obligados a contribuir al monto de la indemnización, sólo en sus respectivas participaciones en el riesgo antes consignado, en la fecha que el Asegurador Líder les haya establecido.

En este sentido, en dicha cláusula se establece expresamente que:

a. se conviene que el asegurado se entenderá o vinculará “solo” con el Coasegurador Líder “para todos los efectos provenientes del Contrato”;

b. los Coaseguradores facultan al Coasegurador Líder para, entre otras materias, percibir y tramitar avisos, atender reclamos, designar liquidadores, examinar informes y, en general, “todos los trámites que fueran necesarios o convenientes para el mejor cumplimiento de su encargo”; y,

c. los Coaseguradores estarán obligados a contribuir con el monto de la indemnización, “en la fecha que el Coasegurador Líder les haya establecido”.

En virtud de lo anterior, existe claridad en que se estableció, no solo con el acuerdo de los aseguradores sino también con la aceptación del asegurado, que los siniestros fueran tramitados



por el Coasegurador Líder y que, asimismo, los pagos por los coaseguradores (i.e., UNNIO) se realizarían en la fecha establecida por el Coasegurador Líder.

Como puede apreciarse de la cláusula transcrita, el coaseguro tiene por objeto prestar utilidad para el asegurado, otorgando una mayor facilidad para llevar adelante la relación contractual con una única compañía de seguros, evitando una pluralidad de las mismas, simplificando las comunicaciones entre el asegurado y las compañías de seguros, utilidad práctica que el Sr. Fiscal desconoce en su Informe.

En razón de lo expuesto, y tal como se ha acreditado en este procedimiento sancionatorio, UNNIO no ha incumplido con ninguna obligación legal ni contractual en relación al cargo imputado por la CMF, ya que ha procedido a pagar al Coasegurador Líder en los términos acordados bajo el coaseguro.

(iii) La obligación de UNNIO al pago de la indemnización no es disputada por la Aseguradora, ni pretende eximirse de ella.

Por otro lado, el Informe sostiene que “De esta forma, no es posible ignorar el deber asignado a todas las compañías de seguros que, con el consentimiento del asegurado, convienen en asegurar en común un determinado riesgo”.

Posteriormente, el Sr. Fiscal cita la parte final del inciso primero del artículo 557 del Código de Comercio en que se señala la obligación de los coaseguradores al pago de la indemnización en proporción a las cuotas de participación, “obligación respecto de la cual se definen plazos específicos”. El Informe, además, señala que la normativa no establece eximentes de responsabilidad ni condiciones de cumplimiento “en base a acuerdos realizados por las aseguradoras”.

Al respecto, cabe destacar que UNNIO no disputa su deber (como compañía Coaseguradora No Líder) de haber convenido asegurar algo en común, cumplir con la obligación al pago de la indemnización del artículo antes citado, ni tampoco que a partir de ello se definan plazos específicos.

Con el coaseguro no solo se busca la utilidad de las aseguradoras, en el sentido de ser una herramienta para homogeneizar cuantitativamente la composición de sus carteras, permitiéndoles responder únicamente por las participaciones que asumen. Adicionalmente, el coaseguro también presta utilidad para el asegurado, otorgándole una mayor facilidad para llevar adelante la relación contractual con una única compañía de seguros.

En efecto, la figura del coaseguro otorga la facilidad de que sea solamente una única compañía de seguros la que se entienda directamente con el asegurado para todos los efectos del contrato. Ese es el objetivo que precisamente busca la norma. “Si el coaseguro está pactado en una misma póliza, la ley presume la existencia de un mandato entre los coaseguradores en favor del emisor de la póliza, en todo aquello que diga relación con los efectos del contrato, y muy especialmente, del proceso de liquidación. En este caso, el coasegurador emisor se denomina “asegurador líder” y tiene la calidad de mandatario de los demás”.

Lo expuesto por UNNIO en sus Descargos no tuvo por objetivo obtener una “eximente de responsabilidad”, ya que efectivamente, el coaseguro permite que la aseguradora líder



mandatada por las demás coaseguradoras sea responsable para todos los efectos del contrato (entendiéndose por tales, los derechos y obligaciones de todos los coaseguradores).

UNNIO tampoco pretendió “desvirtuar la responsabilidad de la Compañía en base a la existencia de un coaseguro (...)”, como indica el Informe. Como se ha reiterado, es efectivo que UNNIO es obligado al pago de la indemnización en virtud del artículo 557 del Código de Comercio, situación que UNNIO no desconoce.

No obstante, UNNIO en su calidad de Coasegurador No Líder es obligado al pago de la indemnización al Coasegurador Líder, a fin de que este transfiera los fondos al asegurado.

A lo que UNNIO está obligado como Coasegurador No Líder es a pagar la proporción de su indemnización. La coordinación para el pago del monto total una vez liquidado el siniestro, que es una situación completamente distinta, es una gestión necesaria para hacer operativa la póliza, que como ya se expuso, es responsabilidad de la Compañía Aseguradora Líder al ser aquella mandatada por los demás coaseguradores no líderes para llevar adelante la relación contractual con el asegurado, y que amparada en la figura del coaseguro, es la única compañía responsable para todos los efectos del contrato.

En consecuencia, no resulta atendible que el Informe extienda la aplicación del artículo 27 del Decreto Supremo N° 1.055 a UNNIO, en cuanto esta última actuó como Coasegurador No Líder.

6.2. Otros aspectos relevantes a tener en consideración en relación con los siniestros objeto del cargo.

Por otro lado, el Informe del Sr. Fiscal señala que uno de los argumentos de la defensa de UNNIO fue que, para los siniestros N° 2019010170, 2020012526 y 2020012776, 2018009080 y 2020012192, el pago del siniestro ocurrió en el plazo acordado con el corredor, no presentándose reclamos en contra y representando un porcentaje menor en el monto de siniestros pagados por la Aseguradora durante el año 2020.

Al respecto, el Informe indica que “no es atendible que la Compañía entienda cumplidas sus obligaciones ante el asegurado por el acuerdo de plazos acordados con independencia de este y en directa contravención de la normativa atingente, como pretende realizarlo por pagos ocurridos “de manera excepcional (...)” previa coordinación y comunicaciones con el corredor de seguros”, y que los argumentos de la defensa sólo pretenderían desvirtuar la responsabilidad de la Compañía “(...) o bien matizar los incumplimientos en base a la participación del corredor de seguros, la falta de reclamos y/o materialidad subjetiva de los hechos”.

En conjunto, los cinco siniestros objeto del cargo representan el 0,91% del universo de siniestros pagados por UNNIO durante el año 2020. De tal cifra, los siniestros N° 2019010170, 2020012526 y 2020012776, que corresponden a contratos de seguro sin cláusula de coaseguro, estos representan el 0,33%, 0,07% y 0,12% respectivamente, lo que totaliza un 0,52% del total de siniestros pagados por UNNIO.

Hacemos énfasis en que los cinco siniestros representan menos del 1% del universo de siniestros pagados por UNNIO durante el año 2020 (0,91% precisamente), por lo que nos limitamos a reiterar que la demora en el pago no provocó perjuicio alguno a los asegurados que se haya traducido en la presentación de un reclamo en contra de UNNIO.



Por ende, y para el evento improbable en que esta Comisión decida aplicar una sanción a UNNIO por este cargo, consideramos que las cifras indicadas debiesen ser tomadas en cuenta al momento de determinar la eventual cuantía de una multa, velando por la proporcionalidad de la misma. Al respecto, extendemos la explicación otorgada en el Cargo 2 número 4.5 respecto a la “Materialidad de la infracción: idoneidad, necesidad y proporcionalidad de la misma”, sección que damos por enteramente reproducida en relación a este cargo.

7. En relación al cargo 6, por la supuesta falta de diligencia y cuidado por parte de los Directores de UNNIO.

Sobre este punto, el Sr. Fiscal señala en su Informe que la distinción esbozada en los Descargos entre, por una parte, la obligación de cumplir la instrucción de publicar el Hecho Esencial y, por otra parte, el cumplimiento de los deberes de diligencia y cuidado sería una distinción artificial.

Este Consejo estará de acuerdo con esta parte en que, tal como fue expuesto detalladamente en los Descargos, la obligación de cumplir la instrucción se manifiesta en la concreción de un resultado determinado, esto es, la publicación del Hecho Esencial. Lo anterior, en contraposición al cumplimiento de los deberes de cuidado y diligencia, cuya observancia se aprecia en las conductas desplegadas para alcanzar un resultado determinado.

Sin embargo, el Informe omite referirse a todos los elementos utilizados por esta parte para fundamentar dicha distinción, así como el hecho de que el deber de cuidado se encuentra intrínsecamente vinculado con la diligencia empleada, lo cual es naturalmente subjetivo y se refleja en conductas o acciones.

Así, desechando la referida distinción, el Sr. Fiscal afirma que el cumplimiento a la instrucción de la CMF sería una manifestación concreta del deber de cuidado y diligencia, desconociendo el carácter subjetivo o conductual del referido deber. En este sentido, el Informe sostiene que la infracción normativa se habría producido por no publicarse el Hecho Esencial, realizando un juicio objetivo de reproche a la conducta de los Directores, basado en la (no) concreción de un resultado. Esto conlleva necesariamente a desvirtuar el contenido propio del deber de cuidado y diligencia.

El deber de cuidado y diligencia impone a los directores la obligación de emplear en el ejercicio de sus funciones el cuidado y diligencia que los hombres emplean ordinariamente en sus propios negocios. Son contrarios a este deber, entonces, la inactividad o el desempeño negligente. Al respecto, la Ley sobre Sociedades Anónimas impone una serie de obligaciones concretas propias de este deber, incluyendo la obligación de informarse y asesorarse debidamente.

Teniendo en consideración lo anterior, es posible sostener que un director puede ser calificado como diligente en cuanto despliegue una actividad suficiente para conseguir el interés social que se ha propuesto la empresa en la cual participa como director.

En este sentido, un director debe dedicar el tiempo y esfuerzo necesario para seguir de forma regular las cuestiones que plantea la administración de la sociedad, recabando la información suficiente para ello y la colaboración o asistencia que considere oportuna. Para facilitar el cumplimiento de este deber, la Ley sobre Sociedades Anónimas le otorga al director el derecho a ser informado plena y documentadamente y en cualquier tiempo, por el gerente o el que haga sus veces, de todo lo relacionado con la marcha de la empresa.



En concreto, el artículo 78 del Decreto Supremo N°702, que establece el Reglamento sobre Sociedades Anónimas, dispone que: “El deber de cuidado y diligencia de los directores incluye, pero no está limitado a, efectuar con el esfuerzo y atención que los hombres emplean ordinariamente en sus propios negocios, las gestiones necesarias y oportunas para seguir de forma regular y pronunciarse respecto de las cuestiones que plantea la administración de la sociedad, recabando la información suficiente para ello, con la colaboración o asistencia que consideren conveniente”. Todo ello fue largamente cumplido por nuestros Representados. Así, entonces, el Informe confunde el supuesto incumplimiento de una instrucción con la infracción de un deber fiduciario como es el de cuidado y diligencia.

Ahora bien, si esta CMF considera que los Directores de UNNIO deben ser sancionados por no haberse cumplido una instrucción – lo cual rechazamos categóricamente –, entonces corresponde que los cargos formulados se refieran al incumplimiento de dicha instrucción, pero no que sean disfrazados detrás de una antojadiza interpretación y objetivización del deber de cuidado y diligencia, cuando de los hechos resulta evidente y manifiesta la diligencia empleada por los Directores de la Aseguradora.

Por otro lado, el Informe señala que las actuaciones desplegadas por los Directores – las que han sido detalladas en los Descargos y que se entienden íntegramente reproducidas en el presente escrito – corresponderían a lo que era mínimamente esperable en una situación como la descrita.

A este respecto, vale destacar que, bajo la interpretación del Sr. Fiscal, se enmarcarían dentro de lo “mínimamente esperable”, entre otros: (i) reunirse formalmente en 45 sesiones de Directorio en un periodo de 31 meses; (ii) la asistencia de los Directores a diversas reuniones con la CMF en el marco de las auditorías; y, (iii) múltiples revisiones pormenorizadas a los estados financieros y reuniones con PriceWaterhouseCoopers (“PwC”) – en su calidad de auditores externos de la Sociedad – y Deloitte – en su calidad de tercero independiente – las que se llevaron a cabo en, al menos, 7 oportunidades. Cabe agregar que, sobre la revisión de Deloitte, voluntariamente los Directores de UNNIO solicitaron extender el objeto de la auditoría a las cuentas específicas de Primas por Cobrar por Operaciones de Coaseguro no Líder y Cuentas por Cobrar a Asegurados al 31 de marzo de 2020.

