

RESOLUCION EXENTA: 4554
Santiago, 07 de mayo de 2025

**REF.: RESUELVE REPOSICIÓN DEDUCIDA
CONJUNTAMENTE POR CHUBB SEGUROS CHILE
S.A. Y CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A.
CONTRA LA RESOLUCIÓN EXENTA N° 3.278 DE
2025**

VISTOS:

1. Lo dispuesto en los artículos 3 N°6, 5, 20 N°4, 36, 38, 39, 52 y 69 del Decreto Ley N°3.538, que crea la Comisión para el Mercado Financiero (“**DL 3538**”); en el artículo 1° y en el Título III de la Normativa Interna de Funcionamiento del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, que consta en la Resolución Exenta N°1.983 de 2025; y, en los Decretos Supremos del Ministerio de Hacienda N°1.430 de 2020, N°478 de 2022 y N°1.500 de 2023.
2. Lo dispuesto en los artículos 513, 517, 527 y 537 del Código de Comercio.
3. Lo dispuesto en los artículos 45 y 57 del Decreto con Fuerza de Ley N°251 de 1931, sobre “Compañías de seguros, sociedades anónimas y bolsas de comercio” (“Ley de Seguros” o “DFL N°251”).
4. Lo dispuesto en el Decreto Supremo N°1.055 del Ministerio de Hacienda de 2012, que “Aprueba nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros” (“DS N°1055”).
5. Lo dispuesto en la Circular N°2.114 de 2013, que “Imparte instrucciones sobre la devolución de la prima pagada no ganada por el asegurador” (“Circular N°2114”).
6. Lo dispuesto en la Circular N°2.123 de 2013, que “Imparte instrucciones sobre: I. Información a incluir en pólizas de seguros; II. Información de las primas y comisiones; III. Reglas para seguros contratados en forma colectiva; IV. Normas generales sobre información a entregar al público acerca del asegurador y corredor de seguros, y; V. Normas sobre promoción, publicidad y oferta de seguros y de beneficios asociados a la contratación de pólizas de seguros” (“Circular N°2123”).
7. Lo dispuesto en la Norma de Carácter General N°420 de 2017 que “Establece autoevaluación de principios de conducta de mercado en entidades aseguradoras y corredores de seguros” (“NCG N°420”).



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-4554-25-90572-W SGD: 2025050337025

CONSIDERANDO:**I. ANTECEDENTES.**

1. Que, este **Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero** (“Comisión” o “CMF”), mediante **Resolución Exenta N°3.278 de fecha 3 de abril de 2025** (“Resolución Sancionatoria”), resolvió sancionar a:

a) CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A. por:

“i. Infracción grave y reiterada a lo dispuesto en los incisos primero y segundo de la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, toda vez que, habiendo tomado conocimiento del término anticipado de 570 seguros, asociados a 570 créditos prepagados por igual número de clientes, entre octubre de 2020 y abril de 2024, incumplió su obligación de poner a disposición de quien correspondía la devolución de las primas pagadas y no devengadas a que tenían derecho en el plazo de 10 días hábiles establecido para ello, las que ascendían a UF 2.938.-

ii. Infracción grave y reiterada a lo dispuesto en los incisos primero y segundo de la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, por las gestiones encomendadas a Tanner Servicios Financieros S.A., toda vez que, habiendo tomado dicha entidad conocimiento del término anticipado de 434 seguros, asociados a igual número de créditos prepagados por 433 clientes, entre julio de 2020 y abril de 2024, adicionales a los referidos en la letra i. anterior, incumplió su obligación de poner a disposición de quien correspondía la devolución de las primas pagadas y no devengadas a que tenían derecho en el plazo de 10 días hábiles establecido para ello, las que ascendían a UF 2.684.-

iii. Infracción grave y reiterada a lo dispuesto en el inciso final de la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, toda vez que, en 6.375 seguros, asociados a 6.371 créditos prepagados por 6.332 clientes, entre julio de 2018 y abril de 2024, la devolución de primas pagadas y no devengadas se realizó según el valor en pesos de la Unidad de Fomento a la fecha de inicio del respectivo contrato de seguro y no a su valor a la fecha del pago efectivo de la devolución.”

Así, resolvió “Aplicar a CHUBB SEGUROS DE VIDA CHILE S.A. la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a 2.000 Unidades de Fomento por infracción a lo dispuesto en la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio.”

b) CHUBB SEGUROS CHILE S.A. por:

“i. Infracción grave y reiterada a lo dispuesto en los incisos primero y segundo de la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, toda vez que, habiendo tomado conocimiento del término anticipado de 215 seguros, asociados a 215 créditos prepagados por igual número de clientes, entre junio de 2020 y abril de 2024, incumplió su obligación de poner a disposición de quien correspondía la devolución de las primas pagadas y no devengadas a que tenían derecho en el plazo de 10 días hábiles establecido para ello, las que ascendían a UF 1.171.-



ii. *Infracción grave y reiterada a lo dispuesto en los incisos primero y segundo de la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, por las gestiones encomendadas a Tanner Servicios Financieros S.A., toda vez que, habiendo tomado dicha entidad conocimiento del término anticipado de 260 seguros, asociados a igual número de créditos prepagados por 259 clientes, entre junio de 2020 y abril de 2024, adicionales a los referidos en la letra i. anterior, incumplió su obligación de poner a disposición de quien correspondía la devolución de las primas pagadas y no devengadas a que tenían derecho en el plazo de 10 días hábiles establecido para ello, las que ascendían a UF 1.718.-*

iii. *Infracción grave y reiterada a lo dispuesto en el inciso final de la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, toda vez que, en 2.044 seguros, asociados a 2.044 créditos prepagados por 2.008 clientes, entre enero de 2018 y abril de 2024, la devolución de primas pagadas y no devengadas se realizó según el valor en pesos de la Unidad de Fomento a la fecha de inicio del respectivo contrato de seguro y no a su valor a la fecha del pago efectivo de la devolución.”*

Así, resolvió “Aplicar a CHUBB SEGUROS CHILE S.A. la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a 1.250 Unidades de Fomento por infracción a lo dispuesto en la Circular N° 2.114, en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio.”

