

REF.: Principios de gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgo y control interno.

NORMA DE CARACTER GENERAL N° 3 0 9

20 JUN 2011

A todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, en especial lo dispuesto en la letra b) del artículo 3° del D.F.L N°251, de 1931, y en letras a) y d) del artículo 4° del DL N°3.538, de 1980, y sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación de sociedades anónimas y de mercado de valores (Leyes 18.046 y 18.045), ha resuelto impartir las siguientes instrucciones relativas a principios de gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgo y control interno en las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

I. Introducción.

Con el propósito de cumplir de mejor forma su misión como organismo supervisor del mercado de seguros en Chile, la Superintendencia en los últimos años ha efectuado un proceso de revisión de sus sistemas de supervisión. A partir del análisis de la experiencia y recomendaciones internacionales en materia de regulación de seguros, en especial de la IAIS (Asociación Internacional de Supervisores de Seguros), OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico), Banco Mundial y Fondo Monetario Internacional, la Superintendencia adoptó la decisión de efectuar un proceso de modernización en su enfoque de supervisión, considerando para ello un modelo de supervisión basada en riesgos.

La efectividad del gobierno corporativo de una compañía de seguros es un elemento esencial para su buen funcionamiento. La vigilancia efectiva de los negocios de una compañía de seguros por parte de su directorio, es también importante para el mantenimiento de un modelo regulatorio eficiente, permitiendo a la autoridad supervisora considerar los procesos internos de la institución, y focalizar de mejor forma el esfuerzo de supervisión necesario. Adicionalmente, en situaciones donde una compañía de seguros experimenta problemas, o en las cuales son necesarias acciones correctivas, el rol del directorio es aún más importante y requiere un significativo involucramiento en la búsqueda de soluciones, y dependiendo de la naturaleza de la situación, en la adopción de las acciones correctivas pertinentes.

En este contexto, la presente norma establece principios y buenas prácticas de un adecuado gobierno corporativo y sistemas de gestión de riesgos y control interno en las aseguradoras. Si bien su implementación puede adoptar modalidades diferentes en las distintas compañías, estos principios y buenas prácticas, servirán de base para la evaluación de la calidad de los gobiernos corporativos que la Superintendencia llevará a cabo, en el marco de la aplicación del nuevo modelo de supervisión basada en riesgos. La evaluación de la calidad de los gobiernos corporativos será



considerada por la Superintendencia en la definición de sus políticas, planes y prioridades de supervisión respecto de cada aseguradora.

Los principios y conceptos de gobierno corporativo señalados en la presente norma, serán ponderados en la evaluación de la Superintendencia, de acuerdo a la realidad de cada compañía, reconociendo la naturaleza, alcance, complejidad y perfil de sus negocios. De esta manera, y en consonancia con lo ya señalado, la aplicación de estos principios o conceptos pueden adoptar modalidades distintas en cada aseguradora, lo que será tomado en cuenta por la Superintendencia en su evaluación.

II. Conceptos Generales.

El gobierno corporativo, en un concepto amplio, es un sistema a través del cual un asegurador se gobierna a sí mismo. Esto incluye entre otros:

- La cultura corporativa (valores, ética, facilidad con que los empleados comunican inquietudes o informan irregularidades, etc.);
- La estructura corporativa (directorio, alta gerencia, funciones del área de negocios, etc.);
- Las políticas y documentación esencial de gobernabilidad interna (estatutos, reglas organizacionales, códigos de conducta, mandatos de los comités, etc.);
- La estrategia, políticas, procedimientos de control interno y gestión de riesgos, y
- El proceso de toma de decisiones y acciones ligadas a los conceptos previamente señalados.

El gobierno corporativo define roles, responsabilidades y rendición de cuentas. Aclara quién tiene el deber y el poder para actuar en nombre de un asegurador y bajo qué circunstancias. Plantea los requerimientos para documentar decisiones y otras acciones, y para informar a los grupos de interés las acciones del asegurador y su racionalidad. Provee sanciones por no cumplimiento o por una deficiente vigilancia, controles y gestión. El gobierno corporativo, por ende, trata la asignación y regulación de poder y rendición de cuentas en las aseguradoras.

En la designación de los directores se deberían considerar requisitos mínimos de idoneidad técnica y moral. Estos requisitos apuntan por un lado a la necesidad de contar con directores que tengan las calificaciones profesionales y la experiencia necesaria para ser capaces de entender temas técnicos complejos relacionados con el negocio de los seguros y evaluar el nivel de exposición al riesgo de la compañía y la calidad de sus sistemas de gestión de riesgos. También deben considerarse requisitos de integridad y comportamiento pasado en los negocios, que garanticen un desempeño transparente, objetivo e independiente por parte de los miembros del directorio, y libre de eventuales cuestionamientos éticos. Es relevante que se consideren políticas de capacitación especializada para los miembros del directorio, de modo que éstos se mantengan informados y actualizados en relación al desenvolvimiento de la actividad aseguradora.

Asimismo, deberían considerarse mecanismos específicos para evaluar el desempeño del directorio. En este contexto, es importante destacar que el perfil profesional y experiencia de los directores no



VALORES Y SEGUROS

necesariamente debe ser homogéneo; lo relevante es que el directorio posea una combinación adecuada de conocimientos y experiencia que favorezca su efectividad y buen desempeño colectivo. Estos mecanismos de evaluación del desempeño deberían ser aplicados periódicamente y a través de ellos, identificarse eventuales debilidades o vacíos en términos de conocimiento y

experiencia que deben ser corregidos para una mejor gestión de la compañía.

Una gobernabilidad sana requiere que el directorio de la aseguradora defina en forma clara los roles, responsabilidades y los procesos de toma de decisión y delegación de funciones. Esta definición debe ser explícita, debiendo constar en documentos formales de la organización. La delegación de facultades define el rol de cada unidad o función, incluyendo las funciones de control y administración de riesgo, auditoría interna, cumplimiento y otros. También describe las tareas delegadas a los comités del directorio. No obstante, debe tenerse presente que aunque algunas facultades pueden ser delegadas, el directorio es el responsable último por el éxito o fracaso del asegurador.