Por lo demás, el Sr. Fiscal estima que “las acciones del directorio (como las reuniones llevadas a cabo, por ejemplo) intentaron justificar su posición, pero en ningún caso, se trató de medidas conducentes a emitir el Hecho Esencial”. Lo anterior, no refleja más que un grave error de apreciación respecto a las conductas desplegadas por los Directores de UNNIO, los que, en todo momento, tuvieron como único propósito esclarecer los hechos objeto de los oficios con miras a publicar un Hecho Esencial con información oportuna, relevante, suficiente y confiable, tal como lo exige la Norma de Carácter General N°309. Por ejemplo, esto queda claramente demostrado en las respuestas inmediatas a los diversos oficios enviados por la CMF, la contratación de expertos para validar la información observada, el involucramiento personal y constante en las gestiones atinentes a estos hechos, y la disposición colaborativa de UNNIO y nuestros Representados con la CMF a lo largo de todo el proceso de auditorías.

En este orden de ideas, las conductas del Directorio tuvieron como único fin la publicación del Hecho Esencial, pero no verificándose los elementos para su publicación, existiendo una legítima discrepancia respaldada por PwC y Deloitte, y existiendo variaciones a los valores a informar, los Directores consideraron que, tenían la obligación de esclarecer los valores en forma previa a su divulgación al mercado.



No obstante lo anterior, el Informe omite pronunciarse sobre estos elementos que planteaban legítimas discrepancias con el análisis efectuado por la CMF y que, a su vez, a partir del deber de cuidado y diligencia, debían ponderarse por nuestros Representados para la adecuada toma de decisiones en su cargo.

Cabe hacer presente que, tal como se explicó en el Capítulo 2.2. de esta presentación, resulta totalmente improcedente que el Informe omita evaluar los argumentos y pruebas aportadas por los Directores con el propósito de acreditar el cumplimiento del deber de cuidado y diligencia, vulnerando, de esta manera, las garantías del debido proceso de nuestros Representados al impedir el adecuado ejercicio de su derecho de defensa.

En conclusión, esta CMF no puede desconocer: (i) la diferencia intrínseca que existe entre el cumplimiento de una instrucción y la observación del deber de cuidado y diligencia, así como las diferencias en cuanto a sus cumplimientos; (ii) las múltiples medidas adoptadas por el Directorio conducentes a la publicación de un Hecho Esencial con información veraz, precisa y confiable; y, (ii) el cuidado y diligencia empleado por los directores de UNNIO para la publicación del Hecho Esencial, quienes en todo momento obraron en el mejor interés del mercado y los asegurados, evitando la divulgación de información preliminar que podría haber producido efectos adversos en los asegurados.

8. En relación al cargo 7, por la supuesta falta de diligencia y cuidado por parte del Gerente General de UNNIO.

En cuanto a los cargos formulados contra el Sr. Álvarez, el Informe del Sr. Fiscal incorpora un nuevo elemento, esto es, que el Sr. Álvarez habría infringido su deber de cuidado y diligencia al no haber “instado” lo suficiente al Directorio a cumplir con la instrucción de esta CMF. Agrega, a continuación, que no consta en las actas de directorio que haya manifestado su oposición o hubiera instado al directorio a adoptar una decisión en otro sentido.

Cabe recordar que la formulación de cargos efectuada contra el Sr. Álvarez se refería a que “en su rol, no adoptó las medidas adecuadas para velar porque la Compañía diera cumplimiento a la instrucción de enviar el hecho esencial por los déficits detectados”, es decir, en principio, el cuestionamiento era el no haber adoptado medidas adecuadas para el oportuno cumplimiento de la instrucción.

Ahora bien, pareciera ser que, en atención a los argumentos esbozados en nuestros Descargos, el Sr. Fiscal habría replanteado los cargos formulados, y que, en realidad, lo único que se le reprocha al Sr. Álvarez es no “haber manifestado su oposición ni haber instado al directorio a que respetara la decisión de la CMF y, por tanto, se emitiera el Hecho Esencial en la debida oportunidad, el Sr. Álvarez incumplió su deber de cuidado y diligencia”. De acuerdo con el Informe, lo anterior debió haber constado en las actas de directorio.

Lo señalado es de meridiana relevancia, considerando que, pareciera desprenderse del Informe que el Sr. Álvarez sí adoptó todas las medidas adecuadas para que UNNIO diera cumplimiento a la instrucción, desplegando todas las conductas dentro su esfera de control. Así, y en atención a ello, el Informe busca replantear los cargos formulados a través de una nueva interpretación.

Ahora bien, hacemos presente que el añadir nuevas conductas no establecidas en la Formulación de cargos, representa una vulneración del principio de congruencia, referido a la necesaria coherencia lógica, procedimental y argumentativa que debe existir al interior de un



procedimiento y entre cada uno de los actos administrativos emanados en la sustanciación del procedimiento. En este sentido, el hecho de que el Informe sume nuevas conductas no contempladas en la Formulación de cargos, impide hacerse cargo de ella en los descargos respectivos, vulnerando el principio y congruencia y, por tanto, el derecho de defensa y a un debido proceso administrativo.

Sin perjuicio de los argumentos procesales que merece el cambio de criterio entre la Formulación de Cargos y el Informe, el deber de cuidado y diligencia no se manifiesta ni puede limitarse exclusivamente a una constancia en acta de la insistencia al directorio de UNNIO a adoptar una u otra decisión sobre un determinado asunto sometido a su conocimiento, sino, tal como fue expuesto en nuestros Descargos, es posible encontrar un sinnúmero de otras manifestaciones del deber de cuidado y diligencia, destacando, entre otras: (i) poner en conocimiento oportunamente al directorio sobre los oficios y auditorías; (ii) proveer al directorio la información necesaria para la toma de decisiones; (iii) asistir a las sesiones de directorio; (iv) reunirse con la CMF, auditores y tercero independiente; y (v) resolver y aclarar dudas de los directores.

A mayor abundamiento, hacemos presente que la facultad de publicar el hecho esencial se encuentra establecida como una potestad exclusiva, excluyente y privativa del Directorio, tal como fue expuesto en la Formulación de Cargos y omitido por el Informe. Así lo ha entendido esta parte a la fecha, y con fundamento en, por ejemplo, el propio lenguaje de la Norma de Carácter General N°30 de la CMF, según lo cual “será responsabilidad del directorio de la sociedad anónima, o, en caso de otro tipo de entidades, de la administración de éstas, divulgar en forma completa y oportuna la información esencial referida a la misma”.

En cambio, y según el criterio contenido en el Informe, el Gerente General, encargado de ejecutar los acuerdos de Directorio, también sería responsable por el acuerdo que adoptase el Directorio. De esta manera, el Informe realiza un juicio de reproche al Sr. Álvarez por una decisión en la cual no tienen poder de decisión-voto. Así, su rol es ejecutar el acuerdo del Directorio, por lo que mal podría ser responsable por la decisión adoptada por su superior jerárquico.

Con todo, incluso en el caso que se estimase formar parte del deber de cuidado y diligencia instar al Directorio a que adoptase una determinada decisión (la que es de exclusivo ejercicio de dicho órgano), no puede ser considerado como el único elemento a ponderar en desmedro de todas las otras actuaciones desplegadas, y, a su vez, resulta insuficiente y desproporcionado realizar un reproche a la conducta desplegada por el Gerente General bajo la única premisa de que no conste en acta su oposición o insistencia al Directorio de adoptar una decisión en otro sentido.

Como esta Comisión concordará, una sanción de la gravedad de la que se imputa, esto es, una infracción al deber de cuidado y diligencia no puede descansar exclusivamente en no haber manifestado su oposición, cuando todas las otras actuaciones desplegadas – debidamente acreditadas en estos autos – evidencian una total y manifiesta observancia del deber de cuidado y diligencia”.

IV.2. ANÁLISIS.

Que, conforme al mérito de los antecedentes reseñados precedentemente, compete al Consejo de esta Comisión determinar si los Investigados incurrieron en las infracciones por las que se le



formularon cargos, para lo cual se analizarán las defensas, alegaciones y pruebas aportadas al Procedimiento Sancionatorio.

Para efectos de sistematizar el análisis, se seguirá el orden propuesto en la formulación de cargos, analizándose en forma separada cada una de las alegaciones formulada por la defensa de los formulados de cargos respecto a cada imputación formulada.

1. Incumplimiento de las obligaciones previstas en el número 1 de la Circular N° 662 y en los artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, así como del deber de cumplir las instrucciones de este Servicio, contemplada en el artículo 36 de la Ley de la CMF, al no haber remitido los hechos esenciales ni informado a este Organismo, dentro de los plazos definidos en la normativa en mención, respecto de las razones de los déficits de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo y de patrimonio, y de los excesos en los límites de endeudamiento total y financiero, al 31 de marzo de 2020, así como de las medidas que, al respecto, hubiere adoptado o adoptaría para su solución.

Sobre el particular, la defensa de Unnio pasa a identificar qué es un hecho esencial, señalando que es una información que refiere concretamente a la situación de un emisor y sus negocios, y no refiere, por lo tanto, a una eventual situación o posible situación de una determinada compañía.

En el caso en concreto, señala que los artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251 establecen que el deber de informar un Hecho Esencial se da luego de la constatación de los referidos, señalando que, incluso el art. 65 del cuerpo normativo utiliza el concepto de fecha de constatación “efectiva” sobre los hechos a ser informados. En consecuencia, no bastaría para la Aseguradora con conocer de una posible ocurrencia, sino que sería necesario tener “certeza” de la ocurrencia, es decir, que se haya constatado el Hecho Esencial y que dicha constatación sea efectiva.

En línea con lo anterior, posteriormente cita la Norma de Carácter General N°309 de 2011, sobre principios de gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgo y control interno, para referir que dicha normativa también impone el deber de que la información entregada por el directorio debe ser oportuna, relevante, confiable y suficiente.

En consecuencia, propone utilizar los criterios de interpretación contenidos en el Código Civil, para así entender las palabras de la ley según su sentido natural y obvio. Cita la acepción de la RAE para la palabra constatar, así como también de comprobar, para referir que, conforme al sentido natural y obvio de los conceptos señalados, para que hubiese nacido el deber de informar y publicar un Hecho Esencial, sobre supuestos déficits que habrían existido en los Estados Financieros trimestrales al 31 de marzo de 2020, así como la obligación de haber entregado el plan de regularización a su respecto, resulta absolutamente necesario que hubiese existido plena certeza sobre la ocurrencia de tales hechos, lo que en la especie no se habría verificado.

Por su parte, alega que la imputación realizada por el Fiscal de la Unidad de Investigación contendría la afirmación de que Unnio debió haber publicado el Hecho Esencial el día 20 de octubre de 2020, lo que no sería correcto.

En este punto, plantea que la constatación del hecho se habría producido únicamente con posterioridad a la dictación y notificación de la sentencia dictada por la Corte Suprema, que resolvió el Reclamo de Ilegalidad que dedujo la Compañía respecto de Resolución Exenta N°498,



de fecha 22 de enero de 2021, haciendo presente que, durante la tramitación del reclamo de ilegalidad, UNNIO solicitó la suspensión de los efectos del acto reclamado a través de una orden de no innovar, la cual fue rechazada por la ltima. Corte de Apelaciones de Santiago.

Así, refieren que una vez conocida la sentencia, habría realizado una serie de actuaciones encaminadas a la publicación del Hecho Esencial, reiterando que antes de este momento, no se podía sostener que hubiese certeza o constatación efectiva alguna de la existencia de un Hecho Esencial que debiera informarse al mercado, toda vez que aún estaba en discusión la existencia de la obligación legal aludida.

Posteriormente, refiere que dos auditoras refrendaron lo señalado por Unnio, en cuanto consideró que todas las operaciones se encontraban respaldadas conforme a la normativa aplicable.

