SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

Lima, 10 de diciembre del 2010

CIRCULAR Nº CS- 23 -2010

Ref.: Información sobre la identidad de los tomadores o contratantes, asegurados y beneficiarios de pólizas de seguros.

Señor(a):

Sírvase tomar nota que esta Superintendencia, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 335° de La Ley N° 26702 - Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, y sus modificatorias, y de conformidad con lo establecido por las Normas complementarias para la prevención del lavado de activos y del financiamiento del terrorismo, aprobadas por Resolución SBS N°838-2008, en adelante Normas Complementarias, respecto del adecuado conocimiento de los clientes, y en el Reglamento del Registro del Sistema de Seguros aprobado por Resolución SBS N° 816-2004 y sus modificatorias, ha dispuesto lo siguiente, cuya publicación se dispone, habiéndose cumplido previamente con el plazo de difusión de los proyectos de normas legales de carácter general a que se refiere el artículo 14º del Reglamento que establece disposiciones relativas a la publicidad, publicación de proyectos normativos y difusión de normas legales de carácter general, aprobado por Decreto Supremo Nº 001-2009-JUS:

1. Alcance

   La presente Circular es de aplicación a los corredores de seguros, personas naturales y jurídicas, que alude el artículo 337° de la Ley N° 26702.

2. Información que deberán presentar los corredores de seguros

   El conocimiento del cliente corresponde a uno de los fundamentos que permiten desarrollar un adecuado sistema de prevención del lavado de activos y del financiamiento al terrorismo, lo que ha determinado que el capítulo I "Del conocimiento del cliente y del Mercado" del Título II de las Normas Complementarias, disponga las actividades a desarrollar por los sujetos obligados para identificar adecuadamente a los clientes, precisándose que las empresas de seguros considerarán como clientes al tomador o contratante, al asegurado y al beneficiario del seguro.

   Las Normas Complementarias disponen además que, en los casos en que se coloquen pólizas a través de corredores de seguros, éstos deberán cumplir, en lo pertinente, con lo previsto en las referidas normas, la Ley Nº 27693, Ley de creación de la Unidad de Inteligencia Financiera – Perú, su Reglamento y demás normatividad que emita la Superintendencia sobre el tema, y entregar la información a las empresas de seguros.

   Las referidas disposiciones han sido recogidas en el Reglamento del Registro del Sistema de Seguros, y sus modificatorias, estableciendo la obligación de los corredores de seguros de requerir la información sobre la identidad de los tomadores o contratantes de seguros, asegurados y beneficiarios de las pólizas de seguros que intermedien, de acuerdo con las Normas Complementarias y sus modificatorias.

   En tal sentido esta Superintendencia ha considerado conveniente sistematizar la entrega de dicha información, para lo cual ha diseñado los anexos correspondientes para su entrega, bajo las siguientes consideraciones:

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760

2.1. En la intermediación de: 1) Seguros obligatorios, 2) Seguros contratados por personas naturales o jurídicas por cuenta y a favor de sus empleados, cuyo origen sea un contrato de trabajo o relación laboral (únicamente sobre la información del asegurado y el beneficiario), 3) Seguros colectivos o de grupos, 4) Seguros de accidentes personales y asistencia médica, 5) Seguros de sepelio, 6) Microseguros y 7) Seguros de Remesas, se deberá recabar la siguiente información del tomador o contratante, asegurado o beneficiario, según corresponda:

a) Persona natural, según el Anexo 1 adjunto a la presente Circular:
   a.1 Nombre completo;
   a.2 Tipo y número del documento de identidad;
   a.3 Nacionalidad y residencia;
   a.4 Domicilio, número de teléfono y correo electrónico;
   a.5 Ocupación, oficio o profesión;
   a.6 Nombre del centro de labores.

b) Persona jurídica, según el Anexo 2, adjunto a la presente Circular:
   b.1 Denominación o razón social;
   b.2 Registro Único de Contribuyentes (R.U.C.);
   b.3 Identificación de los administradores y representantes indicando el nombre completo y el tipo y número de documento de identidad;
   b.4 Domicilio y teléfonos de la oficina o local principal.