El directorio puede delegar algunas de sus tareas a comités, conformados por directores y ejecutivos de la compañía o asesores externos. Al permitir que un pequeño grupo de miembros del directorio se focalicen y especialicen en áreas específicas, la eficiencia del directorio puede aumentar. Los comités del directorio usualmente son los siguientes:

Comité de auditoría
Comité de remuneración
Comité de ética y/o cumplimiento
Comité de administración de riesgo
Comité de inversiones o ALM
Comité Técnico (incluyendo reaseguro)
Comité de difusión
Comité de gobernabilidad
Comité de recursos humanos
Comité de desarrollo estratégico

Los comités que el directorio establezca para promover la efectividad de la gobernabilidad dependerán del tamaño, naturaleza, complejidad y el perfil de riesgo de la aseguradora.

El directorio debe definir claramente el mandato, autoridad y responsabilidades de cada uno de los comités establecidos, así como su conformación y procedimientos generales de trabajo. Debe asimismo procurarse que los comités actúen con suficiente independencia en especial respecto de materias en las cuales pudieren existir conflictos de interés.

En las siguientes secciones se profundizará el rol y las funciones del directorio y los principios que deberían guiar a la compañía en materia de gestión de riesgo y sistemas de control, reaseguro, difusión y transparencia, relación con el asegurado e interacción con el supervisor.



III. Rol y Funciones del Directorio.

El directorio de una aseguradora debería considerar dentro de sus funciones y responsabilidades, al menos las siguientes materias:

- 1. Establecer y vigilar la adecuada implementación de las estrategias y políticas generales de la aseguradora, incluyendo:
 - Dirección estratégica y posicionamiento en el mercado.
 - Líneas de negocios y la introducción de nuevos productos.
 - Adquisiciones y alianzas estratégicas.
 - Estructura organizacional.
 - Negocios y transacciones intragrupales (empresas o personas relacionadas).
 - Administración de riesgo, incluyendo apetito y perfil de riesgo de la aseguradora.
 - Tarificación, suscripción, reservas técnicas y reaseguro.
 - Sistemas de control interno, incluyendo auditoría interna, cumplimiento y función actuarial.
 - Inversiones, administración de activos y pasivos y uso de productos derivados.
 - Remuneraciones y compensaciones.
 - Evaluación de las necesidades de capital y posición de solvencia.
 - Atención a clientes y manejo de siniestros y reclamos.

Las estrategias y políticas deben establecerse por escrito, y estar siempre sujetas a aprobación previa por parte del directorio. Asimismo, deben ser revisadas al menos anualmente y adaptadas a la luz de cualquier cambio significativo en el ambiente interno o externo.

2. Establecer y vigilar la adecuada implementación de un sistema de información interno, confiable, completo y oportuno, que ayude a la efectiva toma de decisiones del directorio y a un adecuado monitoreo a la alta gerencia. El directorio para cumplir su función debe estar bien informado acerca de todas las variables relevantes del negocio de la compañía. Es el deber del directorio requerir cualquier información no estipulada en los reportes internos de la aseguradora, que se estime necesaria para llevar a cabo sus funciones, incluyendo el contar con asesoramiento externo independiente para mejorar la toma de decisiones y el monitoreo de las mismas. Informes generados externamente, tales como el informe de un auditor o actuario externo, entregan información valiosa al directorio y le permiten sustentar sus juicios en forma más objetiva e independiente de la alta gerencia de la compañía.

Las aseguradoras deben desarrollar sistemas de información para monitorear los riesgos a los que la aseguradora está expuesta, en un formato apropiado, incluyendo información del grupo al cual pertenecen, si corresponde. El valor esencial de un sistema de información interno no depende solamente de lo que se informa, sino también de hasta qué punto los miembros del directorio consideran y comprenden tal información, y de la independencia y voluntad del directorio en usar y cuestionar dicha información al momento de tomar sus decisiones.



- 3. Aprobar un código de ética y estándares de conducta considerando lo señalado en el Nº4 del Título IV, para toda la organización, que considere entre otros tópicos:
 - La obligación de cumplir con la ley y las regulaciones.
 - La obligación de cumplir las estrategias y políticas del asegurador.
 - El esfuerzo por evitar los conflictos de interés, y de presentarse, diseñar un mecanismo para su resolución. Los miembros del directorio y alta gerencia, deberían evitar realizar otras labores en que sus intereses y deberes puedan entrar en conflicto con sus deberes para con la aseguradora.
 - Canales de comunicación para facilitar que los empleados puedan informar una posible violación a la ley o las regulaciones, o potenciales fraudes tanto internos como externos, con las apropiadas medidas para proteger de represalias a los empleados que informan de anomalías.
 - Fomentar el trato justo para asegurados y empleados de la compañía.
 - Establecer mecanismos de comunicación e información con los distintos grupos de interés, incluyendo accionistas, asegurados, empleados, organismos supervisores y otros, dentro del marco legal y normativo vigente.
- 4. Establecer políticas de remuneración y compensaciones para la alta gerencia de la compañía, consistentes con políticas de gestión de riesgos prudentes, que no incentiven la toma excesiva de riesgos, y vigilar su adecuada operación y cumplimiento. Aprobar asimismo los lineamientos generales para la política de remuneración de los empleados de la compañía.