2. Que, en lo atinente, la Resolución puso término al Procedimiento Sancionatorio iniciado por el **Fiscal de la Unidad de Investigación (“Fiscal” o “UI”)** mediante **Oficio Reservado UI N°1.280 de fecha 30 de agosto de 2024 (“Oficio de Cargos”)**.

3. Que, mediante **presentación conjunta de fecha 17 de abril de 2025, Chubb Seguros de Vida Chile S.A. y Chubb Seguros Chile S.A.** (conjuntamente “Chubb”, “Aseguradoras”, “Investigadas” o “Recurrentes”) solicitaron lo siguiente:

“En virtud de lo expuesto, solicito respetuosamente a la Comisión para el Mercado Financiero tener por interpuesto el presente recurso de reposición, admitirlo a tramitación y enmendar la Resolución Exenta N° 3278 dictada con fecha 03 de abril de 2025 por la Comisión para el Mercado Financiero (“CMF”), solicitando se acoja a tramitación y se declare:

- 1. Que no procede la imputación de responsabilidad, en carácter de grave y reiterada, y en particular la imputación de conocimiento del término y del atraso en la devolución de las primas adeudadas, dado que tal conocimiento no podía razonablemente conocerse ni se encuentra debidamente acreditado, en particular porque no puede entenderse configurada dicha responsabilidad sobre la sola base de la declaración de un interviniente en el procedimiento; y*
- 2. Que, se declare que no corresponde aplicar el aumento de seis meses adicionales al cómputo del plazo de prescripción, encontrándose supeditada la facultad sancionatoria por potenciales infracciones al tenor del plazo dispuesto en el artículo 61 del DL 3538.”*



II. REPOSICIÓN.

Los fundamentos de la Reposición deducida por las Recurrentes son los siguientes:

“1. SOBRE LA RESPONSABILIDAD Y LA CALIFICACIÓN ATRIBUIDA A LA CONDUCTA DE CHUBB EN RELACIÓN CON SU CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS

Sobre los cargos contenidos en las secciones D) y E) i y ii de la Resolución Recurrída

1.1 La Resolución Recurrída incurre en un error al calificar como grave la conducta atribuida a mis representadas, sobre la base de supuestas infracciones según lo dispuesto en la Circular N° 2.114 en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, en cuanto ha quedado demostrado el proceso que CHUBB ha establecido procedimientos específicos para dar cumplimiento a sus obligaciones bajo la mencionada Circular a través de Tanner Corredora de Seguros Limitada (en adelante “Tanner”), así como el hecho que, debido a las particularidades tantas veces referidas de la operación de este tipo de seguros, mis representadas jamás estuvieron en posición de tomar conocimiento de las solicitudes de cancelación individuales de los asegurados, toda vez que ello se coordinaba directamente por Tanner, lo cual se encuentra debidamente acreditado en el proceso, de modo que resulta incorrecto pretender que CHUBB haya podido desplegar una conducta distinta, lo que atenúa la gravedad de la conducta que se le imputa.

1.2 La CMF sostiene en su resolución que el desconocimiento de la normativa y regulación sectorial constituye una conducta de especial gravedad, razón por la cual dispone sancionar a CHUBB con las multas a beneficio fiscal establecidas en ella. Esta aseveración que resulta incorrecta en mérito de los antecedentes aportados y debidamente acreditados en proceso; en particular, no es conciliable el aludido desconocimiento de la normativa y regulación sectorial con el contenido de los “Contratos Marco de Recaudación Intermediación y Comercialización de Seguros” celebrados entre CHUBB SEGUROS, CHUBB VIDA, Tanner Corredora de Seguros Limitada y Tanner Servicios Financieros S.A., respectivamente (en adelante el “Contrato Marco”), así como los anexos a dichos contratos, denominados “Acuerdo de Administración del Proceso de Devolución de Primas” (en adelante el “Anexo de Devolución de Primas”), instrumentos los cuales hacen referencia al contenido de la Circular N° 2.114 y su contenido, y, en consecuencia, del conocimiento de la normativa y regulación sectorial por parte de mis representadas, misma que busco implementar a través de Tanner.

1.3 Así las cosas, dicha calificación no resultaría procedente, toda vez que no se ajusta de manera concordante con los antecedentes que constan en el procedimiento administrativo.

1.4 Asimismo, tal imputación estaría basada, conforme queda de manifiesto en la Resolución Recurrída, en una única declaración cuyo contenido es tanto contradictorio con lo plasmado en el contrato como discordante con declaraciones que se tienen en el proceso de dicha parte.

1.5 En primer lugar, debe señalarse que, tal como se ha establecido en el proceso, CHUBB no tenía posibilidad de conocer las fechas de cancelación de las pólizas realizadas por los clientes de Tanner, ya que dicha información no formaba parte del flujo de antecedentes al que CHUBB tenía acceso, esto según lo establecido en los acuerdos entre las partes, según consta en el numeral 178 del Informe Final.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-4554-25-90572-W SGD: 2025050337025

1.6 Este punto es fundamental, pues demuestra que las compañías no disponían de dicha información, la cual era canalizada exclusivamente a través de Tanner, pues es ésta última la que mantiene el canal de comunicación con sus clientes a quienes les otorga financiamiento, siendo además el contratante de las pólizas colectivas.

