**OBJETO**

“SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS”

**Unidad Requirente:**

**SUBGERENCIA DE OPERACIONES**

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE OPERACIONES**

**MARZO – 2022**

**Contenido**

[SECCIÓN I 5](#_Toc98164874)

[OBJETO DE LA CONTRATACIÓN Y TÉRMINOS DE REFERENCIA 5](#_Toc98164875)

[1. OBJETO 5](#_Toc98164876)

[2. TÉRMINOS DE REFERENCIA 5](#_Toc98164877)

[2.1 ANTECEDENTES / JUSTIFICACIÓN.- 5](#_Toc98164878)

[2.2 OBJETIVO.- 9](#_Toc98164879)

[2.3 ALCANCE.- 9](#_Toc98164880)

[2.4 PARTICIPANTES.- 9](#_Toc98164881)

[2.5 METODOLOGÍA DE TRABAJO.- 10](#_Toc98164882)

[2.6 INFORMACIÓN QUE DISPONE EL BIESS.- 12](#_Toc98164883)

[2.7 VIGENCIA DE LA OFERTA.- 12](#_Toc98164884)

[2.8 PLAZO DE EJECUCIÓN 12](#_Toc98164885)

[2.9 FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.- 12](#_Toc98164886)

[2.10 PÓLIZAS REQUERIDAS.- 13](#_Toc98164887)

[2.10.1 Condiciones particulares mínimas de seguro de Desgravamen y Anexos 13](#_Toc98164888)

[2.10.2 Condiciones particulares mínimas del Seguro Incendio y Líneas Aliadas 20](#_Toc98164889)

[2.10.3 Condiciones particulares mínimas del seguro Todo Riesgo para Contratistas 28](#_Toc98164890)

[2.10.4 Beneficios adicionales 34](#_Toc98164891)

[SECCIÓN II 35](#_Toc98164892)

[CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO 35](#_Toc98164893)

[1. CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO 35](#_Toc98164894)

[2. VIGENCIA DE LA OFERTA 35](#_Toc98164895)

[3. PLAZO DE EJECUCIÓN 35](#_Toc98164896)

[4. PRECIO DE LA OFERTA 36](#_Toc98164897)

[5. FORMA DE PAGO 36](#_Toc98164898)

[6. INVITACIÓN 36](#_Toc98164899)

[7. PREGUNTAS, RESPUESTAS Y ACLARACIONES 36](#_Toc98164900)

[8. FORMA DE PRESENTAR LA OFERTA 37](#_Toc98164901)

[9. APERTURA DE OFERTAS 37](#_Toc98164902)

[10. CONVALIDACIÓN DE ERRORES 37](#_Toc98164903)

[SECCIÓN III 38](#_Toc98164904)

[CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS 38](#_Toc98164905)

[1. INTEGRIDAD DE LAS OFERTAS 38](#_Toc98164906)

[2. PATRIMONIO TÉCNICO 38](#_Toc98164907)

[3. OFERTA ECONÓMICA 39](#_Toc98164908)

[4. TÉRMINOS DE REFERENCIA 39](#_Toc98164909)

[5. EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA MÍNIMA 39](#_Toc98164910)

[6. OTROS PARÁMETROS 40](#_Toc98164911)

[7. FORMULARIO DE RESPALDO DE REASEGURO 40](#_Toc98164912)

[8. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR RAMO. 41](#_Toc98164913)

[SECCIÓN IV 42](#_Toc98164914)

[HOMOLOGACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CARTERA DE PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS 42](#_Toc98164915)

[1.1. Homologación o mejora de condiciones 42](#_Toc98164916)

[1.2. Cálculo para la asignación de cartera 43](#_Toc98164917)

[1.3. Componentes de la evaluación de la eficiencia 43](#_Toc98164918)

[1.3.1. Componente principal 1: Riesgo Financiero (35%) 44](#_Toc98164919)

[1.3.1.1. Indicadores financieros 44](#_Toc98164920)

[1.3.2. Componente principal 2: Volatilidad de los indicadores financieros (15%) 45](#_Toc98164921)

[1.3.3. Componente principal 3: Aspectos Cualitativos (50%) 46](#_Toc98164922)

[1.4. Cobertura de asignación 47](#_Toc98164923)

[1.5. Asignación de cartera 47](#_Toc98164924)

[SECCIÓN V 51](#_Toc98164925)

[OBLIGACIONES DE LAS PARTES 51](#_Toc98164926)

[1. OBLIGACIONES ADICIONALES DE LA EMPRESA DE SEGUROS: 51](#_Toc98164927)

[2. OBLIGACIONES DEL BIESS: 53](#_Toc98164928)

[2.2.1 Término para la atención o solución de peticiones o problemas 53](#_Toc98164929)

[2.2.2 Obligaciones adicionales 53](#_Toc98164930)

[SECCIÓN VI 54](#_Toc98164931)

[FORMULARIO ÚNICO DE LA OFERTA 54](#_Toc98164932)

[1. PRESENTACIÓN Y COMPROMISO 54](#_Toc98164933)

[2. DATOS GENERALES DEL OFERENTE 60](#_Toc98164934)

[3. NÓMINA DE SOCIO(S), ACCIONISTA(S) O PARTÍCIPE(S) DE PERSONAS JURÍDICAS Y DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA PERSONAS NATURALES OFERENTES. 61](#_Toc98164935)

[A. DECLARACIÓN 61](#_Toc98164936)

[B. NÓMINA DE SOCIOS, ACCIONISTAS O PARTÍCIPES: 63](#_Toc98164937)

[C. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA PERSONAS NATURALES. 64](#_Toc98164938)

[D. DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL 65](#_Toc98164939)

[4. TABLA DE PRECIOS 66](#_Toc98164940)

[5. COMPONENTES DE LOS RAMOS DE SEGUROS OFERTADOS 67](#_Toc98164941)

[6. CALIFICACIÓN DE RIESGOS DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA 68](#_Toc98164942)

[7. EXPERIENCIA DEL OFERENTE 69](#_Toc98164943)

[8. OTROS PARÁMETROS 70](#_Toc98164944)

[SECCIÓN VII 71](#_Toc98164945)

[FORMULARIO DE RESPALDO DE REASEGURO 71](#_Toc98164946)

# SECCIÓN I

# OBJETO DE LA CONTRATACIÓN Y TÉRMINOS DE REFERENCIA

# OBJETO

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – BIESS, a través de la Dirección de Administración de Operaciones de la Subgerencia de Operaciones, requiere realizar la **“SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS”**.

# TÉRMINOS DE REFERENCIA

## ANTECEDENTES / JUSTIFICACIÓN.-

El artículo 2 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, determina: “*Régimen Especial.- Se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el Presidente de la República en el Reglamento General a esta Ley, bajo criterios de selectividad, los procedimientos precontractuales de las siguientes contrataciones: […]9. Los que celebran las instituciones del sistema financiero y de seguros en las que el Estado o sus instituciones son accionistas únicos o mayoritarios; y, los que celebren las subsidiarias de derecho privado de las empresas estatales o públicas o de las sociedades mercantiles de derecho privado en las que el Estado o sus instituciones tengan participación accionaria o de capital superior al cincuenta (50%) por ciento, exclusivamente para actividades específicas en sectores estratégicos definidos por el Ministerio del Ramo*;

El artículo 101 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, establece: *“Contrataciones del giro específico de su negocio.- Las contrataciones relacionadas con el giro específico de sus negocios que celebren las Instituciones Financieras y de Seguros en las que el Estado o sus Instituciones son accionistas únicos o mayoritarios están reguladas por la Ley General de Instituciones del Sistema Financiero, Ley General de Seguros y demás disposiciones legales pertinentes y autorizadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, sin que les sea aplicables las normas contenidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y en este Reglamento General.”*

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - BIESS, es una institución financiera pública del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, creada mediante ley, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 587 de 11 de mayo del 2009; y, tiene personería jurídica propia y de carácter público, con finalidad social y, autonomía técnica, administrativa y financiera.

El artículo 2 de la Ley del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-BIESS determina el objeto social de la Institución como: *“[…] la prestación de servicios financieros bajo criterios de banca de inversión, para la administración de los fondos previsionales públicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS; los Fondos Complementarios Previsionales Cerrados; y, la prestación de servicios financieros, para atender los requerimientos de sus afiliados activos y jubilados”.*

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en octubre de 2010 abrió sus puertas para iniciar sus actividades como institución financiera para administrar los fondos provenientes de la Seguridad Social.

En la Resolución JB-2012-2122 de 13 de marzo de 2012, la Junta Bancaria modificó las Normas para Regular las Operaciones del Banco del IESS, estableciendo en el artículo 13: “*El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, para otorgar créditos hipotecarios y quirografarios a sus afiliados, contratará el seguro de desgravamen con una o más empresas de seguros establecidas en el Ecuador y autorizadas por la Superintendencia de Bancos*. *El Banco recaudará el valor de la prima a los afiliados sin costo ni recargos y lo transferirá a la empresa de seguros a cargo de la cobertura […]*”.

En la resolución C.D. 472 de 17 de septiembre de 2014, el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social resolvió: *“Artículo 1.- El seguro de desgravamen operado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, estará a cargo del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad que implementará las acciones necesarias con el propósito de seleccionar las empresas de seguros que puedan proporcionar el seguro de desgravamen para la concesión de los créditos hipotecarios de los afiliados, en cumplimiento a la Resolución de la Junta Bancaria JB-2012-2122 de 13 de marzo del 2012”.*

Los artículos 1, 2, 3 y 4 de la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros, Capítulo XXV NORMAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE DESGRAVAMEN OBLIGATORIO PARA LOS CRÉDITOS INMOBLIARIOS Y DE VIVIENDA DE INTERÉS PÚBLICO E HIPOTECARIOS., establecen:

*“****Art. 1.- Objeto.-*** *El objeto de la presente norma es regular la contratación de los seguros de desgravamen obligatorios para las operaciones de crédito inmobiliarios y de vivienda de interés público que otorguen las entidades del sistema financiero nacional; y, para los créditos hipotecarios de vivienda que conceden los fondos complementarios previsionales. La contratación del seguro de desgravamen además será aplicable a los créditos quirografarios que otorgue el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (BIESS)”.*

**“*Art. 2. Obligación. -*** *Todas las operaciones de créditos inmobiliarios y de vivienda de interés público que otorguen las entidades del sistema financiero nacional; y, los créditos hipotecarios de vivienda que conceden los fondos complementarios previsionales, en forma previa al desembolso deberán contar con un seguro de desgravamen por el monto del crédito concedido y por el plazo de vigencia del mismo*”.

*“****Art. 3.******Cobertura. -*** *El seguro de desgravamen obligatorio para los créditos inmobiliarios y de vivienda cubrirá la totalidad del saldo pendiente de la deuda, cuando el deudor y/o codeudor no pueda/n cubrirla por fallecimiento; por discapacidad superviniente superior al 50%; o, por adolecer de una enfermedad catastrófica o de alta complejidad, adquiridas posterior a la obtención del crédito y que hayan sido determinadas por la autoridad nacional competente, de acuerdo a la legislación vigente”*.

*“****Art. 4. Contratación. -*** *El seguro de desgravamen será contratado por el deudor, considerando lo siguiente:*

*1. En forma directa con cualquiera de las empresas de seguros autorizadas para operar en el Ecuador en este ramo; y,*

*2. Con las empresas de seguros que individualmente las entidades del sistema financiero nacional y los fondos complementarios previsionales hayan seleccionado para el efecto. Estas entidades deberán seleccionar por lo menos dos empresas de seguros. El BIESS determinará con qué empresa se contratará el seguro de desgravamen, para el caso de los Fondos Complementarios Previsionales Cerrados, que por disposición de la Ley reformatoria a la Ley de Seguridad Social y a la Ley del Banco del Instituto Ecuatoriano de Social pasen a ser administrados por éste. El valor de la prima del seguro de desgravamen se incluirá en los dividendos del préstamo a partir de la fecha de concesión”.*

El manual de crédito del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en su Título III Créditos Hipotecarios, Capítulo II, Condiciones Específicas de los Préstamos Hipotecarios, artículo 14, números 14.14 y 14.15, establecen:

*“****14.14. Seguros.-*** *Los créditos hipotecarios que otorgue el BIESS contarán con un seguro de desgravamen que brinde las seguridades necesarias a los recursos previsionales que han sido invertidos, ante la eventualidad de la muerte del/los sujeto(s) de crédito. Así también, los bienes inmuebles entregados en garantía contarán con un seguro de incendio y líneas aliadas que deberán ser endosados a favor del BIESS por el tiempo que éste determine y que se mantendrán desde el instante de la acreditación total, parcial o unificación del/los desembolso(s) entregados, más los gastos financiados hasta la finalización del crédito, el pago de estos seguros correrá por cuenta del/los sujeto(s) de crédito. El/los sujeto(s) de crédito podrá(n) contratar por su cuenta con otra compañía de seguros que elija(n) la cual debe estar legalmente constituida en el Ecuador. Estas pólizas deben ser previamente revisadas y aceptadas por el Banco para luego ser endosadas al mismo como beneficiario acreedor; en tal sentido, el Banco se reserva el derecho de aceptar o no dichas pólizas, en el caso de que las mismas no cuenten con las debidas coberturas o resguardos que como institución financiera acreedora requiere. Caso contrario, el sujeto de crédito deberá elegir entre las compañías de seguros seleccionadas por el Banco y autorizar al BIESS la contratación de la(s) póliza(s) y el cobro de las primas respectivas, de existir otros cargos adicionales, se deberá comunicar al sujeto de crédito. El seguro desgravamen deberá ser contratado por el monto total financiado por el Banco calculado sobre el saldo insoluto de la deuda; en cambio, el seguro de incendio y líneas aliadas deberá ser contratado por el cien por ciento (100%) del valor de reposición del inmueble de acuerdo al avalúo realizado por el Banco. El valor de las primas de estos seguros por el periodo de cobertura entre la fecha del desembolso y el cobro de la primera cuota del crédito hipotecario, será descontado del monto aprobado previo la ejecución del desembolso*”.