2.2. En la intermediación de seguros distintos de los señalados en el numeral 2.1, se deberá recabar la siguiente información del tomador o contratante, asegurado o beneficiario, según corresponda:

a) Persona natural, según el Anexo 3, adjunto a la presente Circular:
   a.1 Nombre completo;
   a.2 Tipo y número del documento de identidad;
   a.3 Lugar y fecha de nacimiento;
   a.4 Nacionalidad y residencia;
   a.5 Domicilio, número de teléfono y correo electrónico, de ser el caso;
   a.6 Ocupación, oficio o profesión;
   a.7 Nombre del centro de labores, cargo que ocupa y tiempo de servicios, de ser el caso;
   a.8 Cargo o función pública desempeñada en los últimos dos (2) años, así como nombre de la institución, de ser el caso;
   a.9 Finalidad de la relación a establecerse con la empresa;
   a.10 Si es o no una persona calificada como Persona Expuesta Políticamente o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad.
   a.11 En el caso de los Persona Expuesta Políticamente, nombre de sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y segundo de afinidad y del cónyuge o concubino, así como, la relación de personas jurídicas donde un Persona Expuesta Políticamente tenga más del 5% de participación en el capital social, aporte o participación, de ser el caso.

b) Personas jurídicas, según el Anexo 4 adjunto a la presente Circular:
   b.1 Denominación o razón social;
   b.2 Registro Único de Contribuyentes (RUC), de ser el caso;

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760

b.3 Objeto social y actividad económica principal (comercial, industrial, construcción, transporte, etc.);
b.4 Identificación de los Administradores considerando la información requerida para las personas naturales, en lo que resulte aplicable;
b.5 Identificación de los socios o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación de la persona jurídica, considerando la información requerida para las personas naturales, en lo que resulte aplicable;
b.6 Personas jurídicas vinculadas al cliente, en caso corresponda;
b.7 Ubicación y teléfonos de la oficina o local principal, agencias, sucursales u otros locales donde desarrollan las actividades propias al giro de su negocio;
b.8 Representantes, considerando la información requerida en el caso de personas naturales;
b.9 Finalidad de la relación a establecerse con la empresa.

3. Medio y Oportunidad

La información señalada en el numeral precedente, deberá ser remitida a las empresas de seguros de conformidad con los Anexos que se adjuntan a la presente circular, cuando se solicite la emisión o renovación de una póliza de seguros. Para efectos de supervisión del cumplimiento de la presente Circular, los corredores de seguros deberán conservar copia del cargo de la recepción de los formatos de reportes en el archivo correspondiente al seguro intermediado.

Si en un seguro contratado o renovado, el tomador o contratante y asegurado son personas distintas, se deberá presentar un formulario de reporte de información por cada uno.

Los Anexos 1, 2, 3 y 4 forman parte integrante de la presente circular y se publican en el Portal electrónico institucional (www.sbs.gob.pe), conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 001-2009-JUS.

4. Sanciones

El incumplimiento de la obligación señalada en la presente circular constituye infracción grave según lo señalado en el inciso 39) del numeral II “Infracciones graves” del Anexo III “Infracciones específicas del sistema de seguros”, de Reglamento de Sanciones aprobado por Resolución SBS N° 816-2005 y sus modificatorias y sancionada según las normas contenidas en el mismo.

5. Vigencia

La presente Circular entra en vigencia a los treinta (30) días de su publicación en el Diario Oficial “El Peruano”.

Atentamente,

FELIPE TAM FOX
Superintendente de Banca, Seguros y
Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760

SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

ANEXO Nº 1

PERSONA NATURAL

Formulario para la contratación o renovación de seguros comprendidos en el artículo 9° de las Normas complementarias para la prevención de lavado de activos y del Financiamiento del Terrorismo (1)

Nombre del Corredor de Seguros
Número de Registro
Representante Legal de la Empresa Corredora de Seguros

DATOS GENERALES **Tomador o contratante ( ) Asegurado ( ) Beneficiario ( )**		
1. Apellidos	2. Nombres	
3. Tipo de Documento de Identidad	4. Número de Documento de Identidad	
5. Nacionalidad	6. Residencia	7. Número de Teléfono
8. Domicilio		9. Distrito
10. Provincia	11. Departamento	12. Correo Electrónico
DATOS LABORALES		
13. Ocupación, oficio y/o profesión		
14. Nombre del centro de labores		

1 Seguros obligatorios; Seguros contratados por personas naturales o jurídica por cuenta y a favor de sus empleados, cuyo origen sea un contrato de trabajo o relación laboral (únicamente sobre la información del asegurado y el beneficiario); Seguros colectivos o de grupos; Seguros de accidentes personales y asistencia médica; Seguros de sepelio; Microseguros; y, Seguros de Remesas

Firma del corredor o
Representante legal de la empresa

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760

SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

ANEXO Nº 2

PERSONA JURIDICA

Formulario para la contratación o renovación de seguros comprendidos en el artículo 9° de las Normas complementarias para la prevención de lavado de activos y del Financiamiento del Terrorismo (1)