1.7 En mérito de lo anterior, no es posible tener por acreditado ese supuesto, el del conocimiento previo, únicamente con la declaración de Tanner Corredores de Seguros, ya que no fue respaldado por otro medio de prueba, salvo la declaración, insistimos, aislada y desprovista de asidero contractual, del Sr. Víctor González, por lo que no puede considerarse suficientemente acreditado en este proceso.

1.8 En segundo lugar, la única prueba en que se sustenta la imputación de conocimiento a CHUBB es la declaración del Sr. Víctor González, la cual se encuentra en evidente contradicción con el flujo de información descrito en los acuerdos contractuales suscritos por CHUBB y Tanner, así como con otras declaraciones prestadas en el proceso. La contradicción constatada resulta particularmente evidente al revisar lo establecido en los numerales 45 al 48 del Informe Final, donde se detalla el mecanismo de intercambio de información pactado entre las partes, el cual excluye a mis representadas del acceso directo a la información cuya omisión se reprocha.

1.9 Finalmente, debe destacarse que CHUBB SEGUROS y CHUBB VIDA actuaron con el nivel de diligencia exigible a la luz de los antecedentes y del marco funcional establecido con Tanner, no existiendo prueba alguna que permita acreditar un incumplimiento deliberado o negligente por parte de mis representadas. Por el contrario, no se ha logrado acreditar en autos que ellas hayan tenido conocimiento del término de contratos y, acto seguido, tengan participación en el eventual atraso en la ejecución de gestiones que correspondían en principio a Tanner en una etapa que les permitiese remediar el potencial retraso en la devolución de primas.

1.10 A mayor abundamiento, la atribución de responsabilidad y en particular, la gravedad atribuida a mis representadas, no resulta coincidente con los principios establecidos por el Consejo de la CMF por medio de Resolución Exenta N° 557 de 25 de Enero de 2021 sobre “actualización de la Política Sancionatoria de la Comisión para el Mercado Financiero” (en adelante la “Política Sancionatoria”).

1.11 En primer lugar, la Política Sancionatoria requiere que al momento de determinar la o las sanciones aplicables se deba considerar que la sanción aplicable debe cumplir un doble propósito, a saber, por una parte, debe ser un respuesta adecuada, oportuna y proporcional a la entidad de la infracción de que se trate y, por otra, debe ser un reproche idóneo en la disuasión y prevención de aquellas conductas que afecten el adecuado funcionamiento, desarrollo y estabilidad del mercado financiero, la participación de sus agentes y el cuidado de la fe pública.

1.12 Sobre el particular, volvemos a destacar la tantas veces referida especial naturaleza de estas operaciones, la que incide en la situación en que se encuentran mis representadas respecto de la conducción de las obligaciones tendientes al cumplimiento de los dispuesto en la Circular N° 2.114, razón por la cual el cumplimiento de las mismas se encarga a Tanner lo que incide en que la sanción impuesta no resulta adecuada, oportuna ni proporcional.

1.13 Adicionalmente, no toma en consideración conforme a los lineamientos que subyacen en la propia Política Sancionatoria la implementación de una serie de medidas correctivas por mis representadas. Tal como fuese señalado por medio de escrito de fecha 03 de febrero de 2025, mis representadas son receptivas a las mejoras a introducir en los procesos



existentes, razón por la cual se encuentran trabajando en una serie de iniciativas de manera de incorporar mejoras en el procesos, particularmente asociadas con incorporar una toma de conocimiento efectiva de su parte de la solicitud de devolución distinta de la solicitud de reembolso solicitada por Tanner una vez devuelta la prima efectiva al asegurado, de manera de poder velar de forma más eficiente y efectiva por el cumplimiento en tiempo y forma de tales obligaciones.

1.14 En segundo lugar, no se trata de infracciones en las que haya mediado beneficios económicos directos obtenidos para mis representadas con motivo de la infracción, atendido que los montos han sido efectivamente devueltos a los asegurados y a que quien presumiblemente mantenía el mayor incentivo financiero en la operación de devolución no es CHUBB sino Tanner y su relacionada Tanner Servicios Financieros S.A., siendo éstas y no CHUBB quienes dirigían y controlaban las operaciones y quienes soportaban significativamente el efecto de las devoluciones considerando los niveles de comisiones acordadas entre las partes y las comisiones negativas en favor de CHUBB derivadas de las devoluciones efectuadas.

1.15 Finalmente, sobre la calidad de grave imputada a la conducta de mis representadas, es menester hacer presente que, por todo lo ya relatado, resulta incorrecto imputar a mis representadas responsabilidad y gravedad en la conducta, por cuanto se encuentra suficientemente acreditado que éstas no tuvieron participación o involucramiento directo en la conducta misma desplegada por Tanner. Asimismo, se reitera lo que ya se ha señalado respecto de la actitud de remediación de CHUBB una vez detectada la eventual infracción.

1.16 A su turno, la Resolución Recurrida incurre en un error al calificar como reiterada la conducta atribuida a mis representadas, sobre la base de supuestas infracciones según lo dispuesto en la Circular N° 2.114 en relación con lo establecido en el artículo 527 del Código de Comercio, en cuanto no es posible atribuir la calidad de conducta reiterada a las infracciones en cuestión, toda vez que lo que subyace a las mismas es una supuesta falta de controles respecto del actuar encomendado a Tanner, omisión que debe necesariamente entenderse como vinculada al contenido del Contrato Marco y los procesos asociados al mismo que establecían las condiciones bajo las cuales Tanner debía realizar las devoluciones de prima, misma que no se puede multiplicar por el número de asegurados afectados, sino que necesariamente limitarse al trasfondo de una operación particular y única, mas no reiterada.

