

**SLIP DE COTIZACIÓN
POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO
DE VIVIENDA Y VEHICULAR**

Contratante

Banco de Crédito de Bolivia S.A.

Plazo de contratación

De acuerdo a lo establecido en el DBC:

Un (1) año, pudiendo acordarse renovaciones automáticas bajo las mismas condiciones por hasta dos periodos similares. La vigencia de la póliza no podrá exceder los tres años según normativa de la APS.

Cobertura

- Fallecimiento por cualquier causa
- Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad (ITP)

Beneficiario

Beneficiario a título oneroso del BANCO

Asegurados

Personas Naturales que se encuentren dentro de los siguientes rangos:

Muerte por cualquier causa

Edad mínima de ingreso: 18 años

Edad máxima de ingreso: 70 años y 364 días

Edad máxima de permanencia: 75 años y 364 días

ITP x Accidente o Enfermedad

Edad mínima de ingreso: 18 años

Edad máxima de ingreso: 65 años y 364 días

Edad máxima de permanencia: 70 años y 364 días

Requisitos de Admisibilidad

No podrán asegurarse personas que sean menores de 18 años y las personas mayores a los límites de permanencia establecidos.

Cuando se traten de casos de mayor riesgo, la admisibilidad podrá requerir el cumplimiento de requisitos establecidos por la entidad aseguradora.

De acuerdo a los siguientes rangos:

Rango U\$D	Requisitos
0 – 100.000	Afiliación automática con Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud
100.001 – 150.000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud
150.001-250.000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud + Evaluación Médica Perfil III

250.001-600.000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud + Evaluación Médica Perfil Completo (Electrocardiograma y Examen de Orina Completo)
-----------------	--

Vigencia de cobertura

La Póliza iniciará su vigencia con el Banco en la fecha que se indique en el Condicionado Particular. La vigencia individual de la cobertura será mensual renovable automáticamente, iniciándose el momento del desembolso del Préstamo por parte del BANCO a favor del Asegurado (Prestatario) y finalizando en el momento de la extinción de la operación de préstamo. Esta vigencia se interrumpirá en caso de incumplimiento de pago de la prima correspondiente, treinta días después de la fecha de vencimiento de pago.

Suma Asegurada

El saldo insoluto del crédito otorgado al asegurado a la fecha del siniestro considerando tanto el capital como los intereses corrientes que se devenguen.

Periodo de Carencia

No aplica periodo de carencia.

Exclusiones

- a) Enfermedad pre-existente que no fue comunicada por el Asegurado a través del Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud.
- b) Intervención directa o indirecta del Asegurado en actos criminales, que le ocasionen el Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente.
- c) Guerra internacional o civil (declarada o no), revolución, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad del Estado.
- d) Fisión, fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- e) Realización o participación en una actividad o deporte riesgoso no declarada por el Asegurado a través del Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud, considerándose como tales aquellos que objetivamente constituyan una agravación del riesgo o se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos.
- f) Suicidio causado dentro de los dos primeros años a partir del desembolso del préstamo.

Indemnización

Una vez que la Aseguradora haya recibido la documentación que respalda el pago del siniestro, se deberá proceder a la cancelación del monto a indemnizar en un sólo pago dentro de los plazos de ley.

Liquidación Mensual

Se enviará el listado de asegurados mensualmente a la Compañía en formato electrónico con la modalidad de mes vencido. Esta liquidación considerará la base final de clientes y las primas correspondientes a cada asegurado en función a su suma asegurada. Una vez entregada la información la Aseguradora deberá generar la liquidación en las siguientes 24 horas.

Tasa

La tasa a aplicarse será la resultante del proceso de licitación. La tasa podrá ser individual y/o mancomunada.

Moneda del contrato

La moneda de pago será en Dólares Americanos.

Forma de Pago

La forma de pago de primas es mensual.

Comisión de Corredor de Seguros

La comisión que corresponde a Corredor de Seguros deberá ser del 15% sobre la prima de tarifa.

Comisión de Servicio de Cobranza

El Banco recibirá una comisión del 10% de la tasa neta¹ sobre la prima de tarifa.

Aspectos Técnicos y Operativos

- Sistemas 100% adecuados a las disposiciones de la Resolución Administrativa APS/DS/No. 687-2016 (31/05/2016) y conforme a la descripción detallada en el Anexo A
- Suscripción - Visitas a domicilio para evaluación médica, toma de muestras de laboratorio y electrocardiograma sin costo adicional para el asegurado.
 - Tiempos de respuesta óptimos máximo 4 días hábiles
 - Programación de visitas
 - Seguimiento a casos pendientes.
 - Soporte operativo a Funcionarios y Broker

¹ Modificación realizada en mérito a la Sección V - Adecuaciones a modificaciones de normativas vigentes del Documento Base de Contratación en relación a la Resolución Administrativa APS/DS/No.1435/2016 de fecha 04 de octubre de 2016.