En consecuencia, señalan que, de seguir lo planteado en la Formulación de Cargos, se hubiese procedido a la publicación de un hecho que no estaba efectivamente constatado en esa fecha, fuera de lo que exige la normativa aplicable.

Sobre las alegaciones que plantea la defensa en relación con este cargo, es necesario tener presente lo que disponen los artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, que se transcriben a continuación:

“Artículo 65.- La reducción del patrimonio de una compañía bajo el mínimo establecido en los artículos 7° o 16, según el caso, deberá ser superada en los plazos y condiciones señalados más adelante.

Cuando el patrimonio de una compañía se reduzca bajo el mínimo antes señalado, ésta presentará a la Superintendencia, dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de este hecho, una explicación pormenorizada de las razones de su ocurrencia y, en un plazo de seis días hábiles contado desde la misma fecha, un detalle de las medidas que hubiere adoptado o adoptará para su solución.

En el evento de que la compañía no informe a la Superintendencia, o bien, señale como fecha de constatación una distinta a la efectiva, ésta será establecida por la Superintendencia, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones a que haya lugar”.

“Artículo 68.- Cuando una compañía de seguros no dé cumplimiento a una o más de las normas sobre relaciones máximas de endeudamiento, o presente un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas o de patrimonio de riesgo, deberá presentar a la Superintendencia, dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de tales hechos, una explicación pormenorizada de sus razones y, dentro de 6 días hábiles contados desde la misma fecha, un detalle de las medidas que hubiere adoptado o adoptará para su solución. La Superintendencia podrá determinar la fecha para el cómputo del plazo conforme a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 65”.

De lo anterior, se puede observar que, en primer término, el artículo 65 regula el procedimiento a aplicar en caso de la reducción de patrimonio de las compañías de seguros bajo el mínimo establecido en los artículos 7° o 16° del mismo cuerpo normativo, estableciendo la obligación de la Compañía de informarlo a esta Comisión. En caso que ello no ocurra, o bien, la Compañía



señale una fecha distinta a la efectiva, el legislador ha establecido expresamente que **será esta Comisión quien establecerá la fecha de ocurrencia, otorgando una competencia exclusiva a este Servicio en la materia.**

En consecuencia, se deben rechazar las alegaciones de la Compañía, toda vez que **ha planteado un alcance contrario a la disposición anteriormente citada**, de cuya atenta lectura se puede observar claramente, en caso de que la Compañía no informe, o informe una fecha distinta a la efectiva, será potestad a este Servicio determinar la fecha de constatación del hecho. Se deberán descartar entonces las referencias normativas que plantea la defensa de Unnio, así como también la interpretación que plantea a partir del tenor de las palabras “constatación” y “efectiva”, toda vez que atentan en contra del sentido de la norma.

Ahora bien, respecto a la fecha desde cuándo Unnio debió haber realizado la publicación del Hecho Esencial materia del presente cargo, es necesario destacar que la Ley N° 19880, dispone expresamente que *“Artículo 51. Ejecutoriedad. Los actos de la Administración Pública sujetos al Derecho Administrativo causan inmediata ejecutoriedad, salvo en aquellos casos en que una disposición establezca lo contrario o necesiten aprobación o autorización superior.*

Los decretos y las resoluciones producirán efectos jurídicos desde su notificación o publicación, según sean de contenido individual o general”.

Es por ello que, salvo una disposición especial en contrario, lo que no ocurrió, cada decisión administrativa debió ser cumplida desde su notificación.

A su vez, sobre los efectos de la interposición del Reclamo de Ilegalidad del artículo 70 del D.L. 3.538, seguido bajo el rol 75-2021 en la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, y bajo el rol 39.557-2021, en la Excma. Corte Suprema, es necesario precisar que existen diferencias importantes entre los reclamos de ilegalidad establecidos en los artículos 70 y 71 del D.L. 3.538, siendo relevante para este procedimiento la distinción que realiza el legislador en torno a la suspensión de los efectos del acto reclamado.

Así, el artículo 70 del cuerpo normativo ya aludido dispone: *“La sola interposición del reclamo de ilegalidad a que se refiere el presente artículo **no suspenderá los efectos del acto impugnado**”* (énfasis agregado), a diferencia de lo dispuesto en el reclamo respecto de las sanciones de este Servicio, para el que el artículo 71 dispone: *“Si el reclamo de ilegalidad es deducido oportunamente, **se suspenderán los efectos de la resolución que impuso la sanción** y el transcurso del plazo para el pago de la multa, hasta que aquel sea resuelto por resolución ejecutoriada”* (énfasis agregado).

Evidentemente, en el contexto de la regulación del mercado financiero existen distintas situaciones, que han sido reconocidas por el legislador a cuyo efecto expresamente reguló dos posibles reclamaciones de ilegalidad. Pues bien, para los fines del ejercicio de la potestad supervisora de este Servicio, es **sumamente relevante que las instrucciones y órdenes impartidas por esta Comisión puedan ser cumplidas con la mayor celeridad posible**, lo que coincide con que en esta hipótesis **el legislador no haya dispuesto la suspensión de los efectos del acto reclamado**. Con todo, existe la posibilidad para el fiscalizado que quisiera suspender los efectos del acto, de solicitar una Orden de no Innovar, que **en la especie fue solicitada, pero rechazada por la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago.**

En este orden de ideas, se puede concluir que:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

1) Los artículos 65 y 68 del D.F.L N° 251 otorgan competencia expresa a este Servicio para establecer la fecha de reducción de patrimonio conforme a dicho cuerpo normativo.

2) Por medio de Oficio Ordinario N° 51.412, en relación con los deterioros, esta CMF instruyó a Unnio lo siguiente:

“a. Se evidencia que la compañía no cuenta con los respaldos suficientes para acreditar las cuentas por cobrar por operaciones de coaseguro no líder al 31.03.2020 (...), y por tanto, deben ser deterioradas de acuerdo a su fecha de vigencia, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2.3 de la Sección III de la Circular N°1.499 de 2000. En tal circunstancia, el deterioro a aplicar asciende a M\$ 3.633.943, lo que reduce el Patrimonio Neto a M\$3.101.843.

b. Producto de lo anterior, a dicha fecha, la compañía presenta un déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de M\$ -2.502.780, déficit de patrimonio de M\$1.431.822, endeudamiento total de 7,30 y endeudamiento financiero de 1,24”.

3) Por Oficio Ordinario N° 64.781 se informó a UNNIO que debía deteriorar la cifra de MM\$3.392.- y rebajar como inversión representativa el monto de MM\$3.944.-. Por consiguiente, presentaría cifras definitivas de déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de MM\$2.341.-, y déficit de patrimonio de MM\$1.190.-. El endeudamiento total se incrementaría a 6,78 y el endeudamiento financiero a 1,15 veces el patrimonio. Se instruyó a la administración lo siguiente:

“1. Reitera el envío [sic] de Hecho Esencial indicado en Oficio N° 51412 en su ante penúltimo párrafo, incluyendo el respectivo plan de regularización en que se evidencien medidas concretas a objeto de prevenir que situaciones similares se repitan nuevamente, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en art 65 y 68 del DFL N°251.

En relación al plan de regularización este [sic] debe considerar un estado de reporte mensual, visado por el Directorio, el cual se mantendrá por el período que este Directorio acredite las respectivas regularizaciones.

2. De acuerdo a lo observado se deben reenviar los estados financieros al 31.03.2020, y los posteriores a junio y septiembre 2020, que se encuentren afectados por las regularizaciones realizadas a marzo 2020.

Además, se deberán remitir los informes mensuales de solvencia según instrucciones de Oficio Circular N°479, para el período de marzo 2020, y para el período de abril a la fecha, en caso de haberse modificados.

La información de este punto deberá remitirse a esta Comisión en un plazo de 15 días hábiles.

4) Unnio recurrió de la instrucción dada, lo que a nivel de esta Comisión se zanjó con la dictación de la Resolución Exenta N° 498, de fecha 22 de enero de 2021, que resolvió que la Compañía debía cumplir con lo ordenado por el Oficio Ordinario N° 64.781, de 24 de diciembre de 2020, que instruía realizar un deterioro por la cifra de MM\$3.392.-, y rebajar como inversión representativa el monto de MM\$3.944.-. Por consiguiente, la Aseguradora presentó definitivamente un déficit de inversiones representativas de Reservas Técnicas y Patrimonio de Riesgo de MM\$2.341.-, y un déficit de patrimonio de MM\$1.190.-. Por otra parte, el



endeudamiento total se incrementó a 6,78 y el endeudamiento financiero a 1,15 veces el patrimonio de la aseguradora.

5) Unnio dedujo Reclamo de Ilegalidad del art. 70 en contra de la Resolución Exenta ya indicada, el que según disposición expresa del legislador **no suspende los efectos del acto reclamado**.

6) Unnio solicitó una orden de no innovar, buscando suspender los efectos de la resolución impugnada. **Dicha solicitud fue rechazada con fecha 9 de febrero del año 2021** por la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago.

Por lo tanto, la Resolución Exenta N° 498, de fecha 22 de enero de 2021, acto administrativo impugnado **surtió todos los efectos desde la fecha de su notificación**, en virtud de lo dispuesto en el art. 51 de la ley 19.880. No es posible extraer otra conclusión de la atenta y correcta aplicación de las normas que hasta este punto se han citado.

Así las cosas, con la actitud desplegada Unnio **ha infringido** los artículos 65 y 68 del DFL N° 251 en cuanto obligan a presentar dentro de los 2 días hábiles siguientes a la constatación de un determinado déficit, una explicación pormenorizada de las razones de su ocurrencia; e incumplido **las instrucciones dadas por esta Comisión**, en el ejercicio de sus atribuciones, y desobedecido el tenor literal y expreso de la normativa, respecto de la cual Unnio, como sociedad aseguradora, es la destinataria especial.

Contrario a lo planteado por Unnio, no existía ningún fundamento normativo para no dar cumplimiento a las instrucciones que le fueron dadas, respecto de incumplimientos especialmente graves, que atentan directamente con el correcto funcionamiento del Mercado de Seguros, considerando que esas instrucciones no obedecen a un capricho, sino a la constatación por parte de la Comisión, de los déficit en que incurrió la Compañía, los que dieron lugar a obligaciones legales específicas de información, que no fueron cumplidas en la oportunidad establecida por el legislador.

En consecuencia, se rechazarán los descargos de Unnio en relación con este cargo.

2. Infracción a lo dispuesto en la Nota 17.3 del Anexo N° 4 de la Circular N° 2.022, al menos en los estados financieros correspondientes al 30 de septiembre de 2020, al no clasificar los saldos por siniestros por cobrar a reaseguradores en base al vencimiento de éstos, determinado según lo estipulado como fecha de pago en los respectivos contratos de reaseguro, afectando con ello no sólo la revelación de la información financiera correspondiente, sino que también los saldos considerados como activos representativos de reserva técnica y patrimonio de riesgo en el periodo en cuestión.

Sobre el particular, la defensa de Unnio explica cómo es que funcionan los contratos de reaseguro, en el contexto de la normativa nacional y la relevancia que tienen los usos y costumbres internacionales como fuente de interpretación de este tipo de contratos, indicando las normas que refrendan dicho reconocimiento. Luego, identifica cuáles son los tipos de contratos de reaseguro, entre los cuales destaca el contrato de reaseguro proporcional o *quota share*; el contrato de reaseguro no proporcional o *excess of loss* ("XL"); y el contrato de reaseguro facultativo.



Luego, la defensa dedica un acápite a destacar la importancia del corredor de reaseguros, que para efectos legales son considerados como representantes legales de los reaseguradores externos que suscriban los contratos de reaseguro.

Posteriormente, se refiere a la muestra de 50 siniestros que ha sido materia de este procedimiento sancionatorio, en los siguientes términos:

Contratos Proporcionales. Cuota Parte N° T-2019 008, respecto del cual señala que fue celebrado por Unnio, intermediado por Arthur J. Gallagher Corredores de Reaseguro S. A. ("Gallagher Re"), y reasegurado por un panel de reaseguradores.