*“****14.15****.* ***Seguros de todo riesgo para construcción.-*** *Los créditos hipotecarios que impliquen construcción o edificación de un inmueble, deberán contar además con un seguro de Todo Riesgo Construcción con un período de cobertura de acuerdo al cronograma de obra aprobado, renovables en caso que el Banco otorgue ampliaciones al cronograma de obra para que el/los solicitante(s) del crédito cumplan con el avance de obra requerido o culmine(n) la construcción de la vivienda. El rubro de este seguro será cobrado mensualmente al/los sujeto(s) de crédito hasta la unificación del crédito. El seguro de todo riesgo para construcción debe ser contratado por el valor del presupuesto de construcción aprobado por el Banco. El valor de la prima de este seguro por el periodo de cobertura entre la fecha del desembolso y el cobro de la primera cuota del crédito hipotecario, será descontado del primer desembolso parcial a entregarse al/los sujeto(s) del crédito”.*

El artículo 10, numeral 10.5 del Estatuto Orgánico por Procesos del BIESS,establece como misión de la Subgerencia de Operaciones el Administrar los procedimientos operativos de los diferentes productos del BIESS de acuerdo a la estrategia institucional del BIESS, con sujeción estricta a lo que establecen las normas y políticas pertinentes.

La Dirección de Administración de Operaciones, dentro de las atribuciones y responsabilidades determinadas en el artículo 10, número 10.5.1 del Estatuto Orgánico por Proceso, establece; *[…] Negociar condiciones óptimas que por Ley debe contratar el banco en favor de los créditos otorgados […]13. Ser el back office de la cobertura de seguros de las operaciones de los afiliados*”.

## OBJETIVO.-

Seleccionar las empresas de seguros que garanticen las operaciones de los créditos hipotecarios en todas sus modalidades, las mismas que cuenten con las coberturas de seguros de Desgravamen y Anexos, Incendio y Líneas Aliadas, y Todo Riesgo Contratistas, según corresponda.

## ALCANCE.-

Las pólizas a contratarse deberán cubrir la cartera hipotecaria vigente de créditos otorgados por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, así como las nuevas operaciones que se generen.

## PARTICIPANTES.-

En el presente procedimiento de selección podrán participar las empresas de seguros que se encuentren debidamente autorizadas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para operar en el Ecuador en los ramos requeridos; de manera individual; para presentar sus propuestas para la **“SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS”.**

Las empresas de seguros podrán participar de manera individual o conjunta.

## METODOLOGÍA DE TRABAJO.-

El artículo 4 de la Codificación de Resoluciones Monetaria, Financieras, de Valores y Seguros, establece que el seguro de desgravamen obligatorio para los créditos inmobiliarios y de vivienda de interés público e hipotecario, será contratado por el deudor considerando lo siguiente: *“[…] 2. Con las empresas de seguros que individualmente las entidades del sistema financiero nacional y los fondos complementarios previsionales hayan seleccionado para el efecto. Estas entidades deberán seleccionar por lo menos dos empresas de seguros […] El valor de la prima del seguro de desgravamen se incluirá en los dividendos del préstamo a partir de la fecha de concesión*”.

En cumplimiento a lo señalado, las empresas de seguros deberán emitir las pólizas dentro de los 15 días siguientes a la notificación de haber sido seleccionadas y emitirán una póliza por cada ramo contratado, con una vigencia de 730 días, pudiendo prorrogarse de conformidad con los requerimientos de la Institución. En dichas pólizas, el Banco deberá constar como beneficiario acreedor en caso de pérdida total del inmueble, muerte, incapacidad total y permanente o enfermedad catastrófica del prestatario, por la totalidad del saldo pendiente de la deuda.

El BIESS publicará una copia de las pólizas en su portal institucional; y, a través de correo electrónico notificará a los afiliados/jubilados/pensionistas, la empresa de seguros con la cual mantienen la cobertura de su crédito hipotecario y la posibilidad de solicitar el cambio de aseguradora de así requerirlo.

Si el afiliado, jubilado, pensionista, no ha manifestado su voluntad de cambiarse de aseguradora, se entenderá que (afiliado/jubilado/pensionista), ha optado por mantener su póliza con la aseguradora establecida según la asignación de cartera.

Para los créditos en trámite y nuevos créditos, el BIESS de igual manera pondrá a disposición del cliente (afiliado/jubilado/pensionista), la opción de escoger entre las empresas de seguros seleccionadas.

De requerirse una cobertura provisional, las Empresas de Seguros seleccionadas, estarán en la obligación de conceder por escrito la carta de Cobertura Provisional dentro de las siguientes 24 horas, contadas a partir de la notificación de selección.

El BIESS no garantiza ningún porcentaje mínimo de cartera a las empresas de seguros seleccionadas, que puedan mantener en el tiempo, considerando que los clientes en cualquier momento (afiliado/jubilado/pensionista), pueden escoger mantenerse con ellas, optar por otra empresa de seguros o contratar en forma directa con cualquiera de las empresas de seguros autorizadas para operar en el Ecuador en estos ramos.

Las Empresas de Seguros seleccionadas otorgarán cobertura a los clientes (afiliado/jubilado/pensionista) del BIESS que tengan préstamos hipotecarios, para lo cual receptarán los reclamos por cualquier siniestro que se encuentre amparado dentro de las pólizas de desgravamen y anexos, incendio y líneas aliadas, y todo riesgo para contratistas.

Una vez notificado el siniestro, la empresa de seguros deberá mensualmente con corte al último día del mes informar del estado del reclamo, conforme los formatos establecidos para el efecto por parte del BIESS.

La información en referencia a la ejecución de las pólizas podrá ser verificada por el BIESS en cualquier momento.

La Aseguradora deberá proveer de canales de atención presencial para brindar información de las pólizas, así como para atender reclamos y siniestros, al menos en las ciudades de Quito, Guayaquil y cualquier otra ciudad en la cual el BIESS lo requiera (El criterio para solicitar la apertura de un punto de atención en otra ciudad, será comunicada por el BIESS y considerará el volumen de reclamaciones y la necesidad de los afiliados de atención presencial, para lo cual, tendrán 90 días a partir de la notificación realizada por el BIESS).

Cuando existan reclamos, la empresa de seguros solicitará el saldo insoluto a la fecha del siniestro y enviará el pago o indemnización correspondiente al BIESS por la cobertura solicitada. En el caso de la póliza de Desgravamen y Anexos, cuando sea aplicable, se cancelará el saldo insoluto al BIESS.

En la póliza de Incendio Y Líneas Aliadas y Todo Riesgo Contratista, las pérdidas totales se cancelarán directamente al BIESS conforme al saldo insoluto de la deuda y el remanente del valor asegurado y las pérdidas parciales serán pagadas a los clientes (afiliado/jubilado/pensionista).

En caso de que el reclamo no cuente con cobertura, la empresa de seguros deberá notificar por escrito al cliente (afiliado/jubilado/pensionista), y al BIESS con la debida justificación y dentro del plazo determinado en la ley.

La calificación y asignación de cartera se sujetará estrictamente bajo la normativa interna definida y es de carácter confidencial conforme la normativa vigente.

## INFORMACIÓN QUE DISPONE EL BIESS.-

La entidad dispone de datos estadísticos obtenidos de la anterior vigencia e información de la cartera de crédito, misma que será entregada para su análisis previo a la suscripción del Convenio de Confidencialidad.

##  VIGENCIA DE LA OFERTA.-

La oferta presentada por las empresas de seguros para este proceso, tendrá una vigencia de 90 días.

## PLAZO DE EJECUCIÓN

La vigencia de las pólizas será de 730 días.

|  |  |
| --- | --- |
| **RAMO DE SEGURO** | **VIGENCIA DE LA PÓLIZA** |
| DESGRAVAMEN | 730 días |
| INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS | 730 días |
| TODO RIESGO CONTRATISTA | 730 días |

El plazo de entrega de las pólizas es de máximo 15 días calendario a partir de la fecha de notificación de haber sido seleccionado.

##  FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.-

El pago de las primas de seguros se realizará de forma mensual y correrá por cuenta del cliente (afiliado, jubilado, pensionista), el mismo que autoriza el cobro de estos valores en la tabla de amortización respectiva.

## PÓLIZAS REQUERIDAS.-

Las pólizas que se requieren por parte del BIESS son:

1. DESGRAVAMEN Y ANEXOS (INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS)
2. INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS
3. TODO RIESGO PARA CONTRATISTAS

A través de la **“SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS”,** además, se brindará el servicio de soporte y asesoramiento al personal del BIESS, para tramitar los siniestros y aplicación de coberturas, durante la vigencia de la póliza, con una atención ágil y acertada en los diferentes trámites requeridos para la ejecución del seguro.

## Condiciones particulares mínimas de seguro de Desgravamen y Anexos

1. COBERTURAS
2. Desgravamen
3. Incapacidad Total Permanente
4. Enfermedades Catastróficas
5. SEGURO DE DESGRAVAMEN
	1. OBJETO DEL SEGURO

Esta Póliza ampara bajo la cobertura de Muerte por cualquier causa, al deudor hipotecario (afiliado/jubilado/pensionista), del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, de acuerdo a los listados generados por el BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

* 1. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes, incluido gastos de seguros) a la fecha de fallecimiento del Asegurado.

* 1. ASEGURADO (Afiliado/jubilado/pensionista),

Persona que ha suscrito con el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social un contrato de crédito y que está obligada a satisfacer una deuda, mientras mantenga algún saldo deudor con la entidad por cualquier concepto. Es la persona natural que está obligada a satisfacer una deuda con el BIESS.

* 1. BENEFICIARIO

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes) a la fecha de fallecimiento del Asegurado.

* 1. CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de fallecimiento de uno de ellos, la Aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo insoluto de la deuda a la fecha de fallecimiento de cualquiera los dos cónyuges. Al quedar la deuda cancelada termina la cobertura de este seguro.

* 1. LÍMITE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

* 1. MUERTE PRESUNTA

La empresa aseguradora cubrirá el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la presentación de la declaración judicial de muerte presunta dictada por un juez competente, cuando exista la desaparición del asegurado. En caso de desaparición o siniestro de naves aéreas, marítimas o fluviales, sin perjuicio de la declaratoria judicial, se asumirá muerte presunta a los noventa (90) días de ocurrida la desaparición, en cuyo caso, la Empresa Aseguradora efectuará el pago a los beneficiarios.

1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
	1. OBJETO DEL SEGURO

Esta póliza ampara bajo la cobertura de Incapacidad Total y Permanente al asegurado, deudor hipotecario del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, de acuerdo a listados generados por el BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la Empresa Aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

* 1. COBERTURA

Se ampara toda lesión corporal o enfermedad que derive en una incapacidad superior al 50%, certificada por la autoridad nacional competente, misma que en ningún caso podrá ser objetado por la Aseguradora.

* 1. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes, incluido gastos de seguros), a la fecha de la confirmación de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente.

* 1. CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos Solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de la Incapacidad Total y Permanente por parte de alguno de ellos, la Empresa Aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo insoluto de la deuda consolidada a la fecha de confirmación de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente, que afecte a cualquiera de los dos cónyuges.

* 1. LIMITE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

* 1. BENEFICIARIO

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes) a la fecha de declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente.

1. ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS
	1. OBJETO DEL SEGURO

Esta Póliza ampara bajo la cobertura de Enfermedades Catastróficas o de alta complejidad al asegurado, deudor hipotecario del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año de acuerdo a los listados del BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la Aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

Se entenderá por Enfermedades Catastróficas o de alta complejidad, aquellas publicadas en el listado del MSP.

* 1. COBERTURA

A los efectos de la presente póliza, se consideran cubiertas todas las enfermedades catastróficas o de alta complejidad diagnosticadas, posterior a la obtención del crédito y que hayan sido determinadas por la autoridad nacional competente, de acuerdo a la legislación vigente.

Para fines de esta cobertura se considerarán como enfermedades catastróficas las determinadas por el organismo competente a la fecha de inicio de vigencia y sus actualizaciones futuras durante la vigencia del crédito y póliza contratada.

* 1. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes, incluido gastos de seguros), a la fecha de la detección de la enfermedad.

* 1. CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos Solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de una Enfermedad Catastrófica por parte de alguno de ellos, la Aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo insoluto de la deuda consolidada a la fecha de confirmación de la Enfermedad Catastrófica por parte de la autoridad nacional competente, que afecte a cualquiera de los dos cónyuges.

* 1. LÍMITE DE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

* 1. BENEFICIARIO

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes) a la fecha a la fecha de confirmación de la Enfermedad Catastrófica por parte de la autoridad nacional competente.

1. TASA MÁXIMA REFERENCIAL SIN IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES: 0.49%
2. MODALIDAD DE COBERTURA

Póliza con declaraciones mensuales. El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, notificará a la(s) Aseguradora(s) durante los quince (15) primeros días de cada mes el valor de la cartera del mes anterior. La(s) Aseguradora(s) emitirá inmediatamente la respectiva factura o nota de crédito por la prima correspondiente.

Queda entendido y convenido que en caso de no reportarse en las bases de facturación mensual algún cliente (afiliado/jubilado/pensionista), la Aseguradora deberá a simple requerimiento del BIESS facturar el valor correspondiente de la prima y proceder con el pago de la indemnización.

1. PAGO DE PRIMAS

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es el "acopiador" para las cuotas mensuales del seguro y actuará en este rol. Además, se estipula que la morosidad del pago por parte del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no causará ningún efecto negativo a los amparos que abarcan esta póliza.