Las políticas de remuneración y compensación deberían considerar los siguientes aspectos:

- Reflejar el desempeño en un horizonte temporal, evitando la premiación sólo para resultados a corto plazo.
- Reflejar tanto el desempeño individual como el desempeño de la aseguradora.
- Fomentar e l cumplimiento de todas las leyes y regulaciones aplicables a la actividad aseguradora.
- Fomentar un comportamiento prudente en términos de riesgos al interior de la organización, consistente con el mejor interés de los accionistas, asegurados y público en general, por ejemplo, estableciendo bonos o incentivos que guarden relación con los riesgos asumidos.
- 5. Establecer procedimientos de selección y evaluación de la alta gerencia en el cumplimiento de las funciones definidas por el directorio. Para ello, el directorio debería:
 - Establecer procedimientos de nominación y despido de ejecutivos. La remoción de un ejecutivo, incluyendo el actuario de la compañía, debe ser siempre informada a la Superintendencia, quien puede solicitar mayores antecedentes al respecto, tanto a la aseguradora como al ejecutivo removido.
 - Establecer requisitos de calificación y experiencia apropiados a las responsabilidades de cada cargo. Los directores deben velar porque los ejecutivos de la compañía tengan



las competencias, conocimientos y experiencia profesional necesarios para llevar a cabo su labor.

 Establecer mecanismos para evaluar regularmente su desempeño. La evaluación del desempeño de la alta gerencia, debería considerar aspectos como liderazgo, trabajo en equipo, administración de los recursos humanos y prudencia en la toma de decisiones.

La evaluación del directorio debiera extenderse también a otras personas que realizan funciones relevantes en la gestión de la compañía, aún cuando no sean empleados de ésta (ejemplo: asesores clave).

El directorio debe mantener una posición de independencia y autoridad frente a la gestión que realiza la alta gerencia. En este sentido, puede ser conveniente que para materias específicas, el directorio pueda reunirse sin la presencia de la gerencia, por ejemplo, cuando se evalúa su desempeño o en reuniones con el personal o las partes externas involucradas en funciones de control claves (ejemplo auditores, actuarios).

La autoridad y capacidad de vigilancia del directorio se ve fortalecida cuando:

- Al interior del directorio se favorece y se es receptivo a puntos de vistas independientes.
- Los directores tienen los conocimientos necesarios y otorgan el suficiente tiempo y
 dedicación a cumplir sus funciones.
- Los directores analizan las decisiones de la gerencia y exigen responsabilidad por los resultados, no tendiendo a aprobar fácilmente sus recomendaciones.

IV. Funciones de Gestión de Riesgo y Control.

Es esencial que en la aseguradora se entiendan adecuadamente los riesgos a los cuales la entidad se ve expuesta, incluyendo fuentes y tipos de riesgos, sus interrelaciones e impacto potencial en el negocio. Por consiguiente es importante que la aseguradora tenga implementado:

- Mecanismos sólidos y eficientes de identificación, evaluación, cuantificación, control, mitigación y monitoreo de los riesgos.
- Sistemas y procedimientos adecuados que aseguren el cumplimiento de las estrategias y políticas internas, y de las leyes y regulaciones a las cuales está sujeta la compañía.
- Controles internos apropiados que aseguren que se cumpla con la administración de riesgos y las políticas de cumplimiento.
- Una función de auditoría interna capaz de revisar y evaluar la suficiencia y efectividad de sus controles internos, así como también la entrega de informes sobre sus estrategias, políticas y procedimientos.

Es responsabilidad del directorio de la compañía, verificar que estas funciones se establezcan y operen en forma efectiva, debiendo supervisar su desempeño. El directorio debería velar para que estas funciones sean independientes, tengan la suficiente autoridad para llevar a cabo sus responsabilidades y tengan acceso directo al directorio. Para ello, debe revisar y entender sus



reportes, familiarizarse con su trabajo, y seguir de cerca los temas que han emergido de sus hallazgos. El directorio puede apoyarse en esta labor en el trabajo de asesores externos, tales como auditores externos, actuarios independientes y clasificadores de riesgo.

A continuación se analizarán con mayor detalle los principios que deberían regir el desarrollo de las funciones señaladas precedentemente.

1. Administración de Riesgos

Un sistema de gestión de riesgos fuerte es un componente clave de un adecuado gobierno corporativo en la aseguradora. El proceso de administración de riesgos ayuda a la aseguradora a entender la naturaleza e importancia de los riesgos a los que está expuesta y a manejarlos adecuadamente.

Los sistemas de administración de riesgos están compuestos de estrategias, procesos y procedimientos de reportes que identifican, evalúan, cuantifican, controlan, mitigan, y monitorean los riesgos. La aseguradora debe tener sus sistemas de gestión de riesgos integrados a su estructura organizacional, proceso de toma de decisiones y cultura organizacional.

Los riesgos pueden surgir de la exposición directa de sus operaciones o a través de exposición derivada de su pertenencia a un grupo empresarial. En estos casos, la compañía debe estar en posición de identificar todos los riesgos significativos que enfrenta, evaluar su potencial impacto y poner en práctica políticas para administrar dichos riesgos y mitigarlos en forma efectiva. Las compañías deben revisar sus políticas y prácticas regularmente para asegurarse que sigan siendo adecuadas a la luz de los cambios en su entorno y de cómo estas políticas y prácticas han operado.

El directorio es responsable de asegurar que el sistema de administración de riesgos sea adecuado, efectivo y proporcional para el negocio de la aseguradora, y vigilar su correcta implementación. Esto incluye una revisión regular de las estrategias y políticas en relación con el manejo de riesgos.

En este sentido el directorio debería:

- Tener una comprensión general de los tipos de riesgos a los cuales la compañía de seguros puede estar expuesta y de las técnicas utilizadas para medir y administrar estos riesgos.
- Revisar y aprobar la filosofía general y el nivel de tolerancia al riesgo de la compañía.
- Revisar y aprobar las políticas de aceptación, monitoreo, administración, y sistema de reportes sobre todos los riesgos significativos a los cuales la compañía está expuesta. Una política de administración de riesgo debe ser consistente con la estrategia global del negocio y considerar objetivos, principios básicos y la designación de responsables para los procesos contemplados.