Respecto a este, la defensa afirma que el contrato contemplaba una cláusula de rendición de cuentas de 30 días desde que termine el trimestre correspondiente, y de 45 días desde entonces para que se liquide, lo que daba al reasegurador un plazo para pagar que iba de entre 30 a 75 días. Durante ese periodo, el saldo adeudado por el reasegurador se considera como una cuenta por cobrar, susceptible de ser considerado como activo representativo de reserva técnica.

En este punto, la defensa afirma que lo anterior fue respaldado por Gallagher Re, señalando que la clasificación de 60 días realizada por Unnio no fue errónea y tuvo sustento en la práctica comercial entre las partes. A mayor abundamiento, la defensa señala que, a pesar de este Servicio considere que el plazo de clasificación que debió aplicarse era de 75 días, por ser este plazo posterior a los 60 días, no modificaría la constitución de reservas informadas en los EE.FF. del 30 de septiembre del 2020.

Contratos Proporcionales Catastróficos. En estos casos, según el condicionado acompañado por la Compañía resultaba aplicable el "derecho de gestión y obligación del reasegurador de seguir a la cedente", que permitía a UNNIO tener una operación "ad-hoc" - distinta a la cuenta trimestral antes mencionada-, en atención a los montos involucrados tanto para el asegurador y reasegurador. Esta modalidad, permitía a UNNIO agrupar siniestros ocurridos en un periodo determinado y efectuar "cash calls" o solicitud de anticipos para liquidar saldos conforme al avance de los mismos.

En consecuencia, la defensa afirma que UNNIO clasificó correctamente en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 los saldos deudores de reaseguros facultativos al considerar el plazo de 60 días, ya que ello se sustenta y acredita no solo en el texto expreso del contrato, sino también con el procedimiento práctico acordado con Gallagher Re.

Contratos Exceso de Pérdida (XL). Contratos T-2019 009 "Exceso de Pérdida por Riesgo"; y T-2019 010 "Exceso de Pérdida Catastrófica".

En cuanto a esos contratos, la defensa afirma que se ajusta a la estructura habitual de un contrato de exceso de pérdida convenido en el mercado reasegurador, en el que se cubren aquellas sumas que sobrepasen un monto fijo y determinado en la póliza de reaseguro, que es retenido y queda a cargo exclusivo del primer asegurador.

Por otra parte, la defensa cita las disposiciones de la Circular N°848 de 1989 que imparte instrucciones sobre provisiones de siniestros por cobrar a reaseguradores, que dispone que los siniestros por cobrar a reaseguradores deberán provisionarse en un 100% transcurridos seis meses desde la fecha en que según el contrato el reasegurador aceptante debió pagar a la compañía, por lo que a partir de ese plazo, la defensa entiende que existiría un riesgo fundado



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

de impago del reasegurador, con la consecuente necesidad de que la aseguradora constituya una provisión equivalente a ese monto.

Además, la misma norma dispone que en el caso de reaseguros no proporcionales sujetos a una condición de pago al término de éste, la cedente podrá contabilizar, en periodos intermedios, un activo en la cuenta Deudores por siniestros en la medida que se esté cumpliendo dicha condición de pago a esa fecha. Ese sería el caso de los contratos de exceso de pérdida, en que sólo al final del periodo se conoce el monto final de la pérdida y si superó la retención (deducible) que lo hace aplicable, la aseguradora podrá contabilizar, en periodos intermedios, un activo representativo de reserva técnica (por el monto que exceda la retención o deducible) en la medida en que durante la vigencia del contrato de reaseguro se esté superando dicha retención.

En consecuencia, al encontrarse UNNIO en el supuesto de la Circular N°848 y teniendo la posibilidad de contabilizar el crédito contra los reaseguradores en el tiempo intermedio, acordó con Gallagher Re, que el procedimiento de rendición de cuenta, liquidación y pago se sujetará al mismo procedimiento que los contratos proporcionales, lo que habría sido confirmado por Gallagher Re.

Contratos Facultativos. Respecto a este tipo de contratos, la defensa señala que es una práctica habitual en el mercado que no se pacte un procedimiento expreso de pago. En la práctica, la defensa refiere que lo que hizo fue requerir el pago a los reaseguradores una vez emitida la nota de cobro y con un plazo de 180 días como plazo máximo para su cobro, antes de considerar el crédito como incobrable conforme la Circular N°848. En consecuencia, la defensa afirma que Unnio clasificó correctamente en los EE.FF. al 30 de septiembre de 2020 los saldos deudores de reaseguros facultativos desde la expedición de las cartas o notas de cobro.

De los antecedentes expuestos por la defensa, y los que obran en el expediente administrativo, y en particular, de lo señalado respecto al cobro a los reaseguradores, es posible concluir que Unnio clasificó los siniestros por cobrar a los reaseguradores, a la luz de la aplicación práctica de los contratos, y especialmente lo convenido con los reaseguradores o los corredores de reaseguro, sin exceder los plazos que contempla la citada Circular N°848.

En consecuencia, se levantará el segundo cargo formulado respecto de Unnio.

3. Incumplimiento a lo estipulado en el Título II, letra A, de la Circular N° 2.022, al menos al 30 de septiembre de 2020, al considerar saldos por cobrar respecto del siniestro N°2019010170, no obstante haberse éste pagado por parte de la Compañía con fecha 01 de octubre de 2020.

Sobre el particular, la defensa de Unnio señala que la Aseguradora habría dado instrucción de pago al Banco en forma previa al 30 de septiembre de 2020, por lo que habría cumplido con el Título II letra A de la Circular N°2.022. Así, refiere que el “*pago por parte del banco al asegurado el 1 de octubre de 2020, esto es con horas de atraso para efectos de la circular aplicable al caso, se debe a razones operativas propias del banco que escapan del ámbito de actuación y control de UNNIO*”, señalando también que el impacto de haber contabilizado dicho siniestro como sugeriría este Servicio es menor al 0,4%, por lo que haberlo informado como pendiente de pago no habría producido un impacto material en las reservas técnicas, patrimonio de riesgo y/o los EE.FF.

Sin perjuicio de lo anterior, se puede observar que, hasta este punto no resulta un hecho controvertido que el pago al asegurado se realizó con fecha 1 de octubre del año 2020, esto es,



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

fuera del periodo correspondiente al tercer trimestre de los estados financieros, por lo que no correspondía haber considerado como pagado dicho siniestro al cierre de dicho periodo.

Respecto a la justificación que da la defensa de Unnio para estos efectos, es necesario precisar que no puede pretender traspasar la responsabilidad al Banco para efectos de computar la fecha de pago, pues es responsabilidad de la Compañía incorporar la información económica atinente a cada cierre de Estado Financiero, de modo que efectuado el pago fuera del periodo en cuestión, no correspondía que este fuera considerado en ese periodo.

En cuanto a la materialidad de la infracción, dicha alegación tampoco tiene el potencial de eximir de responsabilidad a la Compañía, sin perjuicio de las consideraciones que se deben realizar en virtud de lo dispuesto en el artículo 38 del D.L. N° 3.538.

En virtud de lo expuesto anteriormente, se rechazarán los descargos de la Compañía en este punto, toda vez que se ha acreditado la ocurrencia de la infracción.

4. Infracción a lo dispuesto en el artículo 25 del Decreto Supremo N° 1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, por cuanto, respecto del siniestro N° 2020012561, se evidenció la existencia de un finiquito firmado por el asegurado con fecha anterior a la emisión del informe de liquidación final.

Sobre el particular, la defensa señala en primer término que dicho finiquito solamente producía sus efectos a partir del momento en que se realiza el pago al asegurado, por lo que sus efectos quedan supeditados a la condición de que UNNIO efectuara el pago de la indemnización, cuestión que sucedió después de emitido el informe de liquidación. Por lo tanto, desde un punto de vista material, no surtió efecto alguno sino hasta la fecha del pago.

Por otra parte, la defensa de Unnio alega que las disposiciones del D.S. N°1.055 se aplican a corredores de seguros y liquidadores de siniestros, no encontrándose obligado Unnio como compañía aseguradora. En consecuencia, no podría infringir una norma que no le es aplicable.

Sumado a lo anterior, refiere que la liquidación del Siniestro N°2020012561 no fue practicada por la Aseguradora (liquidación directa) sino que un liquidador externo (Madrigal Swain Liquidadores de Seguros SpA), por lo que sería incorrecto interpretar de forma extensiva una norma que refiere únicamente al “liquidador”.

Asimismo, refiere que en este caso el espíritu de la norma busca proteger al Asegurado, en circunstancias que ningún asegurado presentó reclamo alguno.

De la revisión de los antecedentes y alegaciones vertidas en este proceso, se observa que **Unnio no fue el liquidador en el siniestro N° 2020012561**, sino que fue Madrigal Swain Liquidadores de Seguros SpA.

Considerando que Unnio no fue el liquidador en el siniestro, se levantará este cargo.

5. Incumplimiento a lo señalado en el artículo N° 27 del Decreto Supremo N° 1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, al constatarse la existencia de pagos de siniestros en un plazo mayor al establecido normativamente, respecto de los siniestros N° 2018009080, N° 2019010170, N° 2020012192, N° 2020012526 y N° 2020012776.



Sobre el particular, la defensa de Unnio identifica cada uno de los siniestros, fecha de sus informes de liquidación, fecha de finiquito de pago, y fecha de pago al asegurado, para señalar que en los Siniestros N° 2018009080, y N° 2020012192 la Compañía participaba en ellos como coaseguradora no líder.

De esta forma, expone el marco normativo aplicable a la materia, en particular lo dispuesto en el art 557 del Código de Comercio, así como también lo dispuesto en el art. 27 del DS N° 1.055, planteando que esta última norma le impone un plazo al pago que se realiza al asegurado, y no a los demás aseguradores, en una relación que se rige por las cláusulas pactadas en el coaseguro.

En consecuencia, plantea para que para el Siniestro N° 2018009080, la fecha de emisión del informe de liquidación correspondería al 4 de mayo del año 2020, mientras que el finiquito del asegurado consta de fecha 17 de junio de 2020. Realizándose el pago a la compañía líder con fecha 6 de julio de 2020. Todo esto genera que el siniestro se haya pagado 17 días hábiles posteriores a la recepción del finiquito.

Así, la defensa plantea que la normativa materia de cargos solamente le sería aplicable a la compañía coaseguradora líder, ya que el asegurado se vincula para todos los efectos legales con él. Señala también que no hubo reclamos de ningún tipo, ni entre compañías coaseguradoras ni desde el asegurado.

Por otra parte, respecto del siniestro N°202001219, plantea que también Unnio es coaseguradora no líder. Refiere que el informe de liquidación fue emitido el día 25 de junio de 2020, mientras que el cobro del coasegurador fue recibido con fecha 2 de julio. Por su parte, el finiquito es de fecha 6 de julio de 2020, mientras que el pago de Unnio a la Compañía coaseguradora líder se verificó con fecha 27 de agosto de 2020.

Luego expone una cláusula presente en ambos contratos, que señala que, con el objeto de simplificar las relaciones entre el asegurado y las compañías de seguro, el asegurador líder es el encargado de vincularse “para todos los efectos” con el asegurado.

Por tanto, concluye que Unnio no podría haber infringido una normativa que le es a todas luces inaplicable.

Sobre el particular, el artículo 557 del Código de Comercio señala que: *“Existe coaseguro cuando, con el consentimiento del asegurado, dos o más aseguradores convienen en asegurar en común un determinado riesgo. En tal caso, cada asegurador es obligado al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación.”*

Si se emite una sola póliza, se presumirá que el coasegurador que la emite es mandatario de los demás para todos los efectos del contrato”.

De esta forma, la norma es clara en su inciso final, en establecer una presunción en el caso de que se emita una sola póliza, esto es, que el coasegurador que la emite será el mandatario de los demás **para todos los efectos del contrato**.

Dicha presunción, es consistente con los antecedentes acompañados por la defensa de Unnio en el procedimiento sancionatorio, en donde se observa que en ambos casos la relación con el asegurado la llevaba el coasegurador líder, de modo que no se observa una obligación de la



compañía de pagar el siniestro directamente al asegurado, sino de remitir su parte de la indemnización al coasegurador líder, para que este a su vez, efectúe el pago al asegurado.