1. EXTENSIONES DE VIGENCIA A PRORRATA

A simple solicitud escrita del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, otorgará extensión de cobertura en períodos de 90 días, contados a partir del vencimiento de la última póliza, facturando las primas a prorrata por el tiempo solicitado.

1. CLÁUSULAS
* **Errores u omisiones.-** Ni los errores ni las omisiones no intencionales ocurridas en la aplicación de la presente póliza, causarán perjuicios al asegurado y deberán ser por el asegurado enmendados en cuanto sean advertidos. (60 días contados desde conocido el evento)
1. DOCUMENTOS PROBATORIOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES

Para **DESGRAVAMEN**

* Aviso de reclamación.
* Copia de la Partida de Defunción de la persona asegurada.
* Copia de la cédula de identidad del fallecido.
* Certificado BIESS que contenga el saldo del crédito a la fecha del fallecimiento del deudor asegurado. – **Documento otorgado por el BIESS**
* Tabla de amortización – **Documento otorgado por el BIESS**
* Posesión efectiva, de ser aplicable.

Para **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMAMENTE:**

* Aviso de reclamación
* Copia de la cédula de identidad de la persona asegurada.
* Declaratoria de Incapacidad Total y Permanente (Invalidez o Desmembración), emitida por el médico tratante.
* Copia del Carnet de Discapacidad emitido por la autoridad nacional competente.
* Certificado BIESS que contenga el saldo del crédito a la fecha de la declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente del deudor asegurado. – **Documento otorgado por el BIESS**
* Tabla de amortización – **Documento otorgado por el BIESS**

Para **ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS:**

* Aviso de reclamación
* Copia de la cédula de identidad de la persona asegurada.
* Declaratoria de la Enfermedad Catastrófica, emitida por el médico tratante.
* Historia Clínica.
* Certificado BIESS que contenga el saldo del crédito a la fecha de la declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente del deudor asegurado. – **Documento otorgado por el BIESS**
* Tabla de amortización – **Documento otorgado por el BIESS**
1. NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS (Desgravamen, Incapacidad total y permanente, Enfermedades Catastróficas)

Queda convenido y aclarado, que el afiliado/jubilado/pensionista dispone de un plazo adicional al determinado en las condiciones generales de la póliza, de 90 días hábiles para la notificación de siniestro, en cualquiera de sus coberturas. Este plazo adicional se cuenta a partir de aquel día en que el cliente tenga conocimiento oficial del hecho.

## Condiciones particulares mínimas del Seguro Incendio y Líneas Aliadas

1. OBJETO DEL SEGURO:

Este seguro tiene por objeto amparar todos los bienes inmuebles que sirvan como garantía de los créditos hipotecarios otorgados a los clientes (afiliados, jubilados, y pensionistas) del BIESS, contra todos los riesgos de Incendio y Líneas Aliadas.

1. ASEGURADO:

Deudores Hipotecarios del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

1. BENEFICIARIO

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

1. INTERESES Y VALORES ASEGURADOS

Ampara las pérdidas del (de los) bien(es) inmueble(s) hipotecado(s), por daños ocasionados o provocados por fuerza mayor o caso fortuito.

Este seguro entrará en vigencia a partir de la fecha de la entrega del crédito hasta que el contrato de crédito otorgado por el BIESS al asegurado, haya sido pagado en su totalidad

1. VALOR ASEGURADO

La suma asegurada (valor acordado) a declarar de forma mensual corresponde al valor de reposición del bien inmueble, determinándose que, en caso de una indemnización, corresponderá a la Aseguradora pagar a favor del BIESS el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes, incluido seguros) y el remanente será cancelado al afiliado/jubilado/pensionista.

1. COBERTURAS PRINCIPALES

Todo Riesgo de pérdida o daños provocados por un hecho súbito o imprevisto que sufran los bienes asegurados, incluyendo pero no limitado, a daños por: Incendio y/o rayo, implosión producida por GLP, explosión, incluyendo la explosión proveniente de actos mal intencionados de terceros (daños maliciosos) y actos mal intencionados, actos de terrorismo, motín y huelga, impacto destructivo causado por vehículos terrestres, aéreos, fluviales y marítimos, cualesquier eventos de la naturaleza que no esté contemplado, alud, deslaves, caída de rocas, agrietamiento, terremoto, maremoto, tsunami, huracán, tifón, ciclón, tornado, temblor, erupción volcánica, lluvia e inundación, daños por agua, tormenta, granizo, derrumbe, desplome, colapso, cobertura extendida amplia, crecientes y deslizamientos de tierra, asentamientos de muros, pisos, techos, pavimentos o cimientos, como consecuencia directa de los riesgos cubiertos.

Adicionalmente la cobertura de Colapso del terreno, socavación del mismo originada por daños propios y/o de terceros y/o graduales.

1. COBERTURAS ADICIONALES
* Remoción de Escombros, por siniestros amparados en la póliza, hasta USD. 100.000,00.
* Gastos de Extinción de Incendio hasta USD. 25.000,00.
* Cobertura para auto explosión hasta USD. 25.000,00.
* Anticipo por reparaciones, construcciones provisionales o transitorias por siniestros amparados en la póliza y para gastos de aminorar la pérdida, justificada en proformas de hasta USD. 40.000,00.
* Honorarios profesionales: Ingenieros, Arquitectos y Topógrafos, Auditores, Revisores, Contadores y Abogados, por siniestros amparados en la póliza, hasta USD. 40.000,00.
* Rotura de Vidrios y Cristales, hasta USD. 20.000,00.
* Gastos para aminorar la pérdida, contra reembolso mediante facturas, hasta USD. 10.000,00.
1. CLAÚSULAS
* **Alteraciones y reparaciones.-** La presente cláusula deja aclarado y convenido que la Empresa Aseguradora extiende la cobertura de la póliza para amparar todas las alteraciones, reparaciones, ajustes, modificaciones, adecuaciones, instalaciones, etc. temporales o definitivos que se efectúen en los bienes asegurados, comprometiéndose el o los Asegurados a reportar el hecho en un plazo máximo de 90 días y a pagar la prima a prorrata que corresponda. El plazo mencionado se contará desde el día de conocimiento oficial por parte de él o los Asegurados.
* **Errores u omisiones.-** Ni los errores ni las omisiones no intencionales ocurridas en la aplicación de la presente póliza, causarán perjuicios al asegurado y deberán ser por el asegurado enmendados en cuanto sean advertidos. (60 días contados desde conocido el evento)
* **Cancelación anticipada y no individual.-** La Aseguradora podrá realizar la cancelación de la póliza previa notificación escrita con 60 días para todo el programa y no en forma individual, con devolución de prima a prorrata en cualquiera de los casos.

El asegurado podrá cancelar la póliza, mediante simple notificación a la Aseguradora, con 60 días de anticipación. La devolución de la prima por el tiempo no corrido será calculada a prorrata.

En cualquier caso, la Aseguradora tiene un plazo de 15 días para la devolución de las primas respectivas.

* **Inclusión automática con 90 días.-** La presente póliza se extiende a amparar de forma automática todas las adquisiciones que el asegurado realice de bienes, siempre y cuando se notifique a la Compañía, en un término no mayor a 90 días.
* **90 días para notificación de siniestros.-** Queda convenido y aclarado que la póliza a la cual se adhiere la presente cláusula, otorga al asegurado el plazo de 90 días hábiles, para notificar o dar aviso de siniestro, contados desde la fecha en que hubiere tenido conocimiento del mismo el Departamento respectivo.
* **Reposición automática de valor asegurado.-** En caso de pérdida parcial, cuyo pago hiciera reducir el monto asegurado, se efectuará la reposición automática del monto del siniestro, de tal manera que la suma asegurada se mantenga igual que antes de producido el daño. La Aseguradora cobrará la prima a prorrata que corresponda al tiempo por transcurrir, desde la fecha del siniestro hasta el vencimiento de la póliza, obligándose el asegurado al oportuno pago de la misma.
* **Extensión de vigencia a prorrata.-** Queda aclarado y convenido que la Aseguradora, a simple solicitud del asegurado, otorgará extensión de cobertura cuantas veces le sea solicitado, contados a partir del vencimiento, facturando las primas a prorrata del tiempo que corresponda.
* **Interés asegurable diverso.-** Ésta póliza ampara el interés asegurable del asegurado, en cualquier propiedad física descrita, como agentes, custodios, consignatarios, arrendadores, operadores, propietarios, contratistas o de cualquier otra naturaleza que tuviese, así como su responsabilidad legal o asumida sobre bienes similares que tenga bajo su custodia, consignación, comisión, cuenta común, intermediación, depósito, tránsito, para reparación, etc.
* **Propiedades fuera de control del asegurado.-** Este seguro no será afectado por descuido del asegurado de cumplir con cualquier previsión establecida por esta póliza, sobre los locales o predios en los que el asegurado no tiene control.
* **Costo para extinguir un incendio.-** Cubre el costo de los productos o sustancias usadas o consumidas para la extinción del incendio, así como elementos o equipos destruidos total o parcialmente, a consecuencia de las actividades dirigidas a evitar la propagación del incendio.
* **Inspección máxima en 72 horas.-** La Aseguradora está obligada a realizar la inspección de los bienes siniestrado(s), en un plazo máximo 72 horas de la fecha de notificación, caso contrario el Asegurado procederá con la reparación, o sustitución de (los) objeto(s) siniestrado(s), sin perjuicio al derecho de indemnización y sin que la Aseguradora impugne o rechace el mismo.
* **No aplicación de depreciación por uso.-** En caso de pérdidas totales o parciales la Aseguradora se compromete a no aplicar depreciación, desvalorización o demérito de ningún tipo al bien objeto del reclamo.
* **Daños por orden de autoridad.-** La presente cláusula se extiende a amparar todas las pérdidas o daños que se produzcan a los bienes asegurados por orden de autoridad competente, como consecuencia de un siniestro cubierto, sea que estos se produzcan en el momento mismo del siniestro o con posterioridad a él.
* **Gastos para aminorar la pérdida.-** La presente cláusula se extiende a amparar todas las pérdidas o daños que se ocasionen a la propiedad asegurada, por actos que tengan como objetivo reducir la agravación de un siniestro o evitarlo, también la compañía reconocerá los gastos en que el asegurado haya debido incurrir con el objeto de aminorar una pérdida o daño. Se incluyen también los gastos de re empaque y/o manipuleo de mercadería averiada.
* **Adhesión.-** Si durante la vigencia de esta póliza se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza legalmente aprobada, que representen un beneficio para el asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza.
* **Destrucción preventiva.-** La presente cláusula se extiende a amparar todas las pérdidas o daños que se ocasionen a la propiedad asegurada, por actos que tengan como objetivo evitar la agravación de un siniestro o impedirlo. Igualmente se cubren las pérdidas o daños que se produzcan a los bienes asegurados por orden de una autoridad competente, como consecuencia de un siniestro cubierto.
* **Anticipo de indemnización.-** Luego de la aceptación de un siniestro cubierto por las pólizas de ramos generales, la Compañía de Seguros, a solicitud del asegurado, se compromete a entregar o pagar un anticipo correspondiente al 50% del valor estimado de la pérdida presentada en proformas de reparación y/o reemplazo de los bienes afectados por la ocurrencia de un siniestro.
* **Documentos requeridos en caso de siniestros.-** Una vez sucedido el siniestro, la compañía de seguros tiene un término de tres días para solicitar documentos, si la compañía de seguros no se pronuncia en el tiempo establecido, se deja aclarado que se acepta el siniestro y se continúa con el trámite para su indemnización y/o pago.

En caso de ser necesarios documentos adicionales a los que inicialmente requiera la Empresa Aseguradora para la liquidación de un siniestro bajo reaseguro facultativo; es decir, que se dependa de criterios emitidos en el exterior, podrá solicitarlos por escrito, en cuyo caso se amplía el plazo a treinta días término.