1.17 No existen incumplimientos previos y/o reiterados por parte de mis representadas de semejante ni sanciones previas.

1.18 El calificar como reiterada la conducta atribuida a mis representadas importaría el considerar la sanción contenida en la Resolución Recurrida como múltiple, vale decir, una sanción por cada uno de los incumplimientos materia de la misma individualmente considerados, lo que supondría una contradicción con lo dispuesto en la Política de Sanciones de esta CMF, la que al considerar las “Sanciones Gravísimas” incorpora como elemento el que se trate de “Infracciones que constituyan reiteración o reincidencia en infracciones calificadas como graves de acuerdo con esta política”, referencia que sólo puede entenderse como dirigida a la circunstancia que un infractor vuelva a incurrir en sanciones de la misma especie que las sancionadas y no a la cantidad de hechos que pudieran dar origen a las mismas, sujeto a que entre éstos exista una unidad de actos como la que se señaló precedentemente.

Sobre los cargos contenidos en las secciones D) y E) iii de la Resolución Recurrida



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-4554-25-90572-W SGD: 2025050337025

1.19 Se tiene por reproducido todo lo expuesto respecto de los cargos contenidos en las secciones D) y E) i y ii de la Resolución Recurrida en relación con la responsabilidad, gravedad y reiteración de la conducta atribuida a mis representadas.

1.20 Adicionalmente a lo anterior, volvemos a destacar que jamás se ha pretendido sostener que la moneda en que se pactó el seguro correspondía a pesos, lo que estaría en directa infracción con lo dispuesto a este respecto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 251 de 1931, sino que por el contrario, lo que se expuso por esta parte es la existencia de dos operaciones distintas pero conectadas, una en base UF, a la cual le resulta aplicable la Circular N° 2114 y otra en CLP, a la que no le resulta aplicable dicha circular, mismas que comúnmente se confunden.

1.21 Los detalles de ambas operaciones, incluyendo su moneda, han sido debidamente informadas a los asegurados de forma oportuna.

1.22 La primera de estas operaciones se encuentra referida al otorgamiento del seguro cuya prima es establecida en carácter de única en base al valor de la unidad de fomento al momento del pago de conformidad con las normas legales aplicables, esta operación es de cargo y responsabilidad de CHUBB.

1.23 La segunda operación, corresponde a la operación de financiamiento de la prima única correspondiente a la operación anterior por parte de Tanner Servicios Financieros S.A., esto es, a una operación financiera distinta y separada de la póliza de seguro y en cuya realización interviene exclusivamente la entidad financiera y el cliente, donde la entidad financiera luego paga esa prima a la compañía aseguradora en calidad de prima única.

1.24 De este modo, la moneda de las pólizas emitidas por mis representadas es y siempre ha sido la UF, lo que se desprende de forma evidente y clara de la lectura de los documentos de responsabilidad de mis representadas, esto es, las pólizas de seguro.

1.25 Lo que sucede es que, tal como se explicó en el proceso, la parte de esta prima que ha soportado el asegurado o cliente corresponde al importe en pesos señalado en la segunda operación, la de financiamiento de la prima, donde cualquier diferencia derivada del cálculo en UF por aplicación de la Circular N° 2114 no corresponde a una parte de la prima que haya soportado el asegurado en aplicación de la misma Circular.

1.26 Se trata, en la especie, claramente de una particularidad que se origina por la estructura especial de este negocio, tal como se ha mencionado previamente.

1.27 Por lo tanto, tanto la responsabilidad como la gravedad y reiteración que la Resolución Recurrida atribuye a la conducta de mis representadas carece de justificación y debe ser reevaluada conforme a toda infracción administrativa sancionatoria.

2. SOBRE LA ALEGACIÓN DE PRESCRIPCIÓN Y SU FALTA DE PONDERACIÓN POR LA RESOLUCIÓN

2.2 La Resolución Recurrida establece que: “Para estos efectos, se considera que el plazo de prescripción de 4 años del artículo 61 del LC N° 3538, se debe ampliar en seis meses, al operar la suspensión del plazo de prescripción por efecto de la denuncia presentada y que origina este procedimiento, de modo que, desde la formulación de cargos, se deben contar hacia atrás, 4 años y 6 meses. De este modo, se deben incluir para este procedimiento sancionatorio, las operaciones en que el plazo para efectuar la devolución de prima venció al 2 de marzo de 2020 y que corresponden a los cargos i) y ii).”



2.3 Dicha interpretación es absolutamente insostenible pues como veremos, la facultad de sancionar incluso en derecho administrativo ha sido considerada, como aquella derivada del *ius puniendi* del Estado. En efecto, está fuera de cuestionamiento que, al derecho sancionador, le son aplicables, respecto del administrado, las mismas garantías que al derecho penal. La aplicación de las garantías constitucionales del Derecho Penal al Derecho Administrativo Sancionador tiene una larga tradición en el ordenamiento jurídico chileno que reconoce que ambos órdenes normativos son manifestaciones del *ius puniendi* propio del Estado. La jurisprudencia de nuestra Excelentísima Corte Suprema y del Tribunal Constitucional es clara en este sentido.