Por lo tanto, **en estos casos se levantará el cargo formulado.**

A su vez, respecto de los siniestros N°2019010170, N°2020012526 y N°2020012776, la defensa de Unnio alega que estos tres siniestros representan menos del 1% del monto total pagado en indemnizaciones del año 2020. Por lo tanto, plantean que se debiese considerar dicho porcentaje para determinar el real impacto de haber pagado al asegurado en un plazo mayor al establecido normativamente; que se acordó verbalmente con el corredor el plazo de pago; lo que representa en los montos de Unnio este hallazgo; y los fines de protección de la norma, que busca proteger al asegurado, y en este caso no hubo reclamo alguno.

Sobre el particular, en estos tres casos, la defensa **no ha controvertido que el pago de las indemnizaciones haya sido en un plazo mayor al establecido normativamente.**

Sumado a lo anterior, ha realizado alegaciones en torno a que habría acordado dichas circunstancias en forma verbal con el corredor, así como argumentos en relación a los fines de la norma, los que deberán ser rechazados de plano, toda vez que, aunque no haya logrado acreditar la primera afirmación, esta tampoco tendría el potencial de desvirtuar la responsabilidad administrativa que le cabe a Unnio por los incumplimientos imputados. Así también, el que los asegurados no hayan formulado reclamo, no implica que no se haya incumplido el plazo establecido normativamente para estos efectos.

El resto de las alegaciones, no son capaces de desvirtuar la responsabilidad administrativa que le cabe a Unnio por estas infracciones, sin perjuicio de que serán ponderadas en el acápite VI. posterior, a propósito de las consideraciones que el legislador mandata en virtud de los establecido en el artículo 38 del D.L. 3.538.

En virtud de las consideraciones hasta acá expuestas, se rechazarán los descargos de la Compañía en relación con los siniestros N°2019010170, N°2020012526 y N°2020012776.

6. Cargos a la directora Sra. Egle Pulgar Jimeno, y directores Sres. Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; y Fernando Concha Mendoza por “Infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046 y en el artículo 78 del D.S. N° 702, en relación al artículo 36 de la Ley de la CMF, por cuanto, en su calidad de directores de la Aseguradora, habiendo sido informados de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N° 51.412, de 20.10.2020, y N° 64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N° 498, de 22.01.2021, no adoptaron las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento”; y al gerente general, don Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso, por “Infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046, en función del artículo 50 de esa misma Ley, y en relación al artículo 36 de la Ley de la CMF, por cuanto, en su calidad de gerente general de la Aseguradora, habiendo sido informado de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N° 51.412, de 20.10.2020, y N° 64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N° 498, de 22.01.2021, no adoptó las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento”.



Considerando que la defensa en este punto ha formulado alegaciones comunes a ambas imputaciones, de forma conjunta para todos los formulados de cargos, se analizarán de la misma forma.

En primer término, la defensa alega que las imputaciones formuladas confundirían el incumplimiento de la instrucción dada por este Servicio, consistente en la orden de publicar de un Hecho Esencial, con la infracción de los deberes de cuidado y diligencia. Esboza en este punto la distinción existente entre obligaciones de medio y de resultado, para referir que este Servicio considera que la no publicación oportuna del Hecho Esencial es una clara demostración de que no se ejercieron las funciones con el debido cuidado o diligencia. La defensa afirma que esto es a todas luces erróneo, porque se terminaría objetivando un deber de conducta que *per ser* es subjetivo, refiriendo que no se indica cómo se habría faltado al deber de cuidado y diligencia, omitiendo una serie de antecedentes que darían cuenta con su deber de cuidado y diligencia establecido por ley.

Dicha alegación deberá ser rechazada, ya que la distinción entre si la obligación es de medios o de resultados, es relevante para efectos de determinar el nivel de diligencia con que debe obrar, en la relación, derechos y obligaciones que tiene con la respectiva sociedad. De esta manera, las decisiones de administración que en su calidad le competen respecto al resguardo, protección y prevalencia que debe dar al interés social, efectivamente conforman una obligación de medios. La razón es simple, y estriba en que no puede asegurar que no se equivocará, o que algún negocio finalmente no terminará reportando los beneficios que se previeron para la compañía. Sin embargo, su obligación no es de medios cuando se trata de cumplir la legislación que rige su actividad, debiendo cumplir tanto la normativa que rige dicha actividad, y muy especialmente las instrucciones que el Supervisor, en el ejercicio de sus atribuciones ha formulado, recordando que en ambos casos, éstas normas e instrucciones tienen destinatarios especiales, altamente calificados, encargados precisamente de que las sociedades en las que desempeñan cumplan dicha normativa.

En este sentido, debe considerarse también que la materia de la instrucción impartida por esta Comisión era relativa a la aplicación de deterioros y el reconocimiento de ciertos déficit que resultaban como consecuencia de ello, cuestión que el legislador ha previsto expresamente en los artículos 65 y 68 del DFL N° 251, así como se ha regulado administrativamente en la Circular N° 662, de modo que lo que finalmente se ordenaba, era cumplir la Ley y la normativa sectorial aplicable al mercado asegurador especialmente regulado.

Lo anterior, considera también el contexto: un mercado especialmente regulado, altamente sofisticado, con normativa especial, y un Servicio de carácter técnico que tiene atribuciones supervisoras. En ese contexto, el deber de cuidado y diligencia tanto del directorio como del gerente general supone como requisito, el permanente cumplimiento normativo, así como el cumplimiento de las instrucciones que para estos efectos el supervisor instruya, entre otros, respecto de la situación legal, económica y financiera de la sociedad.

En cuanto a la imputación realizada al directorio de Unnio, la defensa rechaza este cargo, que se encuentra íntimamente relacionado con el primer cargo formulado a la aseguradora. En este punto, la defensa afirma que la infracción imputada no guarda relación alguna con una posible infracción de los deberes de cuidado y diligencia, ni una falta de involucramiento en la administración de la Aseguradora, sino que únicamente respecto al hecho de no haber dado cumplimiento a una instrucción impartida por este Servicio.



Sin embargo, la actitud desplegada ha importado una infracción a la obligación de informar contenida en los artículos 65 y 68 del DFL N° 251 en cuanto obligan a presentar dentro de los 2 días hábiles siguientes la constatación del déficit, una explicación pormenorizada de las razones de su ocurrencia; e incumplido **las instrucciones dadas por esta Comisión**, en el ejercicio de sus atribuciones, y desobedecido el tenor literal y expreso de la normativa.

En virtud de lo anterior, se deberán rechazar estas alegaciones de la defensa de los directores y del gerente general.

Por su parte, en relación con la imputación formulada al directorio, la defensa señala que los Directores, debidamente involucrados en la gestión de la Aseguradora y en las auditorías iniciadas por esta Comisión, estimaron que, en su rol de Directores de aquella, y debiendo velar por el mejor interés de la Aseguradora y sus asegurados, no podían divulgar información al mercado de forma incompleta y errónea, lo cual a todas luces era contrario a una correcta gestión de los negocios. En consecuencia, los Directores habrían estimado que la publicación de información incompleta, poco confiable, discutible y sin certeza respecto de los hechos y el monto cuestionado por este Servicio, afectaba al interés social y, en particular, a los asegurados de la Aseguradora, de manera que sería una obligación del directorio aclarar objetivamente la información antes de efectuar cualquier divulgación de información al mercado.

Por lo tanto, refieren que el motivo del supuesto retraso únicamente guardó relación con el carácter preliminar y poco confiable de la información contenida en los Oficios dictados por esta Comisión, manifestando el desacuerdo de la Compañía a dicho respecto. De esta forma, la defensa señala que el deber de cuidado y diligencia exigía la entrega de información suficiente y fidedigna, por lo que los directores *“adoptaron todas las providencias que razonablemente eran esperable de una persona en su situación a fin de resolver las diferencias levantadas por esta CMF, siendo publicado el Hecho Esencial únicamente una vez se hubiera realizado el ejercicio descrito por una serie de participantes, incluyendo a PwC, Deloitte, la CMF y la Aseguradora, y los hechos estuvieren constatados en forma efectiva”*.

Posteriormente, la defensa reitera las modificaciones que se hicieron durante el proceso de supervisión a las instrucciones contenidas en los Oficios N°51.412, y Oficio N°64.781, ambos del 2020, para confirmar que el criterio no se encontraba efectivamente constatado. Por lo tanto, afirma que, a juicio de los formulados de cargos, el deber de cuidado y diligencia imponía la obligación de investigar, confirmar los montos en cuestión y aclarar los hechos, en forma previa a cualquier divulgación al mercado.

En este punto, se debe advertir que las alegaciones realizadas por la defensa **deberán ser rechazadas por ser manifiestamente improcedentes**, lo que se debe sumar a las consideraciones previamente efectuadas sobre las alegaciones conjuntas formuladas por la defensa de los formulados de cargos, en el sentido de que no aceptable aducir razones de una correcta gestión de negocios para pretender el incumplimiento de las instrucciones y de la normativa que este Servicio instruyó a Unnio cumplir.

En síntesis, la defensa afirma que la razón por no haber cumplido las instrucciones emanadas de este Servicio, fue que la aseguradora **no se encontraba de acuerdo con el contenido de la misma**. Por lo tanto, los directores habrían considerado necesario y oportuno desplegar una serie de acciones conducentes a resolver las diferencias que mantenían con este Servicio. Sin embargo, como se razonó precedentemente, ello no consideró las particulares normas



existentes sobre la ejecutoriedad del acto administrativo y los efectos de la interposición del recurso del artículo 70 del DL N° 3538.

Asimismo, la constatación efectiva que alega hoy la defensa, no es consistente con las hipótesis contenidas en los preceptos legales que regulan la materia, que establecen que claramente que, en caso de que la Compañía no informe, o informe una fecha distinta a la que establezca esta Comisión, atribuye en forma exclusiva la potestad a este Servicio para determinar la constatación del hecho, y con ello su fecha.

Pues bien, lo referido por la defensa en este punto **no es otra cosa que afirmar que el directorio de la Compañía decidió ignorar las instrucciones impartidas por este Servicio**, pues junto con no cumplir la normativa ni las instrucciones de este Servicio, tampoco se atuvo a lo dispuesto por la Ittma. Corte de Apelaciones de Santiago, que rechazó la Orden de no Innovar solicitada.

Se debe considerar también que, luego de la dictación del Oficio N°51.412, se dictó el Oficio N°64.781, **que modificó el contenido de las instrucciones a partir de lo informado por Unnio**, lo que posteriormente fue reforzado por Resolución Exenta N°498, que zanjó finalmente la discusión en sede administrativa, rechazando las alegaciones aducidas por Unnio en esa oportunidad. Con todo, la Compañía dedujo reclamo de ilegalidad respecto de este último acto, que fuera rechazado tanto en la Ittma. Corte de Apelaciones de Santiago, como ante la Excmá. Corte Suprema, constando en dichos expedientes que Unnio solicitó la Orden de no Innovar ante la Ittma. Corte de Apelaciones de Santiago, la que fue rechazada con fecha 9 de febrero del año 2021. Sobre el particular, **el alcance de dicha solicitud era suspender los efectos del acto reclamado**, dando cuenta del conocimiento de Unnio sobre que la interposición de dichas reclamaciones no suspendía los efectos del acto reclamado.

De esta forma, el argumento sostenido por la defensa no hace otra cosa que reafirmar la gravedad de la infracción cometida por los directores de Unnio, toda vez que aún en este escenario decidieron no cumplir con las instrucciones dictadas por este Servicio ni con las obligaciones de los artículos 65 y 68 del DFL N° 251, **sin ningún fundamento normativo para ello, en abierta contradicción por lo instruido por esta Comisión.**

Para justificar este comportamiento, la defensa enumera una serie de consecuencias negativas que se podrían haber generado a partir del cumplimiento de las instrucciones dadas por este Servicio, lo que plantea podría haber surgido a partir de que la información aportada hubiese sido incompleta. Sobre el particular, se debe considerar que con las acciones de Unnio, los riesgos a los que se expuso no solamente afectan a los asegurados, sino que impiden contar con información en forma oportuna, toda vez que **la publicación del hecho se realizó finalmente con fecha 29 de agosto de 2022**, esto es, un año siete meses aproximadamente, después de que se hubiese dado la instrucción, y se trata de instrucciones que buscan preservar la solvencia de estas entidades.