* **Reparaciones inmediatas por siniestro.-** Queda aclarado y convenido que el asegurado está expresamente facultado por la Aseguradora a efectuar las reparaciones que considere y justifique como necesarias de efectuarse, para evitar mayores pérdidas y/o mantener la operación normal de su giro.
* **Ajustadores, liquidadores y peritos.-** Queda aclarado y convenido que para cualquier caso de siniestro, en el cual la Aseguradora deseare nombrar un ajustador, liquidador o perito independiente, salvo en el caso de arbitraje, la Aseguradora se obliga a proponer una terna al Asegurado, quien determinará de entre ella el ajustador aceptado.
* **Reposición o Reemplazo.-** Para los efectos de ésta póliza se entiende como valor de reposición a nuevo a los equipos, la cantidad que exija la adquisición de un bien nuevo, la tecnología vigente y de avanzada, que preste un servicio igual o mejor al de los bienes siniestrados, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana, si los hubiere, u otros similares.
* **Cobertura extendida amplia.-** La cobertura extendida amplia, ampara el impacto causado por vehículos o maquinaria de propiedad del asegurado a bienes de propiedad del asegurado o bajo su responsabilidad; también la pérdida por caída de árboles, se elimina el límite de velocidad de viento, se cubre los objetos materia de seguros que se encuentran en vías de aproximación de tráfico aéreo; se deja sin efecto la exclusión de antenas, torres y demás equipos exteriores de telecomunicaciones o de energía eléctrica.
* **Aceptación de siniestros: 5 días.-** Una vez presentada toda la documentación a la compañía de seguros y esta no se pronuncie en término de 5 días, se da por aceptado el siniestro y se continúa con el trámite de indemnización.
* **Pago de siniestros: 15 días.-** Una vez aceptado el reclamo, la Aseguradora realizará la indemnización respectiva en un término no mayor de 15 días, contados a partir de la presentación de los documentos habilitantes requeridos por la Aseguradora. Presentado el reclamo la Aseguradora no devolverá el trámite sino solo se limitará a requerir el o los documentos faltantes máximo en un término de dos (2) días. De no existir requerimiento alguno, se efectuará la indemnización sin derecho a reclamo por parte de la Aseguradora
* **Indemnización a valor de reposición.-** En caso de siniestro que afecte los bienes cubiertos bajo los ítems de la Póliza, el ajuste de pérdida se hará sin tener en cuenta su demérito por el uso y se tomará como base el valor de reparación o reemplazo por otros bienes nuevos de la misma naturaleza y tipo, pero no superiores ni de mayor capacidad.
* **Arrendamiento por pérdida total:** En caso de pérdida total el asegurado obtendrá un valor de USD 4.000 adicionales a la indemnización correspondiente de manera inmediata
* **Arrendamiento por pérdida parcial:** En caso de que la vivienda no este habitable a consecuencia de una pérdida parcial por siniestros amparados en la póliza, el asegurado obtendrá un valor de USD 2.000 de manera inmediata.
* **Pago de primas:** El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es el "acopiador" para las cuotas mensuales del seguro y actuará en este rol. Además, se estipula que la morosidad del pago por parte del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no causará ningún efecto negativo a los amparos que abarcan esta póliza.
* **No aplicación de coaseguro:** Queda entendido y convenido que dada la aceptación de los valores asegurados iniciales como correctos y suficientes de acuerdo a la información proporcionada, no aplicará la cláusula de regla proporcional de las condiciones generales de la póliza, y si llegara a establecer este coaseguro, el asegurado puede efectuar el ajuste del valor asegurado, con el pago de la prima respectiva.
1. CONDICIONES ESPECIALES – ACLARACIONES
* Queda aclarado y convenido por la presente cláusula que los amparos de la cobertura de terremoto y otros riesgos de la naturaleza, se entenderán extendidos también para las construcciones que estén sobre y bajo el nivel del suelo, como en el caso de muros, albercas, piscinas, estanques, cimientos, bases y similares incluyendo tuberías y, cualquier instalación incorporada a las construcciones descritas o similares;
* Quedan amparadas los daños o pérdidas producidas por actos mal intencionados de terceros como son actos de terrorismo y sabotaje;
* Queda aclarado y convenido que aceptados los valores asegurados iniciales como correctos y suficientes de acuerdo al avalúo, no se aplicará cláusula de regla proporcional;
* Delitos contra la seguridad interior del estado, motín, huelga, alborotos populares, asonada, conmoción civil (según su definición en el capítulo correspondiente del Código Orgánico Integral y Penal);
* Queda aclarado y convenido que la cobertura de daños maliciosos se extiende a amparar las pérdida que se produzcan como consecuencia directa del robo, ratería, arranche, asalto y cualquier otra forma de apropiación indebida, que suceda durante un siniestro amparado por la presente cobertura;
* Queda entendido y convenido que en la cobertura para las perdidas y/o daños producidos por sabotaje y/o terrorismo se incluyen las siguientes definiciones, las mismas que no limitan la cobertura:
* **Sabotaje.-** Entorpecimiento malicioso de cualquier actividad o perjuicios intencionales en contra del Asegurado (empleador – contratante- u otra condición asimilable), o de sus bienes.
* **Terrorismo.-** Actos de violencia y/o maldad ejecutados para atemorizar y amedrentar a la sociedad en general o al Asegurado en particular, o desorganizar una estructura económica social o política, cometidos por grupos políticos, revolucionarios o no, sean estos reconocidos o no, identificados o no;
* Las pérdidas indemnizables por la presente póliza se pagarán a valores de reposición a nuevo, sin aplicar demérito por su uso, ni depreciación por uso u obsolescencia prematura.
* Queda entendido y convenido que en caso de no reportarse en las bases de facturación mensual algún cliente (afiliado/jubilado/pensionista), la Aseguradora deberá a simple requerimiento del BIESS facturar el valor correspondiente de la prima y proceder con el pago de la indemnización.
1. TASA MÁXIMA REFERENCIAL SIN IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES: 0.12%
2. DEDUCIBLES
* Terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami: 2.00% del valor del inmueble afectado.
* Rotura de vidrios: mínimo US$ 80.00
* Lluvia e inundación: 1.00% del valor del inmueble afectado, mínimo USD$ 100.00 el que se mayor.
* Otros eventos incluido incendio: 8.00% del valor del siniestro, mínimo USD$ 100.00, el que sea mayor.
1. DOCUMENTOS PROBATORIOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES
* Aviso de reclamación.
* Presupuesto de la pérdida o cotización para la reconstrucción.
* Informe técnico indicando la causa o posible causa del evento.
* Avalúo - **Documento otorgado por el BIESS**
* Certificado BIESS que contenga el saldo del crédito a la fecha del siniestro – **Documento otorgado por el BIESS**
* Tabla de amortización – **Documento otorgado por el BIESS**

## Condiciones particulares mínimas del seguro Todo Riesgo para Contratistas

1. INTERESES ASEGURADO

Protege contra daños de la estructura física del bien inmueble asegurado, por la pérdida provocada por fuerza mayor o caso fortuito, con eventos que se generen durante la ejecución de la obra por construcción, remodelación, ampliación o mejoramiento de la vivienda.

Este seguro inicia a partir de la fecha de la entrega del crédito y está vigente hasta que el perito avaluador declare terminada la obra. Esta obra una vez declarada terminada por el perito avaluador, deberá reportarse e incluir en la póliza de incendio y Líneas Aliadas contratada para el (los) Crédito(s) Hipotecario(s) por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y finalizará dicha protección por las siguientes causas:

* Por la terminación de la obra previo informe del fiscalizador.
* Por muerte del deudor.
* Por cancelación anticipada del crédito.
* Por cumplimiento del plazo determinado para la construcción o remodelación, ampliación o mejoramiento.
1. OBJETO ASEGURADO.-

Edificio, infraestructura e instalaciones (Construcción de vivienda, remodelación, ampliación o mejoramiento de la misma).

1. SUMA ASEGURADA.-

La suma asegurada a declarar corresponde al presupuesto de obra en caso de proyectos nuevos y al presupuesto de obra más el valor de reposición de las construcciones existentes en proyectos de ampliación, determinándose que, en caso de una indemnización, corresponderá a la Aseguradora pagar a favor del BIESS el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes, incluido seguros).

El valor asegurado contempla: Materiales de construcción, maquinarias, equipos y suministros, costo total de la mano de obra, supervisión de Ingeniería, estructuras temporales, y/u otros valores detallados en los documentos habilitantes para el crédito.

1. OBJETO DEL SEGURO.-

Cubre los daños materiales que sufran los bienes asegurados por cualquier causa, incluyendo robo.

1. COBERTURAS:

TODO RIESGO.- Cubre los daños materiales que sufran los bienes asegurados (estructura y materiales de construcción) por cualquier causa incluyendo robo.

COBERTURAS PRINCIPALES

***COBERTURA PRINCIPAL "A"***

Daños propios: Riesgos de construcción.

***COBERTURA ADICIONAL "B"***

Daños causados directamente por incendio, terremoto, temblor, maremoto, erupción volcánica, explosión, daños por agua, granizado, cobertura extendida, motín huelga, daños maliciosos, conmoción civil, colapso.

***COBERTURA ADICIONAL "C"***

Daños causados directamente por ciclón, huracán, tempestad, vientos, lluvia, inundación, desbordamiento y alza del nivel de aguas, encantamiento, hundimiento o deslizamiento del terreno, derrumbes y desprendimiento de tierras o de rocas.

***COBERTURA ADICIONAL "D"***

Daños causados directamente por el contratista en el curso de la ejecución de las operaciones llevadas a cabo con el propósito de dar cumplimiento a sus obligaciones derivadas de la cláusula de mantenimiento del contrato de construcción.

***COBERTURA ADICIONAL "F"***

La Responsabilidad Civil Extracontractual Como Límite Único Combinado y/o agregado anual por operación. Se cubrirán todos los gastos que incurra el asegurado dentro de la Cobertura de Responsabilidad Civil hasta USD. 50.000,00.

***COBERTURA ADICIONAL "G"***

Remoción de Escombros hasta el 30% del valor asegurado con un límite de USD. 100.000,00.

1. TASA MÁXIMA REFERENCIAL SIN IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES: 0.12%
2. DEDUCIBLES

Los deducibles se aplicarán en forma individual para cada una de las operaciones:

Riesgos Catastróficos: 1.50% del valor de proyecto al momento del siniestro

Demás coberturas: 10.00% del valor del siniestro, mínimo USD 150.00

Responsabilidad civil: 10.00% del valor del siniestro, mínimo USD$ 150.00 por evento.

1. PAGO DE PRIMAS

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es el "acopiador" para las cuotas mensuales del seguro y actuará en este rol. Además, se estipula que la morosidad del pago por parte del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no causará ningún efecto negativo a los amparos que abarcan esta póliza.

Queda entendido y convenido que en caso de no reportarse en las bases de facturación mensual algún cliente (afiliado/jubilado/pensionista), la Aseguradora deberá a simple requerimiento del BIESS facturar el valor correspondiente de la prima y proceder con el pago de la indemnización.

1. CLAÚSULAS
* **Errores u omisiones.-** Ni los errores ni las omisiones no intencionales ocurridas en la aplicación de la presente póliza, causarán perjuicios al asegurado y deberán ser por el asegurado enmendados en cuanto sean advertidos. (60 días contados desde conocido el evento)
* **Almacenaje de materiales de construcción hasta USD. 10.000,00.-** La Empresa Aseguradora indemnizará al ASEGURADO por la pérdida, daño o responsabilidad directa o indirectamente causados a campamentos, centros de acopio o bodegas de materiales de construcción por incendio, avenida o inundación.
* **90 días para notificación de siniestros.-** Queda convenido y aclarado que la póliza a la cual se adhiere la presente cláusula, otorga al asegurado el plazo de 90 días hábiles, para notificar o dar aviso de siniestro, contados desde la fecha en que hubiere tenido conocimiento del mismo el Departamento respectivo.
* **Extensión de vigencia a prorrata.-** Queda aclarado y convenido que la Empresa Aseguradora, a simple solicitud del asegurado, otorgará extensión de cobertura cuantas veces le sea solicitado, contados a partir del vencimiento, facturando las primas a prorrata del tiempo que corresponda
* **Cancelación anticipada, no individual y a prorrata.-** La Aseguradora podrá realizar la cancelación de la póliza previa notificación escrita con 60 días para todo el programa y no en forma individual, con devolución de prima a prorrata en cualquiera de los casos.
* El asegurado podrá cancelar la póliza, mediante simple notificación a la Empresa Aseguradora, con 60 días de anticipación. La devolución de la prima por el tiempo no corrido será calculada a prorrata.
* En cualquier caso, la Empresa Aseguradora tiene un plazo de 15 días para la devolución de las primas respectivas.
* **Inspección máxima en 72 horas.-** La Aseguradora está obligada a realizar la inspección de los bienes siniestrado(s), en un plazo máximo 72 horas de la fecha de notificación, caso contrario el Asegurado procederá con la reparación, o sustitución de (los) objeto(s) siniestrado(s), sin perjuicio al derecho de indemnización y sin que la Aseguradora impugne o rechace el mismo.
* **Aceptación de siniestros:** 5 días.- Una vez presentado toda la documentación a la Aseguradora y esta no se pronuncie en término de 5 días, se da por aceptado el siniestro y se continúa con el trámite de indemnización.
* **Pago de siniestros: 15 días.-** Una vez aceptado el reclamo, la Aseguradora realizará la indemnización respectiva en un término no mayor de 15 días, contados a partir de la presentación de los documentos habilitantes requeridos por la Aseguradora. Presentado el reclamo la Aseguradora no devolverá el trámite sino solo se limitará a requerir el o los documentos faltantes máximo en un término de dos (2) días laborables. De no existir requerimiento alguno, se efectuará la indemnización sin derecho a reclamo por parte de la Aseguradora
* **Daños por orden de autoridad.-** La presente cláusula se extiende a amparar todas las pérdidas o daños que se produzcan a los bienes asegurados por orden de autoridad competente, como consecuencia de un siniestro cubierto, sea que estos se produzcan en el momento mismo del siniestro o con posterioridad a él.
* **Gastos para aminorar la pérdida.-** La presente cláusula se extiende a amparar todas las pérdidas o daños que se ocasionen a la propiedad asegurada, por actos que tengan como objetivo reducir la agravación de un siniestro o evitarlo, también la compañía reconocerá los gastos en que el asegurado haya debido incurrir con el objeto de aminorar una pérdida o daño. Se incluyen también los gastos de re empaque y/o manipuleo de mercadería averiada.
* **Combustibles y Explosivos.-** La presente póliza se extiende a amparar los daños que se causen a los bienes asegurados por los hechos accidentales que se produzcan por el uso, transporte, almacenamiento, manipuleo, trabajo con combustibles, gases, lubricantes o explosivos que el Asegurado requiera en su operación.
* **Adhesión.-** Si durante la vigencia de esta póliza se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza legalmente aprobada, que representen un beneficio para el asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza.
* **Destrucción preventiva.-** La presente cláusula se extiende a amparar todas las pérdidas o daños que se ocasionen a la propiedad asegurada, por actos que tengan como objetivo evitar la agravación de un siniestro o impedirlo. Igualmente se cubren las pérdidas o daños que se produzcan a los bienes asegurados por orden de una autoridad competente, como consecuencia de un siniestro cubierto.
* **Cobertura extendida amplia.-** La cobertura extendida amplia, ampara el impacto causado por vehículos o maquinaria de propiedad del asegurado a bienes de propiedad del asegurado o bajo su responsabilidad; también la pérdida por caída de árboles, se elimina el límite de velocidad de viento, se cubre los objetos materia de seguros que se encuentran en vías de aproximación de tráfico aéreo; se deja sin efecto la exclusión de antenas, torres y demás equipos exteriores de telecomunicaciones o de energía eléctrica
* **Documentos requeridos en caso de siniestros.-** Una vez sucedido el siniestro, la compañía de seguros tiene un término de dos días para solicitar documentos, si la compañía de seguros no se pronuncia en el tiempo establecido, se deja aclarado que se acepta el siniestro y se continúa con el trámite para su indemnización y/o pago.
* En caso de ser necesarios documentos adicionales a los que inicialmente requiera la Compañía de seguros para la liquidación de un siniestro bajo reaseguro facultativo; es decir, que se dependa de criterios emitidos en el exterior, podrá solicitarlos por escrito, en cuyo caso se amplía el plazo a treinta días término.
* **Reparaciones inmediatas por siniestro.-** Queda aclarado y convenido que el asegurado está expresamente facultado por la Aseguradora a efectuar las reparaciones que considere y justifique como necesarias de efectuarse, para evitar mayores pérdidas y/o mantener la operación normal de su giro.
* **Ajustadores, liquidadores y peritos.-** Queda aclarado y convenido que para cualquier caso de siniestro, en el cual la Aseguradora deseare nombrar un ajustador, liquidador o perito independiente, salvo en el caso de arbitraje, la Aseguradora se obliga a proponer una terna al Asegurado, quien determinará de entre ella el ajustador aceptado.
* **Cobertura extendida amplia.-** La cobertura extendida amplia, ampara el impacto causado por vehículos o maquinaria de propiedad del asegurado a bienes de propiedad del asegurado o bajo su responsabilidad; también la pérdida por caída de árboles, se elimina el límite de velocidad de viento, se cubre los objetos materia de seguros que se encuentran en vías de aproximación de tráfico aéreo; se deja sin efecto la exclusión de antenas, torres y demás equipos exteriores de telecomunicaciones o de energía eléctrica.