- Requerir que la administración tenga un sistema de gestión del capital¹ de la compañía que permita determinar un nivel acorde a los riesgos asumidos, y asegurarse que las estrategias de administración de capital están correctamente implementadas.
- Requerir que la administración tenga un adecuado y oportuno sistema de reportes al directorio sobre los riesgos que enfrenta la institución, los procedimientos y controles establecidos para dichos riesgos, y la efectividad general de los procesos de administración de riesgo. El directorio debe tener un sistema de información que le permita tomar conocimiento oportunamente de cualquier excepción a las políticas de riesgo de la compañía, y las consecuencias que tal situación puede acarrear para ésta.
- Asegurarse que las actividades de administración de riesgo al interior de la institución, tengan suficiente independencia, recursos y autoridad o poderes para llevar a cabo su función, que tengan acceso a toda la información que pueda ser relevante y que estén sujetas a revisiones periódicas de su efectividad. Al respecto, es importante que la función de administración de riesgos tenga acceso directo al directorio de la compañía.
- Considerar en cada decisión de cambio en las estrategias de negocio de la compañía, incluyendo estrategia corporativa, fusiones y adquisiciones e importantes proyectos e inversiones, un análisis de riesgo asociado a estas decisiones y una revisión de los ajustes en los sistemas de gestión de riesgos que pudieran ser necesarios ante el nuevo escenario de operación de la compañía.

Como ya se señaló, un adecuado funcionamiento del sistema de gestión de riesgos en la compañía es clave para un adecuado gobierno corporativo. Al respecto, algunos elementos relevantes que se deberían tener en cuenta al establecer la función de gestión de riesgos en la aseguradora, son los siguientes:

- a) Riesgos a considerar. Deben contemplarse todas las categorías de riesgos materiales, incluyendo como mínimo el riesgo de suscripción y suficiencia de reservas técnicas, riesgo de mercado, riesgo de crédito, riesgo operacional y riesgo de liquidez. Además, dentro del análisis de riesgo se debe considerar en forma especial, el riesgo asociado a la inversión en instrumentos complejos, en particular los derivados y productos estructurados, el riesgo proveniente de inadecuadas políticas de reaseguro y de incumplimiento del reasegurador, el riesgo de contagio derivado de la pertenencia de la aseguradora a un grupo empresarial y el riesgo reputacional.
- b) Subdivisión de la función. En caso que se encuentre dividida en "sub-funciones", por ejemplo para las diferentes categorías de riesgo, es necesario contemplar que estas sub-

¹ Para efectos de esta norma debe entenderse capital en un contexto amplio, como el patrimonio de la compañía.



funciones reporten a un punto común que agregue y valide los reportes, y sea capaz de formar una visión general del sistema de gestión de riesgos a nivel de la compañía.

- c) Administración de activos y pasivos. La administración de activos-pasivos (ALM por su sigla en inglés) implica adoptar las decisiones de negocio respecto de los activos y pasivos en forma coordinada, reflejando la exposición al riesgo de la compañía derivada de su posición de activos y pasivos, y la variación de sus valores económicos. Las aseguradoras deberían tener políticas de ALM escritas y establecer las obligaciones de quienes están involucrados en el proceso de gestión de activos y pasivos. Cuando se introducen nuevos productos, las aseguradoras deben considerar su efecto ALM cuidadosamente.
- d) Pruebas de Estrés. Es una buena práctica realizar pruebas de estrés respecto de los riesgos y la solvencia, as í como también de las necesidades de capital. Esto permite evaluar la capacidad de la aseguradora para enfrentar una serie de posibles eventos futuros, tales como cambios en las condiciones económicas, que podrían tener efectos desfavorables sobre su situación financiera total.
- e) Planes de contingencia y continuidad de operaciones. Una aseguradora debe analizar su capacidad de continuidad operativa y los recursos financieros y de administración necesarios para este fin. Con este objeto, la aseguradora debe emplear sistemas, recursos y procedimientos apropiados. Los planes de contingencia se desarrollan para los riesgos a los cuales la aseguradora cree que se pueda ver expuesta y que pueden afectar su continuidad de negocio. Por ejemplo, puede desarrollar planes de contingencia para escenarios de catástrofes naturales, un ataque terrorista, un incendio, una falla del sistema informático, una pandemia o la muerte o incapacidad de miembros clave de la gerencia. El enfoque de gestión de continuidad y cada plan de contingencia se deben comunicar al personal relevante y entregarse la necesaria capacitación a los mismos. Los planes se deben ensayar y actualizar en forma regular, a fin de maximizar su relevancia y efectividad.
- f) Clasificaciones de Riesgo. La información que proveen los clasificadores de riesgo es ampliamente utilizada por las aseguradoras en los sistemas de gestión de riesgos, en especial para la gestión del riesgo de crédito y el reaseguro. No obstante, para evitar una sobre-dependencia en las evaluaciones de los clasificadores de riesgos, la aseguradora debe llevar a cabo sus propias evaluaciones de riesgo, y no realizar inversiones u otras decisiones relevantes para la compañía, basadas exclusivamente en la información que proporcionan estas entidades.

2. Control Interno.

Los controles internos abarcan las políticas, procedimientos, cultura, tareas y otros aspectos de una compañía que soportan el logro de los objetivos institucionales. Ello facilita la eficiencia de las operaciones, contribuye a la efectiva administración de riesgo, asiste el cumplimiento de las leyes y regulaciones, y fortalece la capacidad para responder adecuadamente a las oportunidades de negocios.