De esta forma, las alegaciones de cuidado y diligencia a este respecto esbozados por la defensa no logran alterar lo razonado precedentemente. En este punto, se debe advertir que las acciones desplegadas **fueron encaminadas a justificar su reticencia a dar cumplimiento con las instrucciones de este Servicio, y en ningún caso a dar cumplimiento a la obligación legal, e instruida por este Servicio en el ejercicio de sus atribuciones.**



Respecto al cargo formulado al gerente general, la defensa refiere que se le imputa una conducta que se encontraba fuera de su control, y que por otra parte se cumplió con la instrucción.

En cuanto a la primera alegación, cita distintos preceptos normativos, como la NCG N°30, así como la NCG N° 309. De esta forma, la defensa señala que esto habría sido lo que tuvo lugar, actuando el gerente de forma diligente, poniendo en conocimiento al directorio de cada oficio, instrucción, auditoría, reunión, entre otros, empleando todas las medidas dentro de su esfera de control, indicando los acuerdos a los que llegó el directorio.

En este punto, conviene precisar que la imputación formulada al Sr. Álvarez se debió a que, infringiendo el deber de cuidado y diligencia, en su calidad de gerente general, no adoptó las medidas necesarias para el adecuado y oportuno cumplimiento de las instrucciones contenidas en los Oficios N° 51.412, N° 64.781, y la Resolución Exenta N° 498. Contrario a lo que plantea la defensa, **realizar acciones tendientes al cumplimiento de las instrucciones dadas por este Servicio no era una conducta que estuviese fuera del ámbito de conducta del Sr. Álvarez.** Por el contrario, en su calidad de gerente general de la Compañía pesa sobre él el deber de que la Compañía cumpla el marco normativo vigente.

La defensa afirma que, con la imputación formulada en contra del Sr. Álvarez únicamente le quedaban dos cursos de acción: ejecutar un acuerdo contrario a la decisión del directorio, o, por otra parte, infringir su deber de cuidado y diligencia, **alegación que deberá ser rechazada**, en atención de las consideraciones esbozadas precedentemente, pero también a partir de los antecedentes que obran en el expediente administrativo, como se expondrá a continuación.

En primer término, se debe señalar que, la formulación de cargos contempla tres actos emanados de este Servicio con instrucciones específicas. El primero de ellos, fue el Oficio Ordinario N° 51.412, de 20 de octubre de 2020. Dicho Oficio instruía que debía ser leído en la próxima sesión de directorio, que tuvo lugar con fecha 23 de octubre del año 2020. **En dicha sesión de directorio no se leyó el oficio, incumpliendo la instrucción contenida en el mismo.** Por su parte, la respuesta a dicho oficio se realizó con fecha 3 de noviembre del año 2020.

La lectura de dicho oficio tuvo lugar finalmente con fecha 19 de noviembre del año 2020, en donde se informó al directorio la respuesta que se había dado a este Servicio. Dicha respuesta contuvo la primera negativa por parte de Unnio a dar cumplimiento a las instrucciones impartidas por este Servicio. En dicha oportunidad, el directorio manifestó en relación con las respuestas dadas por el Sr. Álvarez lo siguiente:

Los directores luego de intercambiar opiniones sobre el particular declaran estar contestes con las respuestas entregadas por la Compañía e instan a la administración a informar regularmente de los avances de estas materias, en particular, sobre las consideraciones esbozadas por la CMF en relación con la situación de las cuentas por cobrar de la compañía en calidad de coasegurador participe y la instrucción recibida de emitir un Hecho Esencial de las características y montos indicados en el Oficio recibido toda vez que la interpretación de la compañía en relación a la aplicación de la Circular en comentario y los montos a los que llega la revisión interna difieren sustancialmente de lo observado por la CMF a este respecto.



Posteriormente, este Servicio dictó el Oficio Ordinario N° 64.781, de fecha 24 de diciembre de 2020. En este caso, también se instruyó a la administración que fuese leído en la próxima sesión de directorio, que tuvo lugar con fecha 3 de enero del año 2021. En dicha oportunidad, según consta en el acta de la sesión, el Sr. Álvarez tomó la palabra y expuso el avance en relación con los oficios previos recibidos por este Servicio, así como las reuniones llevadas a cabo con funcionarios de este Servicio, en la que manifestó su diferencia de apreciación y representó distintas situaciones, en las que reiteraba que esta Comisión no había considerado toda la evidencia presentada, señalando que: *“fruto de ello se reitera la instrucción de un hecho esencial cuya información fundando no ha sido correctamente apreciada, en opinión de la Compañía, por el equipo auditor”*. Luego, se comentaron distintas otras situaciones en las que se evidenciaba la disconformidad del Sr. Álvarez con el actuar de esta Comisión, refiriendo que en el pasado ya había sido posible solucionar situaciones controvertidas, dando ejemplo de ellas.

Una vez expuesta la situación, el Sr. Álvarez *“expone a los señores directores sobre la información entregada por la Compañía con ocasión del Oficio 51.412 (...)”*, explicando el correcto sentido de la norma en su parecer, así como también las diferencias que tendría en los deterioros que este Servicio había *“propuesto”*, pese a que era una instrucción dada por este Servicio, que contrario a lo consignado en dicha acta, ordenaba a la Compañía a realizar los deterioros allí indicados.

Así, el Sr. Álvarez luego pasa a informar concretamente respecto a la instrucción dada por este Servicio, en los siguientes términos:

Por último, el señor Gerente indica a los señores directores que es importante responder a la brevedad a la CMF en relación con el número 1 de sus instrucciones incluidas en el Oficio N°64.781 en cuanto a que ésta reitera el envío de Hecho Esencial indicado en Oficio N°51412, incluyendo un plan de regularización en que se evidencien medidas concretas al objeto de “prevenir que situaciones similares se repitan nuevamente, todo ello de acuerdo a lo dispuesto en art 65 y 68 del DFL N°251” dado que la compañía disiente seriamente del análisis realizado por el equipo auditor que sirve de base para tal instrucción. Realza que aquello, además, va acompañado de otras instrucciones como “reenviar los estados financieros al 31.03.2020, y los posteriores a junio y septiembre 2020, que se encuentren afectados por las regularizaciones realizadas a marzo 2020; remitir los informes mensuales de solvencia según instrucciones de Oficio Circular N°479, para el período de marzo 2020, y para el período de abril a la fecha, en caso de haberse modificados” etc., y que ello debe remitirse a la CMF en un plazo de 15 días hábiles contados desde la recepción del Oficio el 24 de diciembre 2020.

De lo hasta acá expuesto, se puede observar que **en ningún momento el Sr. Álvarez realizó gestiones en esta sesión de directorio tendientes a dar cumplimiento de las instrucciones dadas por esta Comisión** y, por el contrario, **promovió el incumplimiento normativo de la Compañía**, así como el incumplimiento de las instrucciones dadas por esta Comisión en el ejercicio de sus funciones. Acto seguido, el directorio pasó a deliberar en los siguientes términos:



El Directorio a continuación debate en extenso sobre la información entregada por el Gerente General y comparte su propia apreciación de los hechos y antecedentes recabados, señalando unánimemente que al estar conscientes de las medidas adoptadas por la administración y ha sido informado de la información de respaldo entregada sobre esta materia en particular, y que es una obligación de sano juicio y de una correcta gestión del negocio y de la información que la compañía provee al mercado aclarar objetivamente la situación de las cuentas por cobrar coaseguro participe antes de proceder según lo indicado en el Oficio, y en tal sentido instruyen expresamente a la Gerencia General a contestar a la brevedad, en forma preliminar, la comunicación de la CMF informando que respondemos de manera preliminar, específicamente sobre la instrucción contenida en número 1 de la página 6 del referido Oficio, relativa al envío de un Hecho Esencial según lo indicado en Oficio N°51412 en su ante penúltimo párrafo.

reservándonos el derecho de complementar esta respuesta, así como las que habremos de dar respecto de cada una de las observaciones y consideraciones planteadas, dentro del plazo establecido para cada una de ellas en el Oficio en cuestión. En línea con lo anterior, instruyen a la Administración que indique en su respuesta que la Compañía discrepa de las apreciaciones que hace el equipo auditor sobre esta materia; que disiente de las conclusiones que esgrime sobre la información y documentación entregadas que sirven de sustento para instruir la procedencia del Hecho Esencial antes indicado y las acciones subsecuentes relacionadas con él; que el análisis realizado y las conclusiones vertidas por el referido equipo auditor, en nuestro concepto, no guardan relación con la realidad documental y la evidencia presentadas oportunamente por esta Compañía y que, por ende, no existe fundamento técnico y regulatorio válidos para desestimar completamente, como lo ha hecho el Oficio de la referencia, dicha información y documentación, misma que se contrapone, tal como se señaló en nuestra respuesta al Oficio N°51412 de fecha 3 de noviembre de 2020, con lo sostenido en el Oficio que hoy, en parte, contestamos.

Por último, se dictó la Resolución Exenta N° 498, de 22 de enero de 2021. Al igual que los anteriores actos, instruía a la administración a ser leída en la próxima sesión de directorio, la que se celebró con fecha 28 de enero de 2021. En dicha oportunidad, junto con leer dicha resolución, expuso al directorio:



Posteriormente, el señor el señor Gerente informa a los directores sobre los antecedentes relativos a las respuestas entregadas a la CMF en relación con la materia en comentario y los cursos de acción disponibles para la compañía, en especial les informa que con fecha 18 de enero de 2021 los señores auditores independientes Deloitte concluyeron su análisis sobre las primas por cobrar a coaseguros no líder al 31 de marzo de 2020, complementado con las observaciones incluidas en Oficio N°51412 y 58155 de la Comisión para el Mercado Financiero, y que estos auditores en síntesis concuerdan con las respuestas entregadas por UNNIO a estos respectos, los respaldos entregados por la compañía a la CMF y la interpretación y aplicación de las normas reglamentarias aludidas, bajo el siguiente tenor que resume la conclusión de dicho trabajo en términos similares a los entregados por la compañía al Oficio N°51.412: "En conclusión, con merito a los procedimientos aplicados y la evidencia analizada sugerimos a la Administración, evaluar realizar los ajustes que a continuación se indican a la información reportada en los Estados Financieros y sus respectivas notas al 31 de marzo 2020: • Constituir una provisión adicional M\$ 123.202 / • Ajustar en las cuotas por cobrar por pagos recibidos no aplicados M\$ 448.812" de modo tal que el señor Gerente abre al debate de los directores los cursos de acción que tiene la compañía frente a la resolución en comentario.

Posteriormente, la Compañía dedujo un Reclamo de Ilegalidad respecto de la referida resolución, solicitando también una orden de no innovar, que fue rechazada con fecha 9 de febrero del año 2021 por la ltma. Corte de Apelaciones de Santiago.

En tanto, en la siguiente sesión de directorio, celebrada con fecha 1 de marzo del año 2021, el Sr. Álvarez dedicó un apartado a dar cumplimiento a lo dispuesto en el Oficio Ordinario N° 64.781, **omitiendo por completo cualquier referencia a lo instruido tanto en ese oficio, como en la Resolución Exenta N° 498, en relación a la publicación del Hecho Esencial.**

Sin perjuicio de lo anterior, con fecha 29 de marzo del año 2021 se trató la materia en sesión de directorio. En esta oportunidad, el Sr. Álvarez informó:

A este respecto, el señor Gerente informa que tal como fue anticipado, y con los fundamentos entregados por el informe de los señores Deloitte sobre la situación de estas cuentas al 31.03.2020 y al 30.09.2020, más el Informe en Derecho del abogado Oscar Torres Zagal, que son contestes a la posición de la compañía en cuanto a la aplicación, sentido y alcance de las normas relativas a las provisiones por incobrabilidad contenidas en la Circular 1499 que ha efectuado la compañía en tales períodos y en el pasado, consistentemente, se presentó un reclamo de ilegalidad antedicho, mismo que fue acogido a tramitación por la Corte de Apelaciones de Santiago con fecha 5 de febrero y alegado por las partes del proceso con fecha 10 de marzo de 2021, quedando el fallo en "acuerdo" a la espera de su dictación.

A continuación, pasa a exponer los argumentos de la Compañía esgrimidos en dicha instancia judicial, declarando el directorio tomar conocimiento de lo anterior, e **instruyéndole que informe sobre la sentencia que recaiga sobre el reclamo tan pronto fuere posible.** Nuevamente, pese al rechazo de la Orden de no Innovar el gerente en ningún momento instó el



cumplimiento normativo ni de las instrucciones dadas por este Servicio en el ejercicio de sus atribuciones.