- Capacitación de red del Banco de Crédito de Bolivia S.A. a nivel nacional, previo al inicio de vigencia, a cargo de la Aseguradora.

- Tiempos de respuesta requeridos de acuerdo a niveles de servicio vigentes:
 - Tiempos de respuesta suscripción de máximo 4 días hábiles, desde la fecha de solicitud hecha a la Aseguradora.
 - Tiempos de respuesta a siniestros de máximo 15 días, desde la documentación completa.
 - Tiempos de pago de siniestro de máximo 7 días, una vez se cuente con toda la documentación requerida.
 - Tiempo de liquidación mensual en 24 Hrs. desde la fecha que se envía la información de pago.

ANEXO A: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE SISTEMAS REQUERIDOS

Las empresas postulantes deben tener los siguientes sistemas:

- Sistema de Administración de Solicitudes de Seguro Desgravamen.
- Sistema de Administración de Sinistros.
- Ambos sistemas deberán cumplir mínimamente las siguientes especificaciones generales:
 - El sistema informático debe estar desarrollado en plataformas y lenguajes de programación con soporte de proveedor de plataforma tanto en base de datos como en su entorno operativo.
 - Sistema Operativo Windows Server 2012 o superior
 - Base de Datos MS SQL Server 2014 o superior
 - Instalación On Premise
 - Sistemas desarrollados en una arquitectura de N capas (SOA), y una interfaz de usuario en plataforma web.
 - Adjuntar documento que especifique el diseño tecnológico de la solución.
 - Deben adjuntar además lo siguiente:
 - Esquema de arquitectura de la(s) aplicación(es).
 - Esquema de contingencia que incluya redundancia On Premise
 - Esquema de soporte y niveles de atención.
 - Esquema de monitoreo del funcionamiento de la(s) aplicación(es).
 - Procedimiento de respaldo y restauración de información de Base de Datos.
 - Controles de autenticación y seguridad para el manejo de la información.
 - Esquema de control de accesos
 - Políticas y procedimientos que garantice la seguridad de la información, conforme lo establecido en el Reglamento para la Gestión de Seguridad de la Información – ASFI, emitido a través de circular ASFI/395/2016 detallado por el artículo 4 de la sección 11.
 - Registro (log) de auditoría.

Debe incorporar en la propuesta técnica un manual que detalle operativa y funcionalmente el cumplimiento de los siguientes aspectos:

- Sistema de Administración de Solicitudes de Seguro Desgravamen:
 - Validación y cálculo de cúmulos.
 - Flujo de aprobaciones automáticas (Funcionario del BANCO; Broker; Aseguradora, dentro de la misma plataforma).
 - Capacidad del sistema de mantener su operativa de afiliación/suscripción sin exponer la información sensible del cliente: es decir Nombre, CI, Direcciones Teléfono y Correo electrónico.
 - Herramientas de control y seguimiento de tiempos de respuesta
 - Herramientas de generación y cargado de Documentos digitales (Formulario de Solicitud del Seguro, Declaración de Salud, Certificado de Cobertura)

- Manejo de impresión de código QR en los documentos generados por el sistema de administración.
- Manejo de aprobaciones automáticas
- Manejo de aprobación, observación y rechazo de solicitudes evaluadas por suscripción.
- Envío automático de correos electrónicos a los usuarios/funcionarios por cambios de estado en la solicitud (etapas del proceso de afiliación/suscripción), con copia a los involucrados. (configurable)
- Capacidad de parametrización de valores (afiliación automática, vigencias, moneda, tipo de cambio, edades, plazos)
- Módulo de acceso al Certificado de Cobertura vía web para los clientes del BANCO, a través de la página web de la Aseguradora, con la posibilidad de integrarse para acceder también a través de la página web del BANCO.
- Manejo de plazos, estado y tiempos transcurridos por tipo de solicitud. (configurable)
- Módulo de Reportes:
 - Reporte de asegurados por fechas (aceptados, rechazados, pendientes y observados) según normativa.
 - Reporte de seguimiento por estado de las solicitudes, garantizando la trazabilidad de los casos.
- Sistema de Administración de Siniestros:
 - Atención de solicitudes en línea, a través del mismo sistema.
 - Cargado de documentos digitales para pago de beneficio.
 - Envío automático de correos electrónicos
 - Herramientas para el Seguimiento de las denuncias y control de tiempos de respuesta.
 - Modalidad de pago de siniestros con cheque o transferencia en cuenta bancaria.
 - Módulo de reportes
 - Reporte de siniestros por fechas, estado y monto.
 - Reporte de seguimiento por estado de los siniestros garantizando la trazabilidad de los casos.
- Adjuntar un video o demo de los sistemas propuestos que respalde las funcionalidades detalladas en el presente Anexo y manuales de usuario de los Sistemas de Administración de Afiliación y de Siniestros.

En caso de ser habilitado, se validará en la visita *in situ* del personal autorizado por el BANCO, la documentación presentada en la propuesta, así como el cumplimiento de las especificaciones detalladas en el presente anexo.