**Aclaraciones:**

* Se entenderá por Gastos Extraordinarios y/o Adicionales a horas extras, trabajo nocturno y en días festivos, flete expreso y/o aéreo, costo de personal adicional y otros gastos que se requieran hasta USD.10.000,00
1. DOCUMENTOS PROBATORIOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES
* Aviso de reclamación.
* Título de propiedad
* Informe técnico indicando la causa o posible causa del evento.
* Presupuesto de la pérdida o cotización para la reconstrucción.
* Denuncia en caso de que aplique.
* Cronograma de trabajo.
* Contrato de obra
* Informe de las autoridades (Parte policial)
* Certificado BIESS que contenga el saldo del crédito a la fecha del siniestro – **Documento otorgado por el BIESS**
* Tabla de amortización - **Documento otorgado por el BIESS**

## Beneficios adicionales

De manera adicional a las coberturas requeridas, la Aseguradora podrá brindar beneficios adicionales en cada uno de los ramos, mismos que de forma separada, podrán ser incluidos en su oferta, tales como:

* Titular más conyugue en crédito individual
* Servicio exequial
* Etc.

***NOTA: La aseguradora deberá detallar los Beneficios Adicionales que ha determinado otorgará para este proceso***

# SECCIÓN II

# CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO

# CRONOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO

El cronograma que regirá el procedimiento será el siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Concepto** | **Fecha máxima** | **Hora** | **No. Días** |
| **1** | Fecha de entrega y publicación de la invitación | martes, 15 de marzo de 2022 | 16h00 |  1  |
| **2** | Fecha límite para preguntas  | viernes, 18 de marzo de 2022 | 16h00 |  3  |
| **3** | Fecha límite de respuestas y aclaraciones  | martes, 22 de marzo de 2022 | 17h00 |  2  |
| **4** | Fecha límite de recepción de oferta  | martes, 29 de marzo de 2022 | 12h00 |  5  |
| **5** | Fecha de apertura oferta | martes, 29 de marzo de 2022 | 14h30 |  -  |
| **6** | Fecha inicio de calificación de oferta | miércoles, 30 de marzo de 2022 | 10h00 |  1  |
| **7** | Fecha notificación convalidación de errores | viernes, 01 de abril de 2022 | 10h00 |  2  |
| **8** | Fecha máxima de convalidación de errores | martes, 05 de abril de 2022 | 16h00 |  2  |
| **9** | Fecha de notificación con mejor oferta | miércoles, 06 de abril de 2022 | 16h00 |  1  |
| **10** | Fecha de homologación  | viernes, 08 de abril de 2022 | 12H00 |  2  |
| **11** | Fecha límite de entrega del informe | martes, 12 de abril de 2022 | 16h00 |  2  |
| **12** | Fecha publicación resultados finales  | jueves, 14 de abril de 2022 | 17h00 |  2  |
| **13** | Fecha estimada de la asignación | lunes, 18 de abril de 2022 | 17h00 |  2  |
|  |  | **DIAS** | **34** |  |
|  |  | **DIAS LABORABLES** | **25** |  |

# VIGENCIA DE LA OFERTA

La oferta presentada por las empresas de seguros para este proceso, tendrá una vigencia de 90 días.

# PLAZO DE EJECUCIÓN

La vigencia de las pólizas será de 730 días.

|  |  |
| --- | --- |
| **RAMO DE SEGURO** | **VIGENCIA DE LA PÓLIZA** |
| DESGRAVAMEN | 730 días |
| INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS | 730 días |
| TODO RIESGO CONTRATISTA | 730 días |

El BIESS notificará la fecha desde la cual la aseguradora iniciará a dar cobertura a la cartera de préstamos hipotecarios.

El plazo de entrega de las pólizas es de máximo 15 días calendario a partir de la fecha de notificación de haber sido seleccionado.

# PRECIO DE LA OFERTA

Se entenderá por precio de la oferta a la tasa propuesta por la empresa de seguros en cada una de las pólizas requeridas, información que se completará a través del formulario único de oferta.

Los precios presentados por el oferente son de su exclusiva responsabilidad. Cualquier omisión se interpretará como voluntaria y tendiente a conseguir precios que le permitan presentar una oferta más ventajosa.

El precio de la oferta deberá cubrir todas las actividades y costos necesarios para que el oferente preste los servicios de seguros objeto de la contratación en cumplimiento de los términos de referencia correspondientes y a plena satisfacción de la entidad contratante.

# FORMA DE PAGO

El pago de las primas de seguros se realizará de forma mensual y correrá por cuenta del cliente (afiliado, jubilado, pensionista), el mismo que autoriza el cobro de estos valores en la tabla de amortización respectiva.

# INVITACIÓN

La invitación será publicada en la Página Web Institucional del BIESS y se entregará en físico a las aseguradoras.

# PREGUNTAS, RESPUESTAS Y ACLARACIONES

Las empresas de seguros interesadas en participar en este proceso podrán realizar preguntas o aclaraciones de acuerdo con el cronograma establecido para el efecto, las cuales serán remitidas vía correo electrónico a: seleccion.aseguradorasph@biess.fin.ec.

La comisión dará respuesta a todas las preguntas realizadas por los interesados en participar en el proceso, para lo cual emitirá un acta que será puesta en conocimiento de todos los participantes a través de la página WEB Institucional

En caso de considerarlo necesario, la Comisión podrá realizar aclaraciones respecto de lineamientos del proceso de selección, dentro del cronograma establecido.

# FORMA DE PRESENTAR LA OFERTA

La oferta se deberá presentar en forma física, en la ciudad de Quito, Av. Amazonas y Unión Nacional de Periodistas, Plataforma Financiera Gubernamental, Piso 2, Dirección de Servicios Generales, Contratación y Compras Públicas. Se presentará un sobre único el cual contendrá la siguiente ilustración:

“**SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS**” (**SOBRE ÚNICO)**

Señor(es)

Comisión de Selección

**BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL – BIESS**

Presente.-

PRESENTADA POR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO CELULAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERSONA DE CONTACTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No se tomarán en cuenta las ofertas entregadas en otro lugar o después del día y hora fijados para su entrega-recepción.

La Comisión de Selección recibirá las ofertas, conferirá comprobantes de recepción por cada oferta entregada y anotará, tanto en los recibos como en el sobre de la oferta, la fecha y hora de recepción.

# APERTURA DE OFERTAS

La apertura de las ofertas será pública y se efectuará conforme al cronograma establecido para el efecto.

El lugar para la apertura será notificado mediante correo electrónico y publicado en la página WEB Institucional**.**

# CONVALIDACIÓN DE ERRORES

De existir errores de forma, sumillas y/o numeración, la comisión solicitará, mediante un oficio suscrito por el Presidente de la Comisión, se convaliden los errores al respectivo oferente, documento que será publicado en la página WEB Institucional**.**

# SECCIÓN III

# CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS

# INTEGRIDAD DE LAS OFERTAS

El BIESS verificará la presentación de los formularios y requisitos mínimos previstos en el presente documento, que estén debidamente firmados y completos conforme a los formatos establecidos.

Si alguno de los formularios no aplica al oferente, éste deberá de igual manera ser entregado constando la frase “NO APLICA”.

Luego de esta verificación el BIESS determinará si ejecutará la etapa de convalidación de errores.

1. **Formulario Único de la Oferta**
	1. Presentación y compromiso
	2. Datos generales del oferente
	3. Nómina de socio(s), accionista(s) o partícipe(s) mayoritarios de personas jurídicas, y disposiciones específicas para personas naturales, oferentes.
	4. Tabla de precios
	5. Componentes de los ramos de seguros ofertado
	6. Calificación de riesgos de la compañía Aseguradora
	7. Experiencia del oferente, general y específica mínima.
	8. Otros parámetros de calificación
2. **Formulario de respaldo de Reaseguro**

# PATRIMONIO TÉCNICO

Para este procedimiento el monto mínimo de patrimonio técnico que las empresas de seguros deben justificar es de: USD 17’000.000,00.

Las Empresas de Seguros seleccionadas deberán observar y cumplir lo establecido en el Código Monetario y Financiero vigente, y se comprometen a cumplir la ley, considerando el capital mínimo pagado legal y exigido para operar como compañías de seguros y reaseguros en el Ecuador y dentro de los plazos definidos en la ley.

# OFERTA ECONÓMICA

EL BIESS verificará la presentación y entrega de la oferta económica con detalle de tasas mismas que no podrán ser mayores a las establecidas en este documento.

# TÉRMINOS DE REFERENCIA

El BIESS verificará que cada oferente en la oferta que ha presentado, dé cumplimiento expreso y puntual a los términos de referencia de las pólizas de seguros que se pretenden contratar, de conformidad con lo detallado en este documento.

# EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA MÍNIMA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Tipo** | **Descripción** | **Temporalidad****Años** | **Número de Proyectos Similares** | **Valor del Monto mínimo (Prima Neta)** |
| 1 | General  | Experiencia en manejo de seguros en cualquier ramo | 15 | 5 | $ 2.500.000,00 |
| 2 | Específica | Experiencia en manejo de seguro de:* Vida-Desgravamen, enfermedades catastróficas, invalidez total o permanente.
* Incendio y líneas aliadas
* Todo riesgo contratista
 | 10 | 333 |  $ 1.000.000,00 $ 500.000,00 $ 500.000,00 |

Para acreditar la experiencia mínima solicitada, los oferentes deberán presentar copias simples de frentes de pólizas y/o certificados que acrediten su experiencia en el Sector Público y/o Privado, en los cuales consten la **PRIMA NETA** que se suscribió, fecha y año de vigencia.

Los montos mínimos de las experiencias general y específica podrán ser alcanzados mediante la sumatoria de hasta 5 y 3 proyectos respectivamente.

**Importante:** Los certificados deberán ser emitidos por la máxima autoridad o funcionario responsable de la unidad de seguros o el administrador del contrato de la institución beneficiaria.

# OTROS PARÁMETROS

1. Certificado Único de Cumplimiento de Obligaciones conferido por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros (Vigente), -copia simple-, el mismo que avalará lo siguiente:
* Que la Compañía se encuentra autorizada a operar en los ramos a ser contratados en el presente proceso.
* Que se encuentre al día en el cumplimiento de sus obligaciones; y,
* Que demuestre la Existencia Legal de la Compañía oferente y la Representación legal de la misma.
1. La Empresa de Seguros deberá presentar el documento impreso en el que conste su calificación de riesgo de al menos A, en cualquiera de sus grados.

|  |
| --- |
| **CALIFICACIÓN DE RIESGO** |
| AAA+ |
| AAA |
| AAA- |
| AA+ |
| AA |
| AA- |
| A+ |
| A |
| A- |

1. Certificado de Cumplimiento emitido por la UAFE

# FORMULARIO DE RESPALDO DE REASEGURO

El BIESS verificará que el proveedor presente el formulario de respaldo de Reaseguro como parte integrante de su oferta. El formulario de Reaseguro tendiente a respaldar el riesgo asumido por el proveedor adjudicado no podrá ser menor al veinte por ciento (20%) ni mayor al cincuenta por ciento (50%). Así mismo, el proveedor deberá garantizar que la Compañía Reaseguradora se encuentre debidamente registrada en la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros y no podrá tener calificación de riesgo menor a A, en cualquiera de sus grados.

Durante la ejecución del contrato de seguro (póliza), la Compañía Aseguradora, previa autorización del BIESS podrá reemplazar a la compañía Reaseguradora, siempre y cuando, cumpla con la calificación de riesgos requerida en el presente numeral.

El oferente, en caso de no requerir respaldar el riesgo con una Compañía de Reaseguros, colocará la palabra “NO APLICA” y detallando la razón en el formulario, absteniéndose de completar el mismo. En ningún caso se obviará la entrega del formulario de respaldo de Reaseguro. La falta de presentación del mismo constituirá causal para la descalificación de la oferta.

# VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR RAMO.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **PARÁMETROS** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **OBSERVACIONES** |
| **1** | Integridad de la oferta |   |   |   |
| **2** | Patrimonio Técnico  |   |   |   |
| **3** | Oferta Económica (Tasa) |   |   |   |
| **4** | Términos de Referencia |   |   |   |
| **5** | Experiencia General y Específica Mínima |   |
| **5.1** | Experiencia general mínima  |   |   |   |
| **5.2** | Experiencia específica mínima |   |   |   |
| **6** | Otros parámetros: |   |
| **6.1** | Certificado de Cumplimiento SCVS |   |   |   |
| **6.2** | Certificado de la calificación de riesgo A en cualquiera de sus grados |   |   |   |
| **6.3** | Certificado de cumplimiento de la UAFE |  |  |  |
| **7** | Formulario de respaldo de Reaseguro |   |   |   |

# SECCIÓN IV

# HOMOLOGACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CARTERA DE PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS

La calificación de las empresas de seguros se efectuará con base en la metodología cumple/no cumple de los parámetros establecidos en los términos de referencia.

Adicional a los parámetros estipulados en los términos de referencia, la Subgerencia de Riesgos emitirá un insumo hacia la Comisión de Selección sobre la *“cobertura máxima”* de asignación de cada empresa aseguradora. Este insumo contará con un análisis de: la cobertura de riesgo, indicadores financieros, patrimonio técnico y calificación de riesgo, entre otros.

La Comisión de Selección determinará las aseguradoras calificadas y la mejor oferta económica, con base en el análisis de la información pertinente y de acuerdo con los intereses del banco.

Con estas empresas de seguros se continuará a la siguiente etapa.

* + 1. **DISPOSICIONES DE HOMOLOGACIÓN, ASIGNACIÓN DE CARTERA. -**

### 1.1. Homologación o mejora de condiciones

Una vez finalizado el proceso de calificación, la comisión de selección iniciará la etapa de homologación y/o mejora de condiciones notificando a las empresas de seguros calificadas por la Comisión de Selección, los términos, condiciones y coberturas de la mejor oferta económica.

Las empresas de seguros a partir de la notificación de la Comisión de Selección expresarán su voluntad de homologarse a la mejor oferta en el plazo determinado en cada proceso; para lo cual deberán emitir una carta adjuntando la oferta homologada o mejorada en sus condiciones. Las aseguradoras podrán homologar o mejorar sus ofertas en deducibles, cláusulas y condiciones en relación a la mejor oferta.

La Comisión de Selección deberá emitir un informe dirigido al Gerente General ratificando el orden de prelación o ajustando conforme a la homologación o mejor de condiciones efectuadas por empresas de seguros

En el caso de no existir homologación o de existir una homologación parcial por parte de las empresas de seguros, el proceso de asignación de cartera otorgará beneficios especiales a la mejor tasa promedio ponderada. La asignación de cartera existente a la fecha de la resolución respectiva se efectuará con base en el numeral 5.7.2 de este documento.

La Comisión de Selección emitirá un informe señalando de manera expresa las empresas de seguros que han sido calificadas; y, con base en el análisis ponderado de las tasas y otras condiciones pertinentes a las ofertas económicas o las empresas de seguros y el insumo de Riesgos, establecerá un orden de prelación de las empresas de seguros.

Con base en el informe presentado por la Comisión de Selección el Gerente General determinará conforme a sus atribuciones las empresas de seguros que ofertarán cobertura a los préstamos hipotecarios.

La asignación de cartera se efectuará conforme a los establecido en numeral 5.7.2 del presente instructivo.

El BIESS publicará en su portal institucional, la lista de empresas de seguros seleccionadas y una copia de las pólizas. A través de correo electrónico notificará a sus clientes: la aseguradora con la cual mantienen la cobertura de su crédito hipotecario, así como la posibilidad de cambiar de empresa de seguros en cualquier momento.

### 1.2. Cálculo para la asignación de cartera

Una vez que las empresas de seguros de manera individual hayan sido seleccionadas, se efectuará la asignación de cartera de acuerdo con la metodología de componentes de la evaluación de la eficiencia que se señala a continuación:

### 1.3. Componentes de la evaluación de la eficiencia

La presente metodología considera la evaluación de las empresas de seguros de manera individual, asociada o consorciada, en 3 componentes principales, cada uno con una ponderación individual. Estos componentes son agregados para obtener un nivel de eficiencia total y, posteriormente, determinar la asignación de la cartera de préstamos hipotecarios.

Los componentes principales de la evaluación de eficiencia y sus ponderaciones son:

|  |  |
| --- | --- |
| Componente | Ponderación |
| 1. Riesgo financiero | 35% |
| 2. Volatilidad de indicadores financieros | 15% |
| 3. Aspectos Cualitativos | 50% |
| Puntuación total | 100% |

Para los componentes 1 y 2 se tomará en cuenta información financiera histórica de 48 meses anteriores a la fecha de corte del cálculo, dicha información será obtenida en la página web de la Superintendencia de Compañías.

### 1.3.1. Componente principal 1: Riesgo Financiero (35%)

### 1.3.1.1. Indicadores financieros

El modelo desarrollado otorga un marco general para la evaluación de la viabilidad financiera de las entidades evaluadas; para ello, el componente 1 se refiere a la evaluación de 9 indicadores financieros por cada empresa, a partir de la información de los boletines financieros publicados de manera mensual por la Superintendencia de Compañías.

Cada indicador se evaluará considerando los límites generados por los quintiles de la distribución de la información histórica del sistema de los últimos 48 meses a la fecha de corte. Estos datos históricos se actualizarán de manera mensual, una vez que los balances de las entidades evaluadas se encuentren publicados en las páginas web de la Superintendencia de Compañías.

Los indicadores financieros se enmarcan en los criterios del análisis de riesgos CAMEL (Capital, Asset, Management, Earning y Liquidity); los cuales, consiste en medir y analizar cinco parámetros fundamentales: capital, activos, manejo gerencial, estado de utilidades y liquide de acuerdo con el siguiente detalle:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Indicadores | Ponderación | Interpretación |
| 1 | LIQUIDEZ | 1/9 | Mayor-mejor |
| 2 | SEGURIDAD (Solvencia) | 1/9 | Mayor-mejor |
| 3 | ROA | 1/9 | Mayor-mejor |
| 4 | ROE | 1/9 | Mayor-mejor |
| 5 | RENTABILIDAD DE OPERACIONES | 1/9 | Mayor-mejor |
| 6 | ENDEUDAMIENTO CON TERCEROS | 1/9 | Menor-mejor |
| 7 | MOROSIDAD TOTAL | 1/9 | Menor-mejor |
| 8 | COBERTURA TOTAL | 1/9 | Mayor-mejor |
| 9 | RAZÓN COMBINADA (Eficiencia) | 1/9 | Menor-mejor |

Los principales indicadores financieros que se van a evaluar en el presente modelo, se los obtiene de la información pública que reposa en el organismo de control de las empresas aseguradoras, en tal sentido, los indicadores financieros a obtenerse para la evaluación de la eficiencia de las empresas de seguros, según los criterios definidos se generarán de valores históricos (48 meses últimos a la fecha de cálculo) por cada indicador sobre el total del sistema, la cual se segmentará en quintiles y se registrará el quintil al que pertenece el indicador a la fecha de corte para cada empresa. Asignando una calificación de 0% si el valor se encuentra en el grupo de menor eficiencia, 100% si pertenece al grupo de mayor.

Para los indicadores con relación al riesgo se aplicará la siguiente escala de calificación de acuerdo con si la relación de directa o indirecta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quintil | Puntuación relación directa | Puntuación relación indirecta |
| 1 | 0% | 100% |
| 2 | 25% | 75% |
| 3 | 50% | 50% |
| 4 | 75% | 25% |
| 5 | 100% | 0% |

De esta manera se asigna una puntuación entre 0% y 100%, según el quintil de cada indicador/entidad a la fecha de corte, correspondiendo el 100% al riesgo mínimo.

Una vez asignada la puntuación a cada indicador/entidad se calcula el promedio de las calificaciones de los 9 indicadores por cada entidad, con lo cual se obtiene, por entidad, la puntuación del componente principal 1: Riesgo Financiero, misma que, para la puntuación final cuenta a su vez con una ponderación de 35%.

### 1.3.2. Componente principal 2: Volatilidad de los indicadores financieros (15%)

Para el análisis de volatilidad se deberá seguir el procedimiento detallado a continuación:

Por cada entidad, se calculará la variabilidad (desviación estándar) de cada indicador a lo largo del tiempo (desde los 48 meses antes de la fecha de cálculo).

Se segmentará en quintiles las variabilidades de cada indicador para todas las empresas aseguradoras evaluadas, por separado.

Por cada entidad, se asignará una puntuación por sensibilización entre 0% y 100%, según el quintil al que pertenece el indicador de la entidad, aplicando la misma escala del Cuadro anterior.

Por cada entidad, se calculará el promedio de las puntuaciones de los 9 en la escala de 0% a 100%.

Se aplicará la ponderación correspondiente a este componente 2 (15%) al promedio calculado en el paso 4, para cada entidad.

### 1.3.3. Componente principal 3: Aspectos Cualitativos (50%)

Para el análisis cualitativo se considerarán los siguientes parámetros:

|  |  |
| --- | --- |
| Componente | Puntuación |
| Patrimonio técnico | 25% |
| Calificación de Riesgo | 10% |
| Respaldo Internacional | 5% |
| Tiempo de experiencia en el mercado local | 10% |
| Total | 50% |

En consideración a las variables como el Patrimonio Técnico y Tiempo de experiencia en el mercado se las calificará considerando la distribución de quintiles de todas las empresas del mercado, es decir, a mayor Patrimonio Técnico y Tiempo de experiencia mayor puntuación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quintil | Puntuación Tiempo de experiencia | Puntuación Patrimonio Técnico |
| 1 | 0% | 0% |
| 2 | 2,5% | 6.25% |
| 3 | 5% | 12,52% |
| 4 | 7,5% | 18,75% |
| 5 | 10% | 25% |

Para la variable Respaldo Internacional será dicotómica, es decir, 5% si la empresa presenta respaldo internacional y 0% en caso contrario.

La puntuación para Calificación de Riesgo se establecerá de la siguiente manera:

|  |  |
| --- | --- |
| Calificación de riesgo | Puntuación |
| AAA+ | 10% |
| AAA |
| AAA- |
| AA+ | 5% |
| AA |
| AA- |
| A+ | 0% |
| A |
| A- |

### 1.4. Cobertura de asignación

La Cobertura de Asignación se define como la puntuación final de todas las participantes y que determinará la proporción de asignación de cartera junto con las cotas.

Esta variable de Cobertura de Asignación se obtendrá de la suma de las puntuaciones ponderadas obtenidas en los 3 componentes principales definidos: Riesgo Financieros - 35%; Volatilidad de Indicadores Financieros 15% y Aspectos Cualitativos 50%.

### 1.5. Asignación de cartera

A la finalización de la vigencia de las pólizas se considerará como cartera a asignar el 100% de los montos desembolsados como también el valor de garantías que el BIESS mantenga por préstamos hipotecarios; mientras que, de existir una terminación anticipada de la póliza con una de las aseguradoras, la cartera a asignar será aquella a la que dicha aseguradora se encontraba otorgando cobertura a la fecha de terminación de la relación comercial.

En este sentido, previo al proceso de asignación de cartera se debe analizar la capacidad de respuesta de las empresas aseguradoras participantes que ya tengan parte de la cartera hipotecaria asignada.

Las empresas deberán cubrir con su patrimonio técnico el monto total de la siniestralidad asegurada más una desviación estándar, de acuerdo con la siguiente expresión:

$$\sum\_{j}^{}\left(τ\_{j}+σ\_{τ\_{j}}\right)\*KA\_{ij}\leq PT\_{i} (1)$$

Donde: $τ\_{j}$ es la tasa de siniestralidad promedio anual del ramo j; $σ\_{τ\_{j}}$ es la desviación estándar de la tasa de siniestralidad promedio anual de la cobertura j; $KA\_{ij}$ es el monto de la cartera de la cobertura j asignada a la empresa i; y, $PT\_{i}$ es el patrimonio técnico de la empresa i. La comprobación anterior se debe realizar para todas las participantes con asignación de cartera vigente, es decir que: todas aquellas empresas i cuya $KA\_{ij}>0$ y forma parte del monitoreo periódico que realiza el banco para asegurar la cobertura de riesgos y el mayor beneficio de los afiliados al IESS.

El banco dejará de otorgar nueva cartera y de ofertar a los afiliados las empresas que, al momento de aplicación del presente instructivo o durante los monitoreos periódicos, incumplan con la condición (1). Por otro lado, las empresas participantes en el presente proceso de selección que no tengan cartera asignada durante la presente etapa del proceso y aquellas que cumplan con la condición (1), cuentan con las condiciones necesarias para recibir asignación de cartera por lo que continúan con el proceso. En este sentido, se determina el límite de asignación de cartera para cada una de estas empresas, tomando en consideración el patrimonio técnico de la empresa, la cartera ya asignada, la tasa de siniestralidad y su desviación por cobertura y un 10% adicional de holgura que cubra el crecimiento potencial de la cartera y la asignación adicional de cartera por elección de los afiliados; de acuerdo con la siguiente expresión:

$$Cota\_{i} = \frac{Max\left(0 ; PT\_{i}/1.1- \sum\_{j}^{}\left(τ\_{j}+σ\_{τ\_{j}}\right)\*KA\_{ij}\right) }{\sum\_{j}^{}\left(τ\_{j}+σ\_{τ\_{j}}\right)\*CxA\_{j}}$$

Donde: $Cota\_{i}$ es el límite máximo en proporción de asignación de cartera por asignar en el presente proceso de selección de empresas de seguros para la empresa i; y, $CxA\_{j}$ es el monto total de cartera de la cobertura j por asignar en el presente proceso de selección de empresas de seguros. De no existir empresas ya con cartera asignada, la expresión de arriba se simplifica de manera trivial

**1.5.1. Asignación de cartera sin homologación.**

Una vez calculado el límite de asignación de cartera, la asignación para cada empresa[[1]](#footnote-1) se obtiene mediante una proporción directa en función del número de participantes, el puntaje de Cobertura de Asignación total y un factor de prelación, basado en las tasa promedio ponderada de las ofertas proporcionadas por la Comisión de Selección, obtenido por todas las empresas participantes, de acuerdo con la siguiente expresión:

$$pp\_{i}=\frac{Cobertura de asignación\_{i}⋅\frac{1}{R\_{i}}}{\sum\_{i}^{}Cobertura de asignación\_{i}⋅\frac{1}{R\_{i}}}⋅100\%$$

Donde: $pp\_{i}$ es la proporción preliminar de cartera por asignar a la aseguradora i,$ Cobertura de asignación\_{i}$ es la puntuación total asignada a la aseguradora i; y, el factor de prelación $(1/R\_{i})$ siendo $R\_{i}$ el orden correspondiente en respectivo orden de prelación de la tasa promedio ponderada de la oferta de la empresa $i$ con respecto a las demás (considerando que $R\_{i}=1$ corresponderá a la empresa con la menor tasa promedio ponderada).