Con fecha 17 de mayo de 2021, la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago resolvió el reclamo de ilegalidad formulado por la Sociedad, rechazándolo. **Ninguna referencia a ello se dio en las próximas sesiones de directorio**, ni en la siguiente, de fecha 31 de mayo del año 2021, sino hasta la sesión de directorio que tuvo lugar con fecha 29 de junio del año 2022, **un día después de la sentencia de la Excma. Corte Suprema, que rechazó la apelación de la sentencia que rechazó el Reclamo de Ilegalidad interpuesto por Unnio**. Solamente entonces, el Sr. Álvarez señaló:

9.- Conforme con lo anterior, el ejecutivo indica que la Compañía debe acatar lo resuelto e informar en carácter de Hecho Esencial al mercado que conforme la interpretación efectuada por la CMF, en su Oficios Ordinarios N°51.412 y N°64.781 ya citados, la documentación presentada por la Compañía en relación con las cuentas de primas por cobrar por operaciones de coaseguro no lider y cuentas por cobrar a asegurados al cierre del 31.03.2020, fue estimada insuficiente. Y que, por esta razón, la Compañía presenta al cierre de los referidos Estados Financieros un déficit de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo de MM\$2.341; un déficit de patrimonio de MM\$ 1.190; un endeudamiento total de 6,78; y un endeudamiento financiero de 1,15 veces el patrimonio.

De lo anterior, queda de manifiesto que el Sr. Álvarez **no cumplió, ni realizó gestión alguna para cumplir con las instrucciones de esta Comisión**, sino únicamente hasta que el Reclamo de Ilegalidad interpuesto fue rechazado definitivamente por la Excma. Corte Suprema, **promoviendo una actitud reticente al cumplimiento normativo y de las instrucciones impartidas por esta Comisión en el ejercicio de sus funciones**.

En este contexto, tal como se razonó precedentemente, el Sr. Álvarez no realizó ninguna gestión para que se diera cumplimiento a lo instruido por la Comisión. Asimismo, se observa que **cada vez que expuso la información, lo realizó desde la perspectiva del incumplimiento**, pese a la evidente falta de fundamentos normativos para ello.

Así las cosas, a juicio de esta Comisión queda de manifiesto que el Sr. Álvarez infringió el deber de cuidado y diligencia que le era exigible, por cuanto no solamente no adoptó medidas para el adecuado y oportuno cumplimiento de las instrucciones que le fueran dadas por este Servicio, sino que, por el contrario, en su calidad de gerente promovió que no se acataran las instrucciones impartidas por este Servicio en el ejercicio de sus funciones.

El resto de los antecedentes, y especialmente las acciones desplegadas por el Sr. Álvarez, que la defensa afirma son manifestaciones de que actuó con el debido cuidado y diligencia no logran alterar lo razonado precedentemente, toda vez que el incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Comisión en el caso de marras, así como de las obligaciones de información de los artículos 65 y 68 del DFL N° 251, no se fundó en una excusa legal.

También debe rechazarse la alegación de la defensa, que refiere que ninguna de estas conductas afectó el funcionamiento de Unnio, su patrimonio, o el adecuado funcionamiento del mercado, toda vez que las conductas desplegadas en esta oportunidad afectan directamente la información fidedigna y oportuna que deben entregar sus partícipes, sumado a que las



instrucciones impartidas decían directa relación con deterioros que debió haber aplicado Unnio en forma oportuna, lo que no ocurrió.

En virtud de lo anteriormente razonado, se rechazarán los descargos de los directores y el gerente general.

7. Alegaciones formuladas por la defensa con fecha 22 de julio del año 2023.

En primer lugar, respecto a la alegación de falta de precisión en la Formulación de Cargos, esta deberá ser rechazada por manifiesta falta de fundamento, toda vez que, como se ha razonado precedentemente la defensa ha podido ejercer su derecho a defensa, centrándose precisamente en los puntos controvertidos e imputados mediante la formulación de cargos en cada una de las imputaciones que se le formuló a los distintos investigados.

Respecto a las demás alegaciones, se estará a lo resuelto anteriormente.

Respecto a las peticiones subsidiarias formuladas por la defensa en su escrito de descargos, estas no logran desvirtuar las consideraciones realizadas previamente, sin perjuicio de las consideraciones que se realizarán en el apartado VI.

V. CONCLUSIONES

El propósito que el legislador tuvo en consideración al momento de regular el mercado de seguros, fue la importancia que la situación legal, económica y financiera de las entidades aseguradoras significa para el correcto funcionamiento de dicha industria, puesto que, a través de su fiscalización es posible proteger el interés de los tomadores, asegurados y beneficiarios de los contratos de seguros. Lo anterior no solamente impacta en el mercado asegurador y el mercado financiero, sino que también en la economía del país.

De esta forma, para el correcto funcionamiento de este mercado es fundamental que los agentes cumplan con las distintas normativas de las que son destinatarios especiales. Así, el artículo 1 del D.L. 3.538 establece que le corresponderá a esta Comisión, en el ejercicio de sus potestades, velar por el correcto funcionamiento, desarrollo y estabilidad del mercado financiero, facilitando la participación de los agentes de mercado y promoviendo el cuidado de la fe pública. Para ello deberá mantener una visión general y sistémica del mercado, considerando los intereses de los inversionistas, depositantes y asegurados, así como el resguardo del interés público.

Asimismo, le corresponderá velar porque las personas o entidades fiscalizadas cumplan con las leyes, reglamentos, estatutos y otras disposiciones que las rijan, desde que inicien su organización o su actividad, según corresponda, hasta el término de su liquidación; pudiendo ejercer la más amplia fiscalización sobre todas sus operaciones.

Para ello, el legislador ha otorgado facultades a este Servicio, las que en su conjunto permiten cumplir los fines anteriormente indicados. En este contexto, el propio legislador ha impuesto requisitos específicos respecto del patrimonio que deben contar las compañías de seguros, así como también respecto de indicadores de solvencia, holgura patrimonial y endeudamiento



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

financiero. Así, ante la posibilidad de que una Compañía incumpla los requerimientos, se ha establecido una regulación especial en los artículos 65 y 68 del DFL N° 251.

En este marco, las facultades de supervisión que posee este Servicio, son de vital relevancia para el correcto funcionamiento del mercado. De esta forma, este Servicio ejerció estas facultades mediante los Oficios Ordinarios N° 51.412, de 20 de octubre de 2020; Oficio Ordinario N° 64.781, de fecha 24 de diciembre de 2020; y Resolución Exenta N°498, de fecha 22 de enero de 2021.

Así las cosas, pese a que la Compañía le asistía el derecho de deducir un Reclamo de Ilegalidad, lo que en la especie sucedió, **no podía resistirse a cumplir la instrucción dada**. En este orden de ideas, se debe tener presente que una de las principales diferencias entre los reclamos de ilegalidad del artículo 70 y 71 del D.L. N° 3.538 es precisamente que **el primero (aplicable al caso de instrucciones) no suspende los efectos del acto reclamado**, justamente, porque es importante para el correcto funcionamiento del mercado financiero que los actos de supervisión instruidos por esta Comisión puedan ser ejecutados en el menor tiempo posible.

No obstante lo anterior, **Unnio manifestó una actitud reticente al cumplimiento normativo, y reticente al cumplimiento de las instrucciones expresas de este Servicio**, impartidas en el ejercicio de sus atribuciones, lo que sucedió sin ningún fundamento normativo para ello.

Con ello, infringieron el deber de cuidado y diligencia que les impone el marco normativo aplicable, toda vez que no cumplieron ni con la Ley ni con las instrucciones expresas dadas por el Supervisor en el ejercicio de sus funciones.

De esta manera, los hechos del presente procedimiento sancionatorio dan cuenta de que la Compañía y su alta dirección decidieron, sin fundamento normativo alguno, incumplir las instrucciones impartidas por este Servicio, con lo que se privó al mercado de tener acceso a información completa, fidedigna y oportuna sobre la situación patrimonial de la Compañía. Lo anterior resulta inaceptable en una entidad especialmente regulada y con un impacto tan importante en el mercado, afectando directamente los principios de transparencia y confianza en la información de la que se dispone. De esta forma, no solamente se afectan los intereses del mercado en general, sino que también la información que se entrega a los accionistas, asegurados y distintos *stakeholders* que participan en el mercado asegurador.

Lo que en realidad se observa en este caso es que, con las decisiones adoptadas por el Directorio y Gerente General de Unnio, se expuso a los asegurados a que contrataran con una Compañía aseguradora que no cumplía con los requisitos patrimoniales establecidos en la normativa, lo que a juicio de este Consejo es muy grave.

También, se da cuenta de que Unnio consideró saldos por cobrar respecto de un siniestro que no correspondía ser considerado, infracción que es consistente con las desprolijidades observadas por parte de este Servicio en cuanto a la información financiera de la Compañía, que se suma a los incumplimientos sancionados previamente respecto de la Compañía, su directorio y gerente general.

Por último, se ha sancionado la existencia de pagos de siniestros en un plazo superior establecido al normativamente, cuestión que genera riesgos que no son deseados en el contexto del mercado asegurador, y nuevamente, da cuenta de una actitud de la Compañía reticente al cumplimiento normativo.



VI. DECISIÓN

1. Que, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha considerado y ponderado todas las presentaciones, antecedentes y pruebas contenidos y hechos valer en el procedimiento administrativo, llegando al convencimiento que:

A. UNNIO SEGUROS GENERALES S.A. ha incurrido en las siguientes infracciones:

i) Incumplimiento de las obligaciones previstas en el número 1 de la Circular N° 662 y en los artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, así como del deber de cumplir las instrucciones de este Servicio, contemplada en el artículo 36 del DL N° 3538, al no haber remitido los hechos esenciales ni informado a este Organismo, dentro de los plazos definidos en la normativa en mención, respecto de las razones de los déficits de inversiones representativas de reservas técnicas y patrimonio de riesgo y de patrimonio, y de los excesos en los límites de endeudamiento total y financiero, al 31 de marzo de 2020, así como de las medidas que, al respecto, hubiere adoptado o adoptaría para su solución.

ii) Incumplimiento a lo estipulado en el Título II, letra A, de la Circular N° 2.022, al menos al 30 de septiembre de 2020, al considerar saldos por cobrar respecto del siniestro N°2019010170, no obstante haberse éste pagado por parte de la Compañía con fecha 01 de octubre de 2020.

iii) Incumplimiento a lo señalado en el artículo 27 del Decreto Supremo N° 1.055, al menos al 30 de septiembre de 2020, al constatar la existencia de pagos de siniestros en un plazo mayor al establecido normativamente, respecto de los siniestros N°2019010170, N°2020012526 y N°2020012776.

B. Los directores Sra. Egle Pulgar Jimeno y los Sres. Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; y Fernando Concha Mendoza han incurrido en la siguiente infracción:

Infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046 y en el artículo 78 del D.S. N° 702, en relación al artículo 36 del DL N° 3538, por cuanto, en su calidad de directores de la Aseguradora, habiendo sido informados de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N° 51.412, de 20.10.2020, y N° 64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N° 498, de 22.01.2021, no adoptaron las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento.

C. El gerente general, Sr. Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso, ha incurrido en la siguiente infracción:

Infracción al deber de cuidado y diligencia, previsto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N° 18.046, en función del artículo 50 de esa misma Ley, y en relación al artículo 36 del DL N° 3538, por cuanto, en su calidad de gerente general de la Aseguradora, habiendo sido informado de las instrucciones impartidas por este Servicio, mediante Oficios N° 51.412, de 20.10.2020, y N° 64.781, de 24.12.2020, así como a través de la Resolución Exenta N° 498, de 22.01.2021, no adoptó las medidas necesarias para su adecuado y oportuno cumplimiento.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

2) Que para efectos de la determinación de la sanción que se resuelve aplicar, además de la consideración y ponderación de todos los antecedentes incluidos y hechos valer en el procedimiento administrativo, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero ha tenido en consideración los parámetros que establece la legislación aplicable a este procedimiento administrativo, especialmente:

a) Las infracciones conocidas en este procedimiento revisten distinta gravedad. En primer lugar, en relación con el primer cargo formulado respecto de Unnio, así como los cargos formulados respecto del directorio y del gerente general, estos deberán ser considerados como muy graves, toda vez que implicaron no solamente el incumplimiento normativo de la Compañía, sino que también el incumplimiento de las instrucciones impartidas por este Servicio en el ejercicio de sus atribuciones. Así, estas infracciones dan cuenta un incumplimiento relevante a algunas de las normas que informan el mercado asegurador nacional, afectando directamente la fiabilidad de la información financiera de la Compañía, privando al mercado de conocer la verdadera situación patrimonial de la misma. Sumado a lo anterior, la Compañía, los directores y el gerente general son reincidentes en la materia, por haber sido sancionado previamente por infracciones de similar naturaleza.