El directorio es el responsable de establecer y vigilar la adecuada implementación de un buen sistema de control interno. Como parte de su responsabilidad, el directorio debería regularmente, a un alto nivel, revisar el sistema de control interno para determinar que éste funciona como se espera y que permanezca de esa manera. Insumos útiles para realizar esta revisión incluyen:

- Reportes de la administración sobre las operaciones y condición financiera de la
 institución, el desempeño de la administración de riesgo y otros sistemas de control
 durante el período bajo revisión, y cualquier incumplimiento significativo de los
 controles, el código de conducta de la institución, o las leyes y regulaciones.
- Opiniones de los auditores internos y externos, y de los clasificadores de riesgo, sobre lo adecuado del sistema de control de la compañía como un todo y para las actividades de negocio individuales, y recomendaciones para su mejoramiento.
- Informes sobre cumplimiento de los requerimientos regulatorios de capital y solvencia, y reportes de los actuarios sobre el valor de los pasivos de seguros y la posición actual y futura de solvencia de la aseguradora.
- El reporte de la auditoria de los estados financieros y otros reportes del auditor externo, incluyendo la carta del auditor a la administración.
- Informes específicos solicitados por el directorio de la compañía a auditores internos y externos y asesores legales.
- Informes o comunicaciones del regulador en relación al cumplimiento de la regulación y la evolución de la posición de solvencia de la compañía.

El directorio debe asegurarse que la gerencia tome una rápida acción para corregir cualquier problema material de control que emerja de aquellas revisiones, que exista un proceso implementado para dar seguimiento a los progresos realizados para corregir las deficiencias, y considerar proactivamente si las deficiencias identificadas en un área pueden también presentarse en otras.

3. Auditoria Interna.

Las aseguradoras deberían contar con una función de auditoría interna especializada e independiente de las funciones operativas, idealmente con dependencia directa del directorio de la compañía.

La auditoría interna permite al directorio verificar con una razonable seguridad, el nivel de adherencia a las políticas y procesos definidos por éste y el funcionamiento y efectividad de los



sistemas de control interno. Para ser efectiva, la función de auditoría interna requiere recursos adecuados y un personal competente y bien entrenado.

Las tareas de la función de auditoría interna incluyen:

- Crear, implementar y mantener un plan de auditoría basado en riesgos, para examinar y
 evaluar la efectividad de los sistemas, controles internos, procesos y procedimientos de
 generación de informes de la aseguradora. El plan de auditoría interna debería ser
 presentado al directorio para su aprobación.
- Asegurar que todas las áreas materiales de la actividad de la aseguradora sean auditadas durante un periodo de tiempo razonable.
- Informar hallazgos y recomendaciones basadas en los resultados del trabajo realizado y verificar el cumplimiento posterior de las recomendaciones.

A objeto de asegurar la independencia de la función de auditoría interna, los principales hallazgos y recomendaciones deben ser informados directamente al directorio. Como mínimo, la función de auditoría interna debe informar cualquier defecto importante en relación con el cumplimiento de las estrategias, políticas y procedimientos internos de la aseguradora y las debilidades detectadas en los sistemas de administración de riesgos, sistemas de control internos, cumplimiento y otras funciones de control en la compañía. La función de auditoría interna debe hacer recomendaciones sobre cómo remediar las debilidades detectadas e informar en qué medida se han implementado las recomendaciones de auditorías pasadas.

La función de auditoría interna y el comité de auditoría deben tener las facultades para obtener cualquier información relevante para la realización de sus tareas. Esto incluye la disposición oportuna de toda la información necesaria, la disponibilidad de toda la documentación de respaldo y la capacidad y atribuciones para introducirse y observar al interior de las actividades y procesos relevantes de la aseguradora. Quienes realizan esta función deben poder comunicarse con cualquier miembro del personal y plana ejecutiva de la compañía.

La función de auditoría interna debe establecer sus planes de auditoría y realizar sus tareas en forma objetiva e independiente de las funciones operacionales. Para asegurar su independencia, la función de auditoría interna no debería tener otras funciones operativas en la aseguradora.

Las políticas de la compañía en relación a la función de auditoría interna deben constar por escrito y abarcar como mínimo los objetivos y alcance de la función de auditoría interna, su ubicación en la estructura jerárquica de la compañía y las responsabilidades, competencias o atribuciones otorgadas al personal que realiza esta función y al comité de auditoría. Las políticas escritas deben estar sujetas a la aprobación del directorio y ser revisadas al menos anualmente.



4. Cumplimiento.

Para asegurar la observancia de sus obligaciones bajo las leyes y reglamentos aplicables, promover una cultura corporativa ética y procurar un adecuado gobierno corporativo, una aseguradora debería tener siempre una función de cumplimiento. La función de cumplimiento crea, implementa y mantiene estrategias, políticas, procedimientos y programas de capacitación apropiados a este objetivo. Estos esfuerzos deben abarcar a todo el personal y plana ejecutiva de la aseguradora, debiéndose contar además con los recursos y con la autoridad e independencia necesarias.

Las actividades de esta función en una aseguradora están diseñadas no solamente para minimizar las faltas en el cumplimiento, sino que también para mejorar la capacidad de la aseguradora para tomar decisiones sanas, que sean consistentes con las obligaciones legales y valores éticos de la compañía. Estas actividades contribuyen también a una buena relación con el supervisor y pueden ayudar a reducir el riesgo legal de la aseguradora.

Las tareas de la función de cumplimiento incluyen:

- Evaluar leyes y reglamentos que puedan ser aplicables a la aseguradora y cambios en éstos que puedan tener un impacto en las operaciones de la compañía.
- Realizar análisis de riesgo de incumplimiento.
- Velar por el cumplimiento de la regulación y políticas de prevención del lavado de dinero y financiamiento del terrorismo.
- Para la aprobación del directorio, elaborar un código de conducta y gestionar su correcta aplicación.
- Diseñar y administrar controles, procedimientos y políticas en las materias propias de su ámbito.
- Crear estrategias de comunicación y capacitación para sensibilizar al personal sobre la importancia de la función de cumplimiento y la ética, así como también la conciencia y competencia del empleado en áreas específicas de obligaciones legales y regulatorias.
- Implementar mecanismos para fomentar y facilitar la entrega de información por parte de los empleados acerca del cumplimiento y potenciales violaciones a las regulaciones u obligaciones legales, a los códigos de ética o valores de la compañía y sobre potenciales fraudes, tanto internos como externos. Estos mecanismos deben estar acompañados de una política de no represalias en contra de empleados que informen de buena fe.