2.4 En consecuencia, la presente reposición debe ser acogida, por haber operado la prescripción, sobre el particular basta revisar las fechas que la justifican. El oficio de cargos de 30 de agosto de 2024, es decir la facultad fiscalizadora de la CMF sólo puede abarcar hasta el 30 de agosto de 2020.

2.5 La denuncia de 4 de noviembre de 2021, jamás podría tener la capacidad de suspender una prescripción que estuviera en curso, y desde luego en nuestra legislación no existe una regla de prescripción, como mecanismo de certidumbre legal y asentamiento de derechos, que adicione plazo.

2.6 El artículo 61 del Decreto Ley N° 3.538 establece claramente el principio de prescriptibilidad de la potestad sancionatoria señalando en su inciso primero que: “No se podrá imponer sanción alguna una vez transcurridos cuatro años desde la comisión de la infracción o desde que se produjo la omisión respectiva.”

2.7 Ambas disposiciones son concordantes en cuanto a que el plazo de prescripción es de cuatro años, sin que se establezca en ninguna parte la posibilidad de poder ampliar dicho plazo por efecto de una suspensión, sino únicamente suspender su curso por un período determinado, en determinados casos.

2.8 Uno de ellos, es el establecido en el inciso segundo artículo 61 del cuerpo normativo recién señalado, que restablece una suspensión del plazo de prescripción, no una ampliación del mismo. Lo que señala textualmente es que:

“El plazo establecido en el inciso anterior se entenderá **suspendido hasta por seis meses**, contados desde la fecha en que la Comisión reciba un reclamo o denuncia referidos a hechos que pudieren ser constitutivos de infracción. El mismo plazo se entenderá interrumpido por el inicio de un procedimiento sancionatorio a partir de la fecha de notificación de los respectivos cargos a la persona objeto de los mismos.”

2.9 De ello, es posible desprender que la ley conforme su tenor expreso contempla una suspensión del cómputo del plazo de prescripción, lo que significa que dicho plazo se detiene temporalmente para luego continuar su cómputo una vez transcurrido el tiempo máximo legalmente indicado, pero en caso alguno se incrementa ni se amplía como la Resolución Incurrida incorrectamente plantea, al aseverar, sin más, que “se debe ampliar en seis meses, al operar la suspensión del plazo de prescripción por efecto de la denuncia presentada y que origina este procedimiento, de modo que, desde la formulación de cargos, se deben contar hacia atrás 4 años y seis” [sic]. Interpretar que la suspensión conlleva una extensión automática del período prescriptivo resulta improcedente, dado que supondría alterar el contenido expreso de la norma, afectando gravemente el principio de seguridad jurídica.



2.10 *Por lo tanto, de acogerse la interpretación sostenida por la CMF en el sentido de que el plazo de prescripción debe ser aumentado en 6 meses adicionales por el hecho haberse presentado un reclamo o una denuncia es incompatible con el tenor literal de la norma y con su correcta aplicación y subvierte el deber que recae en el órgano administrador de ponderar racionalmente los descargos planteados en este sentido por Chubb, en cuanto que ciertas conductas así imputadas exceden del marco temporal para el ejercicio de atribuciones sancionatorias por esta Comisión.*

2.11 *A mayor abundamiento, y en línea para lo que es los efectos que respecto al mercado subyacente podría tener una conducta potencialmente infractora de una entidad aseguradora, debe recordarse que el marco normativo del contrato de seguro no permite extender el plazo de prescripción más allá de los cuatro años expresamente establecidos por la ley. En efecto, el artículo 541 del Código de Comercio establece, en sus incisos primero y segundo: "las acciones emanadas del contrato de seguro prescriben en el término de cuatro años, contado desde la fecha en que se haya hecho exigible la obligación respectiva. Fuera de otras causales legales, la prescripción que corre en contra del asegurado se interrumpe por la denuncia del siniestro, y el nuevo plazo regirá desde el momento en que el asegurador le comunique su decisión al respecto".*

2.12 *Se debe considerar que el universo de clientes que habrían sido afectados estaría determinado por distintas épocas para cada uno de los cargos, con un rango entre enero de 2018 y abril de 2024, esto es, verificándose una serie de eventos que excederían de 6 años de antigüedad.*

2.13 *En este contexto, no correspondería considerar que el cómputo del plazo de prescripción debe realizarse exclusivamente desde la fecha del oficio reservado que dio origen al procedimiento (Oficio N° 1280, de 30 de agosto de 2024), es decir, hasta el 30 de agosto de 2020, y no al 2 de marzo de 2020 como erróneamente ha sostenido la autoridad."*

III. ANÁLISIS.

1. **En primer lugar,** las Recurrentes no controvierten en su Reposición los hechos por los cuales fueron sancionadas, esto es, el sustrato fáctico sobre el cual se cimenta la Resolución Sancionatoria, sino, en cambio, solicitaron reconsiderar la responsabilidad que le caben en los hechos y las consideraciones que se tuvieron al momento de fijación de la multa impuesta en atención a cuestiones de mérito que invoca en su Recurso.

De esta forma, las Recurrentes plantearon:

- i. Que, esta Comisión incurriría en error al efectuar atribución de responsabilidad a las Investigadas por los hechos imputados y, asimismo, al efectuar una calificación de gravedad y reiteración respecto las conductas atribuidas a las Aseguradoras.
- ii. Que, las Recurrentes no ha pretendido sostener que la moneda en que se pactó el seguro correspondía a pesos, sino que dada la existencia de dos operaciones distintas - la del otorgamiento del seguro y financiamiento de la prima – la parte de la prima que ha sido soportada por el asegurado corresponde al importe en pesos correspondiente al la operación



de financiamiento de la prima, donde la diferencia derivada del cálculo en UF por aplicación de la Circular N°2114 no corresponde a una parte de la prima que haya soportado el asegurado.

iii. Que, por aplicación de la prescripción, la facultad fiscalizadora de la CMF sólo puede abarcar hasta el 30 de agosto de 2020.