**1.5.2. Asignación de cartera con homologación.**

Análogamente, de existir homologación la asignación de cartera se obtiene mediante una proporción directa en función del número de participantes y el puntaje de Cobertura de Asignación total obtenido por todas las empresas participantes, de acuerdo con la siguiente expresión:

$$pp\_{i}=\frac{Cobertura de asignación\_{i}}{\sum\_{i}^{}Cobertura de asignación\_{i}}⋅100\%$$

Donde: $pp\_{i}$ es la proporción preliminar de cartera por asignar a la aseguradora i; y,$ Cobertura de asignación\_{i}$ es la puntuación total asignada a la aseguradora i.

Por último, para ambos casos posibles se deben contrastar las proporciones de asignación de cartera contra los límites de asignación para obtener las proporciones finales de la siguiente manera:

* Para cada empresa i:

$$Si pp\_{i} > Cota\_{i}⇒ pf\_{i} = Cota\_{i}$$

$$Caso contrario, pf\_{i} = pp\_{i}$$

* De existir empresas cuya asignación preliminar supera la cota, se debe repartir la proporción excedente de cartera que no se asignó por el acotamiento de las proporciones preliminares. Este proceso de repartición se realizará de manera sistemática, asignando tanto excedente de cartera como fuera posible a la empresa con la Cobertura de Asignación más alta, siempre que su asignación se encuentre por debajo de su respectiva cota; de existir aún un excedente de cartera por asignar, se continuará de manera iterativa con las siguientes empresas en función de su puntaje de Cobertura de Asignación y límite de asignación hasta obtener las asignaciones finales $pf\_{i}$ para cada empresa i.

En tal sentido, las asignaciones finales de cartera del presente proceso de selección de empresas aseguradoras se obtienen, para cada empresa i en la cobertura j, del producto entre la respectiva $pf\_{i}$ y el monto total de cartera por asignar en la cobertura j ($CxA\_{j}$).

 El BIESS no garantiza ningún porcentaje mínimo de cartera a las Aseguradoras seleccionadas, que puedan mantener en el tiempo, considerando que los clientes pueden escoger mantenerse con ellas, optar por otra aseguradora o contratar en forma directa con cualquiera de las empresas de seguros autorizadas para operar en el Ecuador en estos ramos.

Para los créditos en trámite y nuevos créditos, el BIESS pondrá a disposición del cliente la opción de escoger entre las Aseguradoras seleccionadas.

# SECCIÓN V

# OBLIGACIONES DE LAS PARTES

## OBLIGACIONES ADICIONALES DE LA EMPRESA DE SEGUROS:

* La(s) aseguradora(s) deberá informar bajo su responsabilidad y costo, a cada afiliado sobre la cobertura y condiciones de cada una de las pólizas vigentes a esa fecha y de las modificaciones que se realicen durante la vigencia de la misma.
* Tendrá 15 días calendario, contados a partir de la notificación de selección para entregar al BIESS las pólizas debidamente emitidas y legalizadas.
* Otorgar cobertura provisional a partir de la fecha de suscripción de la notificación de selección hasta la emisión de las pólizas.
* Durante la vigencia de las pólizas, el BIESS solicitará anexos modificatorios y/o aclaratorios a la póliza contratada, en atención a sus necesidades operativas; y, la Aseguradora estará en la obligación de emitirlos a su simple requerimiento.
* La(s) Aseguradora(s) deberán proveer de canales de atención remota para brindar información de las pólizas, para atender reclamos y siniestros.
* La(s) Aseguradora(s) deberá proveer de canales de atención presencial para brindar información de las pólizas, así como para atender reclamos y siniestros, al menos en las ciudades de Quito, Guayaquil y cualquier otra ciudad en la cual el BIESS lo requiera (El criterio para solicitar la apertura de un punto de atención en otra ciudad, será comunicada por el BIESS y considerará el volumen de reclamaciones y la necesidad de los afiliados de atención presencial, para lo cual, tendrán 90 días a partir de la notificación realizada por el BIESS).
* La(s) Aseguradora(s) deberán entregar un certificado de cobertura a cada asegurado, en cualquiera de las siguientes modalidades impresa o electrónica, a simple pedido del afiliado/jubilado/pensionista.
* La(s) Aseguradora(s) se comprometen a ejecutar el servicio objeto del contrato, con sujeción a su oferta así como también a los términos de referencia, anexos, póliza, instrucciones de la entidad y demás documentos del procedimiento de selección.
* La(s) Aseguradora(s) se comprometen a realizar al menos una capacitación de por lo menos 260 horas para 4 funcionarios asignados por el BIESS, sin ningún costo adicional para el asegurado, misma que deberá efectuarse dentro de los primeros 180 días de vigencia.
* La(s) Aseguradora(s) se comprometen, durante la vigencia de las pólizas, a facilitar a las personas designadas por la entidad toda la información y documentación requerida en el término máximo de 3 días para disponer de pleno conocimiento técnico relacionado con la ejecución y operatividad de los contratos de seguros, así como los eventuales problemas técnicos que puedan plantearse y de las tecnologías, métodos y herramientas utilizadas para resolverlos.
* Las Aseguradoras seleccionadas remitirán mensualmente al Administrador del Contrato, la siniestralidad por cobertura y póliza, disgregada la causa, monto presentado, monto indemnizado, fecha de reporte, fecha de presentación de documentos, a simple pedido del BIESS deberá incluir en el reporte cualquier dato requerido en referencia al punto antes señalado.
* Las Aseguradoras seleccionadas presentarán trimestralmente al Administrador del Contrato, una carta actualizada de los Reaseguradores que respaldan la oferta.
* Las Aseguradoras seleccionadas presentarán trimestralmente el Certificado de Cumplimiento de Obligaciones emitido por la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros.
* Se requiere la suscripción del Compromiso de Confidencialidad elaborado por Seguridades de la Información del BIESS.
* Remitirá toda la documentación que el BIESS le solicite a fin de realizar la diligencia ampliada de conformidad al Manual de Control Interno para la Prevención de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y otros Delitos.

## OBLIGACIONES DEL BIESS:

### 2.2.1 Término para la atención o solución de peticiones o problemas

Dar solución a las peticiones y problemas que se presentaren en la ejecución del contrato durante la vigencia de las pólizas, en un plazo de 45 días contados a partir de la petición escrita formulada por las empresas de seguros.

### 2.2.2 Obligaciones adicionales

El BIESS designará el Administrador para gestionar la ejecución de las pólizas y realizar el análisis de siniestralidad y tasas cada año.

# SECCIÓN VI

# FORMULARIO ÚNICO DE LA OFERTA

**NOMBRE DEL OFERENTE: ………………………………………………………..**

## PRESENTACIÓN Y COMPROMISO

El que suscribe, en atención a la convocatoria efectuada por el BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL – BIESS para la **SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS***,* luego de examinar el término de referencia del presente procedimiento, al presentar esta oferta por *(representante legal o apoderado de ....... de la persona jurídica),* declara que:

1. El oferente es proveedor elegible.
2. La única persona o personas interesadas en esta oferta está o están nombradas en ella, sin que incurra en actos de ocultamiento o simulación con el fin de que no aparezcan sujetos inhabilitados para contratar con el Estado.
3. La oferta la hace en forma independiente y sin conexión abierta u oculta con otra u otras compañías o grupos participantes en este procedimiento y, en todo aspecto, es honrada y de buena fe. Por consiguiente, asegura no haber vulnerado y que no vulnerará ningún principio o norma relacionada con la competencia libre, leal y justa; así como declara que no establecerá, concertará o coordinará –directa o indirectamente, en forma explícita o en forma oculta- posturas, abstenciones o resultados con otro u otros oferentes, se consideren o no partes relacionadas en los términos de la normativa aplicable; asimismo, se obliga a abstenerse de acciones, omisiones, acuerdos o prácticas concertadas o y, en general, de toda conducta cuyo objeto o efecto sea impedir, restringir, falsear o distorsionar la competencia, ya sea en la presentación de ofertas y posturas o buscando asegurar el resultado en beneficio propio o de otro proveedor u oferente, en este procedimiento de contratación. En tal virtud, declara conocer que se presumirá la existencia de una práctica restrictiva, por disposición del Reglamento para la aplicación de la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado, si se evidencia la existencia de actos u omisiones, acuerdos o prácticas concertadas y en general cualquier conducta, independientemente de la forma que adopten, ya sea en la presentación de su ofertas, o buscando asegurar el resultado en beneficio propio o de otro proveedor u oferente, en este procedimiento de contratación.
4. Al presentar esta oferta, cumple con toda la normativa general, sectorial y especial aplicable a su actividad económica, profesión, ciencia u oficio; y, que los equipos y materiales que se incorporarán, así como los que se utilizarán para su ejecución, en caso de selección del contrato de seguro (póliza), serán de propiedad del oferente o arrendados y contarán con todos los permisos que se requieran para su utilización.
5. Bajo juramento declara expresamente que no ha ofrecido, ofrece u ofrecerá, y no ha efectuado o efectuará ningún pago, préstamo o servicio ilegítimo o prohibido por la ley; entretenimiento, viajes u obsequios, a ningún funcionario o trabajador de la entidad contratante que hubiera tenido o tenga que ver con el presente procedimiento de contratación en sus etapas de planificación, programación, selección, contratación o ejecución, incluyéndose preparación del término de referencia, aprobación de documentos, calificación de ofertas, selección de la Aseguradora, adjudicación o declaratoria de procedimiento desierto, recepción de servicios de aseguramiento, administración o supervisión del contrato de seguro (póliza) o cualquier otra intervención o decisión en la fase precontractual o contractual.
6. Acepta que en el caso de que se comprobare una violación a los compromisos establecidos en el presente formulario, la entidad contratante le descalifique como oferente, o dé por terminado en forma inmediata el contrato de seguro (póliza), observando el debido proceso, para lo cual se allana a responder por los daños y perjuicios que tales violaciones hayan ocasionado.
7. Declara que se obliga a guardar absoluta reserva de la información confiada y a la que pueda tener acceso durante las visitas previas a la valoración de la oferta y en virtud del desarrollo y cumplimiento del contrato de seguro (póliza) en caso de resultar seleccionado, así como acepta que la inobservancia de lo manifestado dará lugar a que la entidad contratante ejerza las acciones legales según la legislación ecuatoriana vigente.
8. Conoce las condiciones de la selección, ha estudiado los términos de referencia y demás información del pliego, las aclaraciones y respuestas realizadas en el procedimiento, y en esa medida renuncia a cualquier reclamo posterior, aduciendo desconocimiento por estas causas.
9. Entiende que las cantidades indicadas en el Formulario de Oferta para esta contratación son exactas y, por tanto no podrán variar por ningún concepto.
10. De resultar seleccionado, manifiesta que suscribirá el contrato de seguro (póliza) comprometiéndose a prestar el servicio de aseguramiento sobre la base de las cantidades, términos de referencia, ramos y condiciones, las mismas que declara conocer; y en tal virtud, no podrá aducir error, falencia o cualquier inconformidad, como causal para solicitar ampliación del plazo.
11. Conoce y acepta que la entidad contratante se reserva el derecho de seleccionar el contrato de seguro (póliza), cancelar o declarar desierto el procedimiento, si conviniere a los intereses nacionales o institucionales, sin que dicha decisión cause ningún tipo de reparación o indemnización a su favor.
12. Garantiza la veracidad y exactitud de la información y documentación proporcionada; así como de las declaraciones realizadas para el presente procedimiento de contratación. Acepta que, en caso de que el BIESS comprobare administrativamente que el oferente o la Aseguradora hubiere alterado o faltado a la verdad sobre la documentación o información que conforma su oferta, dicha falsedad será causal para descalificarlo del procedimiento de selección, declararlo adjudicatario fallido, contratista incumplido y/o en su defecto se apliquen las sanciones, según corresponda; sin perjuicio de las acciones legales a que hubiera lugar.
13. No contratará a personas menores de edad para realizar actividad alguna durante la ejecución contractual; y que, en caso de que las autoridades del ramo determinaren o descubrieren tal práctica, se someterán y aceptarán las sanciones que de tal práctica puedan derivarse, incluso la terminación unilateral y anticipada del contrato de seguro (póliza), con las consecuencias legales y reglamentarias pertinentes.
14. Bajo juramento, que no está incurso en las inhabilidades generales y especiales para contratar establecidas en los artículos 62 y 63 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y de los artículos 110 y 111 de su Reglamento General y demás normativa aplicable.
15. Autoriza al BIESS, el levantamiento del sigilo de las cuentas bancarias que se encuentran a nombre del oferente y a nombre de las personas naturales o jurídicas a las que representa, durante las fases de ejecución del contrato de seguro (póliza) y de calificación del mismo, dentro del procedimiento en el que participa con su oferta y mientras sea proveedor del Estado.