- Diseñar formas que ayuden a detectar, investigar y atender cualquier deficiencia o violación en el cumplimiento, y dar apoyo y capacitación a los empleados respecto de las obligaciones específicas bajo las leyes, reglamentos y procedimientos aplicables.
- Revisar regularmente el adecuado funcionamiento del sistema de cumplimiento y generar informes periódicos para el directorio respecto de su funcionamiento global, así como también respecto de temas específicos o incumplimientos detectados.

Para que la función de cumplimiento opere efectivamente y pueda cumplir con sus propósitos, esta función debe ser realizada por un ejecutivo de alto nivel en la compañía. Corresponde al directorio nombrar al oficial de cumplimiento de la compañía y verificar que tenga la autoridad para examinar cualquier problema o violación potencial, así como también crear los medios apropiados para prevenirlos y gestionarlos.

La función de cumplimiento puede combinarse con otras funciones, siempre y cuando no surjan conflictos de interés y se adopten medidas para asegurar su independencia de las funciones operativas del negocio, mediante procedimientos adicionales de control. En este sentido, el directorio debe velar porque el método para determinar la remuneración del oficial de cumplimiento no comprometa su objetividad e independencia.

El directorio puede elegir crear un comité de cumplimiento. Las responsabilidades del comité de cumplimiento incluyen la supervisión de la función de cumplimiento, la generación de informes para el directorio sobre problemas de cumplimiento, el monitoreo de actividades de denuncia y potenciales violaciones, y las políticas de comunicación sobre la importancia del cumplimiento a los miembros del directorio y personal de la compañía. Cuando la aseguradora crea un comité de cumplimiento, este comité debe ser objetivo e independiente y poseer la autoridad necesaria para obtener información relevante para el desarrollo de sus funciones.

V. Función de Actuariado.

Los actuarios tienen roles y funciones específicas dentro de la aseguradora, usualmente dirigidas a la evaluación de los riesgos técnicos, el cálculo de las tarifas de los seguros, la definición de las políticas de suscripción de los riesgos y reaseguro, y el cálculo y análisis de suficiencia de las reservas técnicas. Los actuarios tienen un rol importante respecto de la información y asesoría que brindan al directorio, por lo que este último debería recibir información directa de la función de actuariado.

Para que la función de actuariado cumpla adecuadamente su rol en la aseguradora y brinde efectivo apoyo a la labor del directorio, deben considerarse los siguientes principios:

a) Calificación del Actuario. La administración debe velar porque quienes realicen la función de actuariado en la aseguradora, cumplan requisitos mínimos de calificación para desarrollar su función, por ejemplo, estudios y calificaciones profesionales y un número mínimo de años de experiencia laboral en funciones actuariales, acordes con los negocios de



VALORES Y SEGUROS

la compañía. Es deseable asimismo que los actuarios sean miembros de una asociación profesional reconocida por la Asociación Internacional de Actuarios (IAA por sus siglas en inglés). La membrecía a una asociación reconocida por la IAA permite que el actuario esté sujeto a un código ético de conducta y al cumplimiento de requerimientos mínimos sobre conocimiento y experiencia técnica.

- b) Acceso a la información. Para cumplir su función es conveniente que el actuario tenga acceso a información de políticas de negocio, productos y actividades de la aseguradora. Por consiguiente, el actuario debería:
 - Poder participar en reuniones de directorio, comité de actuariado y de la alta gerencia, según corresponda, en que se traten materias relevantes para su gestión.
 - Tener las facultades para entrevistar al personal en divisiones que producen trabajo relevante a las funciones del actuario.
- c) Independencia. El actuario tiene un rol clave en la evaluación de la calidad de la gestión de una aseguradora y debe mantener una posición independiente de las líneas operativas de la compañía, evitándose potenciales conflictos de interés. Por lo anterior, el directorio al definir el rol del actuario en la aseguradora debería:
 - Acordar la contratación del actuario de la compañía. El actuario debería ser un empleado de la aseguradora, involucrado e informado respecto a todos los asuntos relevantes de su actividad de negocios.
 - Establecer mecanismos para que el actuario reporte directamente al directorio y su opinión técnica no esté sujeta a consideraciones relativas a los resultados financieros de la aseguradora u otras ajenas a su deber de objetividad.
 - Evitar que el actuario desarrolle otras funciones en la compañía que puedan generar conflictos de interés. Por ejemplo, el actuario no debería ser al mismo tiempo gerente de finanzas o tener responsabilidades comerciales tales como ventas o marketing.
 - Conocer y eventualmente participar en la evaluación del desempeño del actuario, y autorizar su despido. El directorio para este efecto puede apoyarse en el informe de un actuario externo.

VI. Auditoría Externa.

Es responsabilidad del directorio que los estados financieros de una aseguradora reflejen adecuadamente la situación financiera de la compañía. El rol principal de un auditor externo es expresar una opinión sobre si el estado financiero ha sido preparado en concordancia con el marco de normas financieras aplicable. Debido a que el auditor externo es independiente del directorio y la gerencia, esta opinión ayuda a establecer la credibilidad de los estados



financieros para que no sólo los supervisores puedan confiar en ellos, sino que también los accionistas, asegurados, clasificadoras de riesgo y autoridades tributarias, entre otros.

La participación de la función actuarial y otras funciones en la preparación de los estados financieros de la aseguradora no reduce la responsabilidad del directorio para producir estados financieros confiables o la responsabilidad del auditor externo para expresar una opinión sobre tales estados financieros.