Por consiguiente, corresponde concluir primeramente que los hechos no se encuentran impugnados y deben entenderse firmes para estos efectos.

2. En segundo lugar, la Recurrente no esgrime nuevos antecedentes en su Reposición y, a su vez, aquellos antecedentes que se reiteran en el Recurso ya fueron ponderados en la Resolución Sancionatoria.

Esto es, por una parte, que Tanner Servicios Financieros S.A. otorgaba créditos automotrices a sus clientes. Luego, por intermedio de Tanner Corredora de Seguros Limitada contrataba de forma colectiva seguros de vida y generales vinculados a dichos créditos, los que, en el caso particular, fueron contratados con las entidades BCI Seguros Vida S.A., BCI Seguros Generales S.A., Chubb Seguros de Vida Chile S.A. y Chubb Seguros Chile S.A., y eran intermediados por Tanner Corredora de Seguros Limitada quien en tal calidad asumió las obligaciones propias de la asesoría del corredor de seguros.

Luego, en ciertos casos se produjo el prepago de los créditos, lo que a su vez suponía el término anticipado de los seguros vinculados con ellos, lo que derivaba en la obligación de devolver la prima pagada y no devengada conforme lo dispuesto en la Circular N°2114, proceso que en los términos expuestos en la Resolución Sancionatoria no se efectuó en el plazo ni con el reajuste dispuesto por la normativa.

Por tanto, no se han invocado alegaciones o antecedentes que logren desvirtuar lo ya razonado en la Resolución Sancionatoria.

3. En tercer lugar, las Recurrentes mencionan diversas circunstancias que a su parecer ameritarían no atribuir responsabilidad a las Aseguradoras en los hechos por los cuales se les sancionó, así como desvirtuar la calificación de gravedad y reiteración.

Entre dichas circunstancias, mencionan el hecho de que se le imputaría desconocimiento de la normativa y regulación sectorial, lo cual se calificaría como grave, siendo un error a su parecer, dado los contratos que éstas celebraron con Tanner Servicios Financieros S.A. y Tanner Corredora de Seguros Limitada.

Cabe señalar que esta alegación ya fue analizada en la Resolución Sancionatoria, no incorporando las Recurrentes nuevos antecedentes que permitan desvirtuar los hechos por los cuales fueron sancionadas.

En esa misma línea de argumentación, se reitera que el hecho de que las Aseguradoras hubieren celebrado contratos para regular las relaciones con Tanner Servicios Financieros S.A. y Tanner Corredora de Seguros Limitada, no obsta a que se hubieren verificado incumplimientos a la normativa y legislación aplicable; específicamente, no obsta a que se verificara que las Investigadas devolvieron primas pagadas y no devengadas fuera del plazo establecido en la



Circular N°2114, así como que, dichas primas más otras que pudieron devolverse dentro de plazo, fueron devueltas sin aplicárseles el debido reajuste en UF al día efectivo del pago de la devolución.

Por otro lado, respecto a la alegación de que las Aseguradoras no tenían posibilidad de conocer las fechas de cancelación de las pólizas realizadas por los asegurados, ya que dicha información no formaba parte del flujo de antecedentes al que las Investigadas tenían acceso, cabe señalar que, por una parte, es una condición ineludible que cualquier contrato que una compañía pueda celebrar para la comercialización de seguros, como ocurre en este caso, deba contemplar los mecanismos, y como los denomina el recurrente, flujos de información, que permitan al asegurador controlar un proceso del que resulta responsable al ser parte de su giro.

En segundo término, se debe reiterar lo ya analizado en la Resolución Sancionatoria, en cuanto las Compañías son responsables de no haber restituido oportunamente la prima no consumida en aquellos casos en que el asegurado prepago o renunció al seguro ante Tanner Servicios Financieros, en el marco del artículo 517 del Código de Comercio, dado que el asegurador es plenamente responsable por las gestiones que ha encargado al contratante colectivo o a la corredora, y no puede oponer al asegurado los errores, omisiones o deficiencias del tomador.

De esta forma, se puede concluir que, en virtud de la regla de protección al asegurado antes indicada, las Aseguradoras no pueden eludir ser responsable de no haber restituido oportunamente la prima a aquellos asegurados que renunciaron al seguro.

Conforme lo expuesto, lo planteado por las Recurrentes en nada altera lo ya concluido en la Resolución Sancionatoria, ya que la ley es clara en este punto en lo que se refiere a las gestiones que se encomiendan al tomador o intermediario en el ámbito de la contratación colectiva de seguros.

Por lo demás, no debe perderse de vista que la atribución de responsabilidad infraccional deriva de la Ley y de la normativa complementaria, de modo que un convenio de distribución o comercialización de seguros no puede operar como un mecanismo de liberación de responsabilidad por las contravenciones incurridas. En el mismo sentido, un convenio de este tipo no puede incorporar estipulaciones que impliquen evadir las cargas regulatorias derivadas del giro asegurador, como sería establecer un flujo de información incompleto o insuficiente.

Luego, hacen referencia a la Política Sancionatoria de esta Comisión, indicando que la sanción impuesta a las Investigadas no resultaría adecuada, oportuna o proporcional, entendiendo que el cumplimiento de la Circular N°2114 fue encargado a “Tanner”, por lo que sería errónea la imputación de responsabilidad y gravedad, en cuanto las Aseguradoras no habrían tenido participación directa en la conducta desplegada por Tanner. Asimismo, indica que las Recurrentes serían receptivas a adoptar medidas correctivas en la materia.