De esta forma, es imperativo que las Compañías, y en particular, su gerencia general y directores respondan adecuadamente al marco regulatorio al que están sujetos, y especialmente las instrucciones impartidas por el Supervisor en el ejercicio de sus atribuciones.

Por su parte, las infracciones relacionadas al pago de siniestros son graves, toda vez que afectan directamente la relación con los asegurados, que vieron limitada su expectativa de recibir el pago de sus indemnizaciones en el plazo que establece la normativa para estos efectos.

b) Atendida la naturaleza de las infracciones perpetradas, no consta que **UNNIO Seguros Generales S.A.** hubiese percibido un beneficio pecuniario de forma directa.

En cuanto a la Sra. **Egle Pulgar Jimeno** y a los Sres. **Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; Fernando Concha Mendoza; y Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso**, atendida la naturaleza de las infracciones perpetradas, no consta que los formulados de cargos singularizados hubiesen percibido un beneficio pecuniario de forma directa.

c) Que, en lo que se refiere al riesgo o daño al mercado, ha de considerarse que la vulneración a las normas de información de los artículos 65 y 68 del DFL N° 251 afecta directamente a algunos de los presupuestos más importantes del mercado de seguros, como lo son el cumplimiento normativo y de las instrucciones dadas por el Supervisor en el ejercicio de sus funciones, atentando directamente en contra de la función fiscalizadora de este Servicio. Por otra parte, también se ha afectado la información disponible en el mercado, toda vez que la Compañía se negó a informar los deterioros instruidos, atentando directamente en contra de la calidad de la información, y la oportunidad en que ésta se produce. Esta información, tenía el potencial de influir en el comportamiento no solamente de los asegurados, sino que de todos los *stakeholders* que forman parte de este mercado.

Mismos efectos genera el que la Compañía haya considerado siniestros no pagados como saldos por cobrar respecto del siniestro N°2019010170.



Por otra parte, también se han visto vulnerados los derechos de los asegurados, que en los siniestros N°2019010170, N°2020012526 y N°202001277, no pudieron recibir el pago de su indemnización en los plazos dispuestos por la normativa, generando riesgos que el legislador ha buscado expresamente evitar.

d) La participación de la Compañía; los directores Sra. **Egle Pulgar Jimeno** y a los Sres. **Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; Fernando Concha Mendoza**; y el gerente general **Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso** en las distintas infracciones imputadas ha sido acreditada a través de los distintos medios de prueba que se han aportado al proceso.

e) Revisados los antecedentes de este Servicio durante los últimos 5 años a la fecha, se observan las siguientes resoluciones sancionatorias respecto de los formulados de cargos:

i. **Resolución Exenta N° 1.501**, de 11 de marzo de 2021, por medio de la cual se impuso a **UNNIO Seguros Generales S.A.**, la sanción de **multa de UF 400.-**, por infracción a lo dispuesto en las letras a) y b) del número 5 del artículo 21 y artículos 21 a 24 bis del D.F.L. N° 251 de 1931; letras a) y b) del número 5 de la Norma de Carácter General N° 152; y Circular N° 662.

ii. **Resolución Exenta N° 1.501**, de 11 de marzo de 2021, por medio de la cual se impuso al Sr. **Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso** la sanción de **multa de UF 100.-**, por infracción a los artículos 41 y 46 de la Ley N° 18.046, en función del artículo 50 de esa misma Ley.

iii. **Resolución Exenta N° 4.647**, de 21 de julio de 2022, por medio de la cual se impuso a **UNNIO Seguros Generales S.A.** la sanción de **multa de UF 2.000.-**, por infracción a lo dispuesto en los artículos 1, letra c) del DFL N° 251; en los números 3. y 4. letra a) de la Norma de Carácter General N° 323; lo dispuesto en la Sección B.3 de la Circular N° 1835, lo establecido en el N°32 de la NIC 1, en relación con el artículo 73 de la Ley N° 18.046; lo dispuesto en el numeral 1 de la Sección I, y en el N° 7 del Anexo N° 4 de la Circular N° 1.835, de 2007.

iv. **Resolución Exenta N° 4.647**, de 21 de julio de 2022, por medio de la cual se impuso al Sr. **Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso** la sanción de **multa de UF 600.-**, por infracción a lo dispuesto en lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 18.046 de Sociedades Anónimas, en relación con lo dispuesto el artículo 50 de dicha norma.

v. **Resolución Exenta N° 4.647**, de 21 de julio de 2022, por medio de la cual se impuso a la Sra. **Egle Pulgar Jimeno** y a los Sres. **Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; Fernando Concha Mendoza** la sanción de **multa de UF 600.-**, por infracción al artículo 41 de la Ley N° 18.046, y lo dispuesto en el artículo 78 del Reglamento de Sociedades Anónimas.

f) En cuanto a la capacidad económica de la Compañía, de acuerdo a la información contenida en los estados financieros al **30 de junio de 2023**, **UNNIO Seguros Generales S.A.** presentó un patrimonio de **M\$9.467.898**.

Respecto a los directores Sra. **Egle Pulgar Jimeno** y a los Sres. **Matías Williams Ossa; Diego Panizza Miller; José Tomás Sojo; Fernando Concha Mendoza**; y el gerente general **Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso**, no se ha aportado antecedente alguno respecto a su capacidad económica en este procedimiento sancionatorio.

g) Este Servicio, ha aplicado sanciones por infracciones similares a Compañías de Seguro en los siguientes casos:



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

- Resolución Exenta N° 3429/2020, HDI Seguros de Vida S.A.: Multa UF 2.000.
- Resolución Exenta N° 3698/2020, Liberty Compañía de Seguros Generales S.A.: Multa UF 2.000.
- Resolución Exenta N° 7150 de 2020, HDI Seguros S.A.: multa de UF 2000.

Por otra parte, se registran las siguientes sanciones a directores y gerentes de compañías de seguros por infracción al artículo 41 de la Ley de Sociedades Anónimas:

- Resolución Exenta N° 3698 de 2020, multa de UF 800 a gerentes, por infracción al artículo 41 de la Ley N° 18.046.
- Resolución Exenta N° 3429 de 2020, multa de UF 800, a gerentes por infracción al artículo 41 de la Ley N° 18.046.
- Resolución Exenta N° 7150 de 2020, multa de UF 800, a gerentes por infracción al artículo 41 de la Ley N° 18.046.
- Resolución Exenta N° 7932 de 2021, multa de UF 2.500, a gerente por infracción al artículo 41 de la Ley N° 18.046.
- Resolución Exenta N° 7932 de 2021, multa de UF 600, a directores por infracción al artículo 41 de la Ley N° 18.046.

h) No se ha constatado colaboración especial de la Compañía, directores y gerente general durante el procedimiento sancionatorio, habiéndose limitado a cumplir con los requerimientos a que está obligada en su calidad de fiscalizada durante la investigación.

3.- Que, en virtud de todo lo anterior y las disposiciones señaladas en los vistos, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, en **Sesión Ordinaria N° 359 de 28 de septiembre de 2023**, dictó esta Resolución.

EL CONSEJO DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO

FINANCIERO RESUELVE:

1.- Aplicar a **UNNIO Seguros Generales S.A.** la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **2.500 Unidades de Fomento**, pagaderas en su equivalente en pesos a la fecha efectiva de su pago, por infracción a lo dispuesto en el número 1 de la Circular N° 662, en los artículos 65 y 68 del D.F.L. N° 251, artículo 36 del DL N° 3.538, el Título II, letra A, de la Circular N° 2.022, y artículo 27 del Decreto Supremo de Hacienda N° 1.055 de 2012.

2.- Aplicar a los directores de la Compañía, por infracción a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 18.046, y artículo 78 del D.S. N° 702 en relación con el artículo 36 del DL N° 3.538, las siguientes sanciones de multa, pagaderas en su equivalente en pesos a la fecha efectiva de su pago:

- **Egle Pulgar Jimeno** la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **800 Unidades de Fomento**.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475

- **Matías Williams Ossa** la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **800 Unidades de Fomento**.
- **Diego Panizza Miller** la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **800 Unidades de Fomento**.
- **José Tomás Sojo** la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **800 Unidades de Fomento**.
- **Fernando Concha Mendoza** la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **800 Unidades de Fomento**.

3.- Aplicar al gerente general, el Sr. **Juan Ignacio Fernando Álvarez Troncoso**, la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a **800 Unidades de Fomento**, pagaderas en su equivalente en pesos a la fecha efectiva de su pago, por infracción a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 18.046, en relación con el artículo 50 de dicha norma, y el artículo 36 del DL N° 3.538.

4.- Remítase a los sancionados, copia de la presente Resolución, para los efectos de su notificación y cumplimiento.

5.- El pago de las multas cursadas deberá efectuarse en la forma prescrita en el artículo 59 del Decreto Ley N° 3.538 de 1980. Para ello, deberá ingresar al sitio web de la Tesorería General de la República, y pagar a través del el Formulario N° 87. Los comprobantes de pago deberán ser ingresados utilizando el módulo "*CMF sin papeles*", y enviados, 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 dichos comprobantes, la Comisión informará a la Tesorería General de la República que no cuenta con el respaldo de pago de la multa respectiva, a fin que ésta efectúe el cobro de la misma. 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 D.L. 3.538, díctese la resolución respectiva.

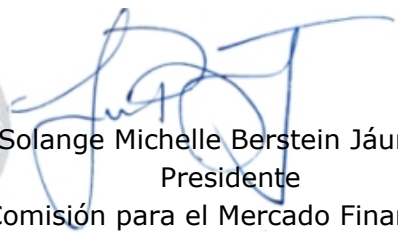
7.- Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición establecido en el artículo 69 del Decreto Ley N° 3.538 de 1980, el que debe ser interpuesto ante la Comisión para el Mercado Financiero, dentro del plazo de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución, y el reclamo de ilegalidad dispuesto en el artículo 71 del D.L. N° 3.538 de 1980, 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.

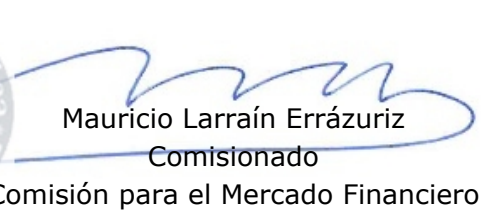
Anótese, notifíquese, comuníquese y archívese.

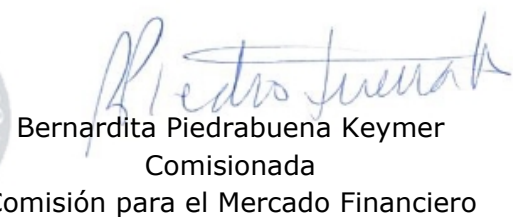
COMISION PARA EL MERCADO FINANCIERO

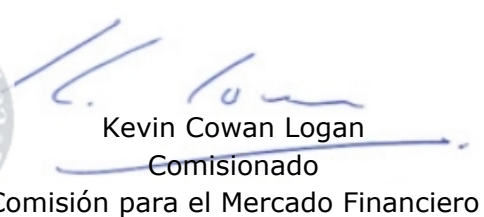


Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-7224-23-60644-O SGD: 2023090411475


Solange Michelle Berstein Jáuregui
Presidente
Comisión para el Mercado Financiero


Mauricio Larraín Errázuriz
Comisionado
Comisión para el Mercado Financiero


Bernardita Piedrabuena Keymer
Comisionada
Comisión para el Mercado Financiero


Kevin Cowan Logan
Comisionado
Comisión para el Mercado Financiero