Al auditar el estado financiero de una aseguradora, el auditor externo debe revisar las reservas técnicas constituidas por el actuario, en particular verificar que éstas están basadas en datos confiables y están calculadas utilizando una metodología aceptable. Debido a que el cálculo de estas reservas necesita de conocimiento, método y técnicas especializadas, las firmas de auditoría deberían emplear actuarios para esta función, lo que le permitirá al auditor externo obtener una conclusión informada en relación a lo adecuado de las reservas técnicas de la aseguradora.

Los auditores externos necesitan conocimientos especializados para auditar los estados financieros de una aseguradora. Adherir a estándares internacionales de auditoría, y tener adecuados controles de calidad y políticas para evitar conflictos de interés, ayuda a asegurar la calidad de los auditores externos. El control efectivo de los auditores por parte del comité de auditoría de la aseguradora también ayuda a asegurar la calidad de su trabajo. El directorio debe velar para que los auditores externos de la compañía posean los conocimientos, la experiencia y los equipos profesionales adecuados a la naturaleza, tamaño y complejidad de los negocios de la aseguradora.

El auditor externo debe actuar en forma independiente y su juicio profesional no debe ser influenciado por la gerencia o el directorio de la compañía. El directorio o su comité de auditoría deben velar permanentemente por la independencia del auditor externo y, cuando sea necesario, recomendar su cambio a la junta de accionistas. En este sentido, puede ser recomendable una política de rotación de los equipos de trabajo y de la firma de auditoría.

El directorio o su comité de auditoría deben evaluar regularmente el desempeño de los auditores externos, considerando entre otros aspectos:

- La definición de las políticas de auditoría de los estados financieros.
- El alcance del plan de auditoría, que sea apropiado, basado en riesgo, y direccionado a las principales áreas de preocupación, y que sea revisado con la frecuencia apropiada.
- Las habilidades y recursos del auditor, tomando en cuenta los riesgos y complejidades de la aseguradora;
- La realización de reuniones con el auditor externo, sin la presencia de la administración, para monitorear si existen problemas que pueden estar surgiendo entre el auditor y la



administración en el curso de la auditoría y ver cómo estos problemas pueden ser resueltos.

• El análisis con la alta gerencia y el auditor externo de los resultados de la auditoría, los estados financieros y documentos relacionados, el reporte de auditoría, y cualquier otra información relacionada, con especial atención a las observaciones o reparos que el auditor externo pudiera tener, velando permanentemente para que los estados financieros reflejen fielmente la posición financiera de la compañía de seguros.

VII. Función de Reaseguro.

Las aseguradoras toman riesgos de sus asegurados y como una forma de mitigar y gestionar estos riesgos, contratan reaseguros. El reaseguro reduce la exposición al riesgo de la aseguradora, estabiliza su posición financiera, favorece un uso más eficiente del capital y expande su capacidad de negocio. El reaseguro permite a la aseguradora mantener un perfil de riesgo prudente de acuerdo a su nivel de tolerancia al riesgo.

Considerando lo anterior, la función de reaseguro es parte fundamental de la actividad de suscripción de riesgos de la aseguradora y por lo tanto toda compañía de seguros debería tener una política de reaseguro, aprobada por su directorio y que sea apropiada a su perfil de riesgos. La política de reaseguro debe ser consistente con la política de suscripción de riesgos de la compañía. Particular atención debe darse en la política definida por el directorio a la suscripción y reaseguro de riesgos catastróficos, o contratos de seguro que por su naturaleza representen una gran exposición de riesgo a la aseguradora.

El directorio debe revisar periódicamente la política de reaseguro y en especial cuando se presenten cambios en la situación de la compañía, su estrategia de suscripción de riesgos, o en la situación de solvencia de sus reaseguradores. La estrategia de reaseguro debe considerar al menos procedimientos para:

- Definir el programa de reaseguro a ser contratado, los límites generales de retención neta o exposición agregada por tipo de negocio y los requerimientos de colaterales o resguardos exigidos al reasegurador.
- Seleccionar a los reaseguradores, incluyendo políticas de diversificación y la evaluación de la capacidad y disposición para cumplir sus obligaciones contractuales (riesgo de crédito). Esta evaluación debe ser realizada independientemente de la operación a través de corredores de reaseguro.
- Definir cómo serán monitoreados los programas de reaseguro, por ejemplo, los sistemas de reporte y de control interno aplicables.
- Garantizar que se cumplan los requerimientos legales y regulatorios aplicables.

El directorio debe velar para que existan sistemas adecuados de control interno que garanticen que la suscripción de riesgos se realiza de acuerdo con las políticas de reaseguro definidas y que se cuenta efectivamente con las coberturas de reaseguro planeadas.



Es responsabilidad del directorio que la aseguradora mantenga un adecuado sistema de evaluación de la calidad de los reaseguradores. La naturaleza y extensión de esta evaluación puede variar dependiendo del tipo e importancia de la relación con el reasegurador. La evaluación del reasegurador puede apoyarse en terceros, tales como corredores de reaseguro, clasificadores de riesgos y publicaciones especializadas, pero la información que estas entidades proporcionan no reemplaza el análisis que debe efectuar la aseguradora por sí misma. Debe evitarse una sobredependencia respecto de la información que estas entidades entregan. La fuente de información básica que siempre debería analizarse son los estados financieros publicados por la reaseguradora y reportes emitidos por sus reguladores.

VIII. Relación con el Grupo Controlador.

La relación de la compañía con entidades de su grupo controlador, ya sean nacionales o extranjeras, debe ser transparente y suficientemente divulgada, tanto a nivel interno (ejecutivos, empleados de la compañía) como a nivel externo (Superintendencia, auditores externos, clasificadores de riesgo, asegurados y público en general).

El directorio y alta gerencia de la compañía deben tener una adecuada comprensión de los negocios, operaciones y riesgos asociados al grupo controlador de la compañía, y en especial deben estar atentos a cualquier riesgo de contagio desde el grupo hacia ésta. Los sistemas de monitoreo y control de riesgos deben mantenerse en la compañía, a objeto de poder identificar y mitigar oportunamente y con independencia los riesgos de contagio derivados del grupo controlador.