En este punto, se reitera que lo alegado por las Recurrentes ya fue analizado y ponderado en la Resolución Sancionatoria al momento de resolver sancionar a las Investigadas, así como en la determinación del monto de la sanción. Las Aseguradoras pretende desligarse de toda responsabilidad frente a los asegurados a pretexto de que los contratos de seguro fueron intermediados por una corredora. Sin embargo, como se ha señalado, en ningún caso puede una compañía de seguros desprenderse de sus deberes y obligaciones para con los asegurados, lo que constituye una carga regulatoria. Lo anterior, por lo demás, deja en evidencia una falta de control y gestión por parte de las Aseguradoras de los contratos que comercializa.



En esa misma línea, las Investigadas consideran que los hechos no podrían ser considerados graves ni reiterados. Al respecto, simplemente manifiesta su disconformidad con la ponderación que efectuó esta Comisión, pero no con los hechos, por lo que lo alegado no permite modificar lo considerado al momento de efectuar dicha calificación.

A mayor abundamiento, resulta muy grave, como se señaló en el número 3 de la Sección VI de la resolución sancionatoria, en el ítem *gravedad de la conducta*, que las Compañías no hayan restituido oportunamente las primas, que no hayan devuelto el importe íntegro que establece la normativa (producto del reajuste en unidades de fomento) y que no sepan que seguros se encuentran vigentes y cuáles no.

Finalmente, en cuanto a que las Aseguradoras no habría obtenido beneficio económico directo con ocasión de la infracción, atendido que los montos habrían sido efectivamente devueltos a los asegurados, cabe manifestar que las Recurrentes se beneficiaron de la devolución tardía al mantener primas que no les correspondían, por más del tiempo que contempla la normativa. Y, aún más, a contrario de lo que afirma las Investigadas, urge resaltar que no consta en el expediente que las Aseguradoras hubieren entregado a los asegurados los montos que les correspondían por efecto del reajuste en unidades de fomento a la fecha efectiva de la devolución de las primas.

Por lo expuesto, las alegaciones de las Recurrentes en este punto no podrán prosperar.

4. En cuarto lugar, las Recurrentes alegan que no habrían pretendido sostener que la moneda en que se pactó el seguro correspondía a pesos, sino que lo que habría planteado era la existencia de dos operaciones distintas pero conectadas, una en base a UF, a la cual le resulta aplicable la Circular N°2114, y otra en pesos chilenos a la que no le resulta aplicable la Circular N°2114.

Cabe destacar que lo alegado por las Aseguradoras ya fue planteado en sus descargos y analizado en la Resolución Sancionatoria, por lo que lo expuesto en nada altera lo ya concluido por esta Comisión al momento de determinar sancionarlas.

En este punto en particular, se recalca que las Aseguradoras fueron sancionadas por efectuar devoluciones de primas según el valor en pesos de la Unidad de Fomento a la fecha de inicio del respectivo contrato de seguro y no a su valor a la fecha de la devolución efectiva.

En esa línea, cabe reiterar lo dispuesto en la Circular N°2114, en cuanto *“La prima pagada no devengada será devuelta al asegurado o contratante, según quien la hubiera soportado en su patrimonio (...) La prima a devolver se calculará en proporción al tiempo no transcurrido, sin efectuar ninguna deducción, esto es, comprenderá toda suma que se haya pagado con ocasión del seguro, independientemente de la causa, motivo u objeto por la que fue pagada, salvo excepciones legales (...) La prima convenida en Unidades de Fomento u otra unidad de reajuste autorizada por la Superintendencia, se devolverá según el valor de dicha unidad a la fecha de su pago efectivo.”*

En ese contexto, las Recurrentes presentan una interpretación acomodaticia de lo establecido en la Circular N°2114, en circunstancias en que el asegurado paga una prima convenida en



unidades de fomento. Si bien la prima puede ser financiada con el crédito otorgado, ello no obsta a que su monto esté expresado en unidades de fomento, de forma tal que si un cliente paga un determinado número de unidades de fomento en concepto de prima, la devolución proporcional deba corresponder también a una cantidad proporcional de unidades de fomento, como lo establece la citada Circular y el artículo 10 del DFL N° 251.

En esa línea de argumentación, el artículo 10 del DFL N°251 dispone que *“Art. 10. El monto de los seguros, de las primas y de las indemnizaciones, se expresará en unidades de fomento, a menos que los contratos respectivos se pacten en moneda extranjera con arreglo a las disposiciones legales vigentes. Sin perjuicio de lo anterior, la Superintendencia podrá autorizar, mediante norma de carácter general, que se pacten en otros sistemas de reajustabilidad o en moneda de curso legal. El valor de la unidad de fomento que se considerará para el pago de las primas e indemnizaciones será el vigente al momento del pago efectivo de las mismas”*.

Entonces, al asegurado se le cobra una prima que en el contrato está expresada en unidades de fomento, convertida en pesos a la fecha del pago efectivo. Luego, la devolución de la prima correspondiente ha de efectuarse también en unidades de fomento, convertidas en pesos al momento de su devolución efectiva, porque así lo dispone la normativa aplicable.

De esta forma, dado que en los contratos de seguros en cuestión la prima estaba convenida en UF – y no en otra unidad de reajuste autorizada por esta Comisión – el cálculo del monto a devolver por concepto de prima pagada y no devengada debió efectuarse considerando el valor de la UF a la fecha de dicha devolución.