Nombre del Corredor de Seguros
Número de Registro
Representante Legal de la Empresa Corredora de Seguros

DATOS GENERALES **Tomador o contratante ( ) Asegurado ( ) Beneficiario ( )**		
1. Denominación o Razón Social		2. RUC
3. Dirección de la Oficina Principal		4. Distrito
5. Provincia	6. Departamento	7. Número de Teléfono

DATOS DEL PERSONAL DE LA EMPRESA	
8. Nombre del o de los Representantes de la Empresa	
Apellidos y Nombres	Tipo y Número de Documento de Identidad
9. Nombre de o de los Administradores de la Empresa	
Apellidos y Nombres	Tipo y Número de Documento de Identidad

Firma del corredor o
Representante legal de la empresa

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760

SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

ANEXO 3

PERSONA NATURAL

Formulario para la contratación o renovación de seguros no comprendidos en el artículo 9° de las Normas complementarias para la prevención de lavado de activos y del Financiamiento del Terrorismo

Nombre del Corredor de Seguros
Número de Registro
Representante Legal de la Empresa Corredora de Seguros

DATOS GENERALES **Tomador o contratante ( ) Asegurado ( ) Beneficiario ( )**		
1. Apellidos	2. Nombres	
3. Tipo de Documento de Identidad	4. Número de Documento de Identidad	
5. Fecha de nacimiento	6. Lugar de Nacimiento	7. Nacionalidad
8. Residencia	9. Domicilio	
10. Provincia	11. Departamento	12. Código Postal
13. Número de Teléfono	14. Correo Electrónico	
DATOS LABORALES		
15. Ocupación, oficio o profesión	16. Cargo que ocupa	
17. Centro de Labores	18. Tiempo de Servicio	
19. Ha desempeñado cargo o función pública en los últimos 2 años: SI ( ) NO ( )		
20. Cargo desempeñado	21. Nombre de la Institución Pública	
22. Finalidad de la relación a establecerse con la empresa (1)		
PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE (2) SI ( ) NO ( )		
23. Apéllidos y Nombres del cónyuge o concubino		
24. Apéllidos y Nombres de Parientes hasta el segundo grado de consaguinidad (3)		
25. Apéllidos y Nombres de Parientes hasta el segundo grado de afinidad (4)		
26.Relación de Personas Jurídicas donde tenga mas del 5% de participación en el capital social, aporte o participación		

1. Señalar el riesgo a asegurarse
2. Aquellas personas naturales que cumplen o hayan cumplido funciones públicas destacadas en los últimos 2 años sea en el territorio nacional o extranjero y cuyas circunstancias financieras puedan ser objeto de un interés público. **Se consideran tambien Persona Expuesta Políticamente** a los parientes hasta el segundo grado de consaguinidad y segundo de afinidad y al cónyuge o concubino.
Si la respuesta es NO, no llenar los rubros 23, 24, 25 y 26
3. Padres, hijos , abuelos, hermanos, nietos
4. Padres, hijos, hermanos del cónyuge o concubino

Firma del corredor o
Representante legal de la empresa

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760

SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

ANEXO 4

PERSONA JURIDICA

Formulario para la contratación o renovación de seguros no comprendidos en el artículo 9° de las Normas complementarias para la prevención de lavado de activos y del Financiamiento del Terrorismo

Nombre del Corredor de Seguros
Número de Registro
Representante Legal de la Empresa Corredora de Seguros

DATOS GENERALES **Tomador o contratante ( ) Asegurado ( ) Beneficiario ( )**		
1. Denominación o Razón Social		
2. Registro Único de Contribuyente (R.U.C)	3. Objeto social	
4. Actividad Económica Principal 1	5. Número de Teléfono	
6. Dirección de la Oficina Principal		
7. Provincia	8. Departamento	9. Código Postal
DATOS DEL PERSONAL DE LA EMPRESA		
10. Apellidos y nombres del o de los representantes de la empresa (2)		
11. Apellidos y nombres del o de los administradores de la empresa (2)		
12. Apéllidos y nombres de los socios y asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación de la persona jurídica. (2)		
13. Personas Jurídicas vinculadas (3)		
14. Finalidad de la relación a establecerse con la empresa (4)		

1 Actividad Económica Principal: Comercial, industrial, construcción, transportes, etc

2. Por cada persona declarada se deberá adjuntar el Anexo 3

3. Vinculación por riesgo único (relación de propiedad y relación de gestión) de conformidad con lo establecido en la Resolución SBS N° 445-2000

4. Señalar el riesgo a asegurarse

Firma del corredor o
Representante legal de la empresa

Los Laureles Nº 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)2218990 Fax: (511) 4417760