El directorio y alta gerencia de la compañía es responsable por la estabilidad y buen desempeño de la aseguradora. La relación con el grupo controlador de la compañía no reduce ni debe afectar el cumplimiento de dicha responsabilidad.

IX. Difusión y Transparencia.

La difusión pública al mercado contribuye a una buena gobernabilidad corporativa de distintas maneras. Por una parte, permite la comparación sobre las prácticas de gobernabilidad, lo que ayuda a identificar a aquellas aseguradoras que utilizan las mejores prácticas, y a su vez puede incentivar al mercado a adoptarlas, en caso que las empresas que no difundieran la misma cantidad y calidad de información que sus competidores, fueran penalizadas por el mercado. Por otra parte, la información difundida que muestra un mal rendimiento o una potencial gestión deficiente u otro defecto, puede utilizarse a fin de exigir responsabilidad al directorio y a la alta gerencia por sus decisiones y por el rendimiento de la aseguradora. La transparencia, en otras palabras, contribuye a que el directorio de la compañía se comprometa más en sus decisiones frente a sus legítimos interesados y, por ende, favorece una mejor gobernabilidad.

A fin de asegurar que se está difundiendo toda la información necesaria, así como también cualquier otra información que pueda beneficiar a sus grupos de interés, la información difundida



debe ser oportuna, confiable, relevante y suficiente. Para estos efectos, el directorio debe aprobar y supervisar estrategias y políticas generales de difusión, que consideren:

- Información a difundir.
- Medios de difusión.
- Frecuencia y actualización de la información difundida.
- Proceso de control asociado a la difusión, incluyendo los medios para asegurar la calidad y suficiencia de ésta.

X. Relación con los Asegurados.

Los asegurados son una parte importante de los grupos de interés. Las aseguradoras deben considerar los intereses y derechos de los asegurados en sus estructuras de gobierno corporativo. El lograr un equilibrio entre los deberes de los miembros del directorio hacia los accionistas y hacia los asegurados es una responsabilidad clave del directorio. El directorio debe considerar a los asegurados y otros acreedores en sus decisiones y definición de políticas.

El directorio debe proporcionar una supervisión adecuada de las actividades de conducta de mercado de la aseguradora. La aseguradora debe hacer un esfuerzo especial para entregar al asegurado la información que sea pertinente y apropiada a sus necesidades y hacerlo de manera comprensible para éste. Debe además procurar que los seguros que contrate sean adecuados para su situación particular.

Los asegurados deben tener acceso a adecuados mecanismos de consulta y reclamación ante la aseguradora. En este contexto, las aseguradoras deben establecer políticas y procedimientos específicos para este efecto, incluyendo la creación de una unidad que se encargue de atender los reclamos de los clientes y resolver los conflictos. La identificación y análisis de los reclamos de los asegurados deberían hacer que las aseguradoras mejoren sus prácticas de negocios. Los asegurados deben estar bien informados y tener adecuada comprensión de los productos de seguros que contratan y los procedimientos de atención de reclamos de la aseguradora.

XI. Interacción con el Supervisor.

Un gobierno corporativo fuerte es esencial para la dirección de una aseguradora, y, por lo tanto, evaluar la calidad de dicho gobierno corporativo es un componente clave en el modelo de supervisión. Un gobierno corporativo efectivo permite tener mayor seguridad en el trabajo y criterio del directorio de la aseguradora, su alta gerencia y funciones de control, y su gestión de riesgos.

Al evaluar la calidad del gobierno corporativo en las aseguradoras, entre otras materias el supervisor busca:

• Determinar si la aseguradora ha adoptado e implementado efectivamente políticas y prácticas sólidas de gobierno corporativo.



SUPERINTENDENCIA VALORES Y SEGUROS

- Analizar la idoneidad y preparación de los miembros del directorio.
- Analizar el desempeño de los directorios (por ejemplo, revisar las actas de los directorios y comités, efectuar consultas y formular preguntas relevantes, fijar las expectativas de la supervisión).
- Con regularidad, evaluar la calidad de los informes internos de las aseguradoras, su administración de riesgos, funciones de auditoría y control.
- Evaluar la calidad de la información financiera y técnica de sus operaciones, presentada a la Superintendencia y al público en general.
- Evaluar los efectos de la estructura grupal de la aseguradora.
- Evaluar la suficiencia de los procesos de gobernabilidad en el área de administración de crisis y continuidad del negocio.
- Requerir vigilancia y una clara rendición de cuentas para las funciones relevantes contratadas con terceros (outsourcing), como si dichas funciones fueran realizadas internamente por la compañía y sujetas a los estándares normales de control interno.
- Requerir que el asegurador tenga funciones de auditoría interna en marcha, de naturaleza y alcance apropiados para el negocio. Esto incluye garantizar el cumplimiento de todas las políticas y procedimientos aplicables, así como la revisión de cuándo las políticas, prácticas y controles del asegurador, siguen siendo suficientes y apropiados para su operación.
- Presentar al directorio y a la alta gerencia los problemas o deficiencias que detecta a través de sus actividades de supervisión.

XII. Vigencia y aplicación.

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

Disposición Transitoria.

Las aseguradoras deberán realizar una autoevaluación del grado de adecuación de sus actuales estructuras de gobierno corporativo respecto de los principios establecidos en esta norma, y comunicar a la Superintendencia si producto de este análisis la compañía de seguros efectuará o no cambios en su gobierno corporativo. En caso que decida efectuar dichos ajustes, deberá enviar junto con la comunicación señalada el plan que haya definido para este efecto. La comunicación señalada deberá enviarse a esta Superintendencia, a más tardar, el 31 de diciembre de 2011. La autoevaluación y, si corresponde, el plan de ajuste al gobierno corporativo, deberán ser aprobados por el directorio de la compañía.

Superintendente P

FERNANDO COLOMA COI SUPERINTENDESTE