En virtud de lo expuesto, la alegación será desechada.

5. En quinto lugar, en relación con la aplicación del plazo de prescripción en el procedimiento sancionatorio, las Aseguradoras indican que la denuncia de 4 de noviembre de 2021 no podría tener la capacidad de suspender una prescripción que estuviera en curso.

Al respecto, se debe considerar que la Resolución Sancionatoria en su sección IV.2.4 consignó lo siguiente:

“3) En torno a la prescripción alegada, cabe hacer presente que para los efectos de la presente Resolución se considerarán las operaciones que se indican en la Sección VI. Decisión.

Para estos efectos, se considerará que el plazo de prescripción de 4 años del artículo 61 del DL N° 3538, se debe ampliar en seis meses, al operar la suspensión del plazo de prescripción por efecto de la denuncia presentada y que origina este procedimiento, de modo que, desde la formulación de cargos, se deben contar hacia atrás, 4 años y 6 meses.

De este modo, se deben incluir para este procedimiento sancionatorio, las operaciones en que el plazo para efectuar la devolución de prima venció al 2 de marzo de 2020 y que corresponden a los cargos i) y ii).

Para el cargo iii), se considerará la fecha en que la prima fue devuelta al asegurado, sin reajuste.”



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-4554-25-90572-W SGD: 2025050337025

En ese contexto, la Resolución Sancionatoria singularizó los supuestos a considerar para efectos de la aplicación de la prescripción en el presente procedimiento sancionatorio.

Pues bien, los incisos primero y segundo del artículo 61 del DL N°3538 disponen que ***“Artículo 61.- El Consejo no podrá sancionar a un infractor luego de transcurridos cuatro años desde la fecha en que hubiere terminado de cometer el hecho constitutivo de una infracción o de ocurrir la omisión sancionada.”***

El plazo establecido en el inciso anterior se entenderá suspendido hasta por seis meses, contados desde la fecha en que la Comisión reciba un reclamo o denuncia referidos a hechos que pudieren ser constitutivos de infracción. El mismo plazo se entenderá interrumpido por el inicio de un procedimiento sancionatorio a partir de la fecha de notificación de los respectivos cargos a la persona objeto de los mismos.”

De esta forma, el DL N°3538 establece expresamente una regla de suspensión del plazo de prescripción, esto es, el plazo de 4 años se entiende suspendido por hasta 6 meses en caso de presentarse un reclamo o denuncia. En el presente procedimiento sancionatorio, consta que con fecha 4 de noviembre de 2021 se presentó una denuncia respecto a los hechos por los cuales posteriormente fue formulada de cargos y sancionada Chubb.

Por tanto, esa denuncia tuvo la aptitud de suspender por 6 meses - que es el plazo máximo que prevé el artículo 61 en comento - la prescripción que se encontraba corriendo, con lo cual se produce la extensión en 6 meses del plazo de prescripción, dado que, una vez finalizado el plazo de 6 meses de suspensión, vuelve a correr el plazo de prescripción hasta completar finalmente los 4 años previstos en el inciso primero.

Cabe recordar que el Código Civil explica la suspensión de la prescripción en los siguientes términos: ***“Art. 2509. La prescripción ordinaria puede suspenderse, sin extinguirse: en ese caso, cesando la causa de la suspensión, se le cuenta al poseedor el tiempo anterior a ella, si alguno hubo”***. Ello da cuenta que, durante la suspensión, la prescripción simplemente deja de correr, lo que, para el caso de la facultad sancionatoria de esta Comisión, se ha acotado a una suspensión máxima de 6 meses.

En virtud de lo expuesto, la alegación será rechazada.

6. Que, en atención a lo anteriormente expuesto se rechazará la Reposición.

IV. DECISIÓN.

- 1. Que, conforme a lo expuesto precedentemente, este Consejo considera que la Reposición impetrada no aporta elementos que justifiquen modificar la Resolución Exenta N°3.278 de fecha 3 de abril de 2025, por lo que se rechazará.**
- 2. 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 Extraordinaria N°150 de fecha 7 de mayo de 2025, dictó esta Resolución.**



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-4554-25-90572-W SGD: 2025050337025

EL CONSEJO DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO**FINANCIERO RESUELVE:**

1. Rechazar en todas sus partes la reposición interpuesta en contra de la **Resolución Exenta N°3.278 de fecha 3 de abril de 2025**, manteniendo la sanción de **multa de 2.000 Unidades de Fomento a Chubb Seguros de Vida Chile S.A.**
2. Rechazar en todas sus partes la reposición interpuesta en contra de la **Resolución Exenta N°3.278 de fecha 3 de abril de 2025**, manteniendo la sanción de **multa de 1.250 Unidades de Fomento a Chubb Seguros Chile S.A.**
3. Remítase a las Recurrentes copia de la presente Resolución, para los efectos de su notificación y cumplimiento.
4. Contra la presente Resolución procede el reclamo de ilegalidad contemplado en el artículo 71 del DL 3538, el que debe ser interpuesto ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago dentro del plazo de 10 días hábiles computado de acuerdo con lo establecido en el artículo 66 del Código de Procedimiento Civil, contado desde la notificación de la presente resolución.

Anótese, notifíquese, comuníquese y archívese



Solange Michelle Berstein Jáuregui
Presidente
Comisión para el Mercado Financiero



Augusto Iglesias Palau
Comisionado
Comisión para el Mercado Financiero



Catherine Tornel León
Comisionada
Comisión para el Mercado Financiero



Beltrán De Ramón Acevedo
Comisionado
Comisión para el Mercado Financiero



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-4554-25-90572-W SGD: 2025050337025