Adicionalmente, las cuentas bancarias y sus movimientos, de todas las personas naturales o jurídicas que consten como socios o accionistas, en cualquier nivel de la estructura accionaria de una persona jurídica oferente, cuando estén relacionadas con el flujo de los recursos públicos, no estarán sujetas a sigilo bancario, tributario, societario ni bursátil. Estarán sujetas a esta disposición, inclusive las personas declaradas como beneficiarios finales, o cualquier persona que se beneficie de transacciones bancarias en el flujo de los recursos públicos.

En consecuencia, los representantes legales de las personas jurídicas contratistas o subcontratistas del Estado, declararán la identidad de la persona natural que será el beneficiario final de los recursos públicos y/o quien ejerza el control de las cuentas bancarias relacionadas o inmersas en el flujo de los recursos públicos obtenidos como consecuencia del contrato de seguro (póliza) respectivo.

1. Declaro que, en caso de ser una persona que ejerza una dignidad de elección popular o ejerza un cargo en calidad de servidor público, no utilizaré para el presente procedimiento de contratación pública de forma directa o indirecta fondos o recursos provenientes de bienes o capitales de cualquier naturaleza que se encuentren domiciliados en aquellos territorios considerados por la entidad competente como paraísos fiscales.

En caso de personas jurídicas, declaro que si uno o más accionistas, partícipes mayoritarios o socios que conforman la misma, así como representantes legales, según corresponda, ejerzan una dignidad de elección popular o ejerzan un cargo de servidor público, no utilizarán para el presente procedimiento de contratación pública de forma directa o indirecta fondos o recursos provenientes de bienes o capitales de cualquier naturaleza que se encuentren domiciliados en aquellos territorios considerados por la entidad competente como paraísos fiscales.

1. Declaro libre y voluntariamente que la procedencia de los fondos y recursos utilizados para el presente procedimiento de contratación pública son de origen lícito; para lo cual, proporcionaré al BIESS, y a los organismos de control competentes, la información necesaria referente al representante legal, en el caso de personas jurídicas; así como de sus socios o partícipes, hasta identificar a la última persona natural. Información que le permitirá al BIESS y a los organismos de control competentes, verificar que el oferente se encuentra debidamente habilitado para participar del presente procedimiento de contratación pública.

Así también, en la letra D, del numeral 1.3 de la Sección I del presente formulario, declaro la identidad de la persona natural que será el beneficiario final de los recursos públicos y/o quien ejerza el control de las cuentas bancarias relacionadas o inmersas en el flujo de los recursos públicos obtenidos como consecuencia del contrato de seguro (póliza) respectivo.

1. El oferente, de resultar seleccionado, declara que cumplirá con las obligaciones de pago que se deriven del cumplimiento del contrato de seguro (póliza) a sus subcontratistas o subproveedores.
2. En caso de que sea seleccionado, conviene en:
3. Firmar el contrato de seguro (póliza) dentro del término de quince (15) días desde la notificación con la resolución de selección.
4. Aceptar que, en caso de negarse a suscribir el respectivo contrato de seguro (póliza) dentro del término señalado, se dará por terminado el contrato.
5. Garantizar todo el trabajo que efectuará de conformidad con los documentos del contrato de seguro (póliza).
6. Autorizar al BIESS o a los organismos de control correspondientes, el levantamiento del sigilo bancario de las cuentas nacionales y extranjeras, que se encuentran a nombre del oferente y a nombre de su representante legal, en el caso de personas jurídicas; a partir de la etapa contractual del procedimiento en el cual participa con su oferta.

Adicionalmente las cuentas bancarias y sus movimientos, de todas las personas naturales o jurídicas que consten como socios o accionistas, en cualquier nivel de la estructura accionaria de una persona jurídica oferente, cuando estén relacionadas con el flujo de los recursos públicos, no estarán sujetas a sigilo bancario, tributario, societario ni bursátil. Estarán sujetas a esta disposición, inclusive las personas declaradas como beneficiarios finales, o cualquier persona que se beneficie de transacciones bancarias en el flujo de los recursos públicos.

En consecuencia, en la letra D, del numeral 1.3 de la Sección I del presente formulario, declaro la identidad de la persona natural que será el beneficiario final de los recursos públicos y/o quien ejerza el control de las cuentas bancarias relacionadas o inmersas en el flujo de los recursos públicos obtenidos como consecuencia del contrato de seguro (póliza) respectivo.

Así mismo, declaro conocer que toda la información relacionada con los pagos recibidos como contratista o subcontratista del Estado; así como, sus movimientos financieros, tendrán el carácter de públicos y deberán ser difundidos a través de un portal de información o página web destinada para el efecto, que permitan detectar con certeza el flujo de los fondos públicos. No se podrá alegar reserva tributaria, societaria, bursátil ni bancaria sobre este tipo de información.

## DATOS GENERALES DEL OFERENTE

NOMBRE DEL OFERENTE: (*determinar si es persona jurídica; Se determinará al representante legal, apoderado de ser el caso*).

**DATOS GENERALES DEL OFERENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Participación:** |  |
| **Nombre del oferente:** |  |
| **Origen:** |  |
| **R.U.C.** |  |
| **Naturaleza:** |  |

**DOCIMICILIO DEL OFERENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Provincia:** |  |
| **Cantón:** |  |
| **Calle principal:** |  |
| **Número:** |  |
| **Calle secundaria:** |  |
| **Código Postal:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |

## NÓMINA DE SOCIO(S), ACCIONISTA(S) O PARTÍCIPE(S) DE PERSONAS JURÍDICAS Y DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA PERSONAS NATURALES OFERENTES.

### DECLARACIÓN

En mi calidad de representante legal de …….. *(Razón social)* declaro bajo juramento y en pleno conocimiento de las consecuencias legales que conlleva faltar a la verdad, que:

1. Libre y voluntariamente presento la nómina de socios, accionistas o partícipes mayoritarios que detallo más adelante, para la verificación de que ninguno de ellos esté inhabilitado para participar en los procedimientos de contratación pública;

1.1.- Libre y voluntariamente autorizo al BIESS a publicar la información declarada en esta oferta sobre las personas naturales identificadas como beneficiarios finales y/o que ejerzan el control de las cuentas bancarias relacionadas o inmersas en el flujo de los recursos públicos obtenidos como consecuencia del contrato de seguro (póliza) respectivo, conjuntamente con el listado de participes, socios y accionistas que consta registrada en la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. Información que le permitirá al BIESS y a los organismos de control competentes, en un primer momento, verificar que el oferente se encuentra debidamente habilitado para participar del presente procedimiento de contratación pública; y, en un segundo momento, detectar con certeza el flujo de los fondos públicos, otorgados en calidad de pagos a los contratistas y subcontratistas del Estado;

 2. Que la compañía a la que represento ……*(el oferente deberá agregar la palabra SI, o la palabra, NO, según corresponda a la realidad)* está registrada en la *BOLSA DE VALORES.*

*(En caso de que la persona jurídica tenga registro en alguna bolsa de valores, deberá agregar un párrafo en el que conste la fecha de tal registro, y declarar que en tal virtud sus acciones se cotizan en la mencionada Bolsa de Valores.)*

3. Me comprometo a notificar a la entidad contratante la transferencia, cesión, enajenación, bajo cualquier modalidad de las acciones, participaciones o cualquier otra forma de participación, que realice la persona jurídica a la que represento. En caso de no hacerlo, acepto que la entidad contratante declare unilateralmente terminado el contrato de seguro (póliza) respectivo. *(Esta declaración del representante legal solo será obligatoria y generará efectos jurídicos si la compañía o persona jurídica NO cotiza en bolsa)*

4. Acepto que en caso de que el accionista, partícipe o socio de mi representada se encuentre inhabilitado por alguna de las causales previstas en los artículos 62 y 63 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; y, 110 y 111 de su Reglamento General, la entidad contratante descalifique a mi representada.

5. Garantizo la veracidad y exactitud de la información; y, autorizo al BIESS, o a los órganos de control, a efectuar averiguaciones para comprobar tal información.

6. En caso de que la persona jurídica tenga entre sus socios, accionistas, partícipes o sus representantes legales a alguien considerada como “Persona Expuesta Políticamente (PEP)” de conformidad a lo previsto en los artículos 42 y 45 del Reglamento General a la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos deberá detallar a continuación los nombres, apellidos y números de identificación de los mismos.

7. Acepto que en caso de que el contenido de la presente declaración no corresponda a la verdad, la entidad contratante:

a) Observando el debido proceso, se aplique lo indicado en el último inciso del artículo 19 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública;

b) Descalifique a mi representada como oferente; o,

c) Proceda a la terminación unilateral del contrato de seguro (póliza) respectivo, si tal comprobación ocurriere durante la vigencia de la relación contractual.

Además, me allano a responder por los daños y perjuicios que estos actos ocasionen.

### NÓMINA DE SOCIOS, ACCIONISTAS O PARTÍCIPES:

**TIPO DE PERSONA JURÍDICA:** Compañía Anónima

 Compañía de Responsabilidad Limitada

 Compañía Mixta

 Compañía en Nombre Colectivo

 Compañía en Comandita Simple

 Sociedad de Acciones Simplificadas

 Sociedad Civil

 Corporación

 Fundación

 Otra

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres completos del socio(s), accionista(s), partícipe(s) | Número de cédula deidentidad, ruc o identificación similar emitida por país extranjero, de ser el caso | Porcentaje de participaciónen la estructura de propiedadde la persona jurídica | DomicilioFiscal |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

NOTA: Si el socio (s), accionista (s) o partícipe (s) es una persona jurídica, de igual forma, se deberá identificar los nombres completos de todos los socio (s), accionista (s) o partícipe (s) hasta persona natural, para lo que se usará el siguiente formato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres completos del socio(s), accionista(s), partícipe(s) | Número de cédula de identidad, ruc o identificación similar emitida por país extranjero, de ser el caso | Porcentaje de participación en la estructura de propiedad de la persona jurídica | DomicilioFiscal |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA PERSONAS NATURALES.

**1.** Declaro ser una “Persona Expuesta Políticamente (PEP)” de conformidad a lo previsto en los artículos 42 y 45 del Reglamento General a la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos: SÍ ( )

**2.** Declaro que ejerzo una dignidad de elección popular o un cargo en calidad de servidor público. (El oferente deberá agregar la palabra SI, o la palabra, NO, según corresponda).

En caso de que la declaración sea afirmativa, el oferente deberá completar la siguiente información:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombres completos** | **Cédula o RUC** | **Cargo o dignidad que ejerce** | **Entidad o Institución que ejerce el cargo o dignidad** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Notas:*

* 1. *La falta de presentación de esta Sección por parte de la persona jurídica o persona natural, será causal de descalificación de la oferta.*

### DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO FINAL

**1.** Sin perjuicio de la normativa que para el efecto emita la Unidad de Análisis Financiero y Económico (UAFE), se entenderá por beneficiario final a la o las personas naturales que, través de sociedades u otros mecanismos societarios o asociativos, ejercen el control efectivo en la toma de decisiones de una persona jurídica, y/o a la o las personas naturales que, a través de un tercero, realizan o se benefician de una transacción financiera derivada del flujo de los recursos públicos obtenidos de en un contrato de seguro (póliza); todo esto, sin perjuicio de poseer, directa o indirectamente, una participación accionaria o derechos a voto de la persona jurídica contratista.

**2.** Por consiguiente, declaro que la(s) siguiente(s) persona(s) natural(es), sea que consten o no como socios o accionistas, en cualquier nivel de la estructura accionaria de la persona jurídica, son los beneficiarios finales y/o ejercen el control efectivo final de los movimientos financieros del oferente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nombre*** | ***Cédula/Pasaporte***  | ***Nacionalidad*** | ***No (s). de Cuenta (s)***  | ***Institución Financiera***  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## TABLA DE PRECIOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Tasa sin contribuciones e impuestos** | **Tasa con contribuciones e impuestos** |
| **Desgravamen y Anexos** |  |  |
| **Incendio y Líneas Aliadas** |  |  |
| **Todo Riesgo para Contratista** |  |  |

## COMPONENTES DE LOS RAMOS DE SEGUROS OFERTADOS

El oferente deberá llenar el formato de la tabla de los componentes del servicio ofertado, en la cual se deben incluir todos y cada uno de los rubros ofertados, que respondan a los requerimientos del BIESS.

|  |  |
| --- | --- |
| **Términos de Referencia Requeridos** | **Términos de Referencia Ofertados** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## CALIFICACIÓN DE RIESGOS DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FIRMA CALIFICADORA DE RIESGO** | **CALIFICACIÓN OBTENIDA** | **VIGENCIA DE LA CALIFICACIÓN**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## EXPERIENCIA DEL OFERENTE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.**  | **Tipo** | **Contratante** | **Objeto de contrato** **de seguro (póliza)** | **Valor del Contrato** **de seguro (póliza)** | **Fecha de recepción** |
|  |  |  |  |  |  |

## OTROS PARÁMETROS

1. **CERTIFICADO SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS VALORES Y SEGUROS**
2. **CALIFICACIÓN DE RIESGOS DE LA ASEGURADORA**
3. **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA UAFE**

Para constancia de lo ofertado, suscribo este formulario,

**-------------------------------------------------------**

**FIRMA DEL OFERENTE, SU REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO (según el caso)**

(LUGAR Y FECHA)

# SECCIÓN VII

# FORMULARIO DE RESPALDO DE REASEGURO

**Hoja ....de .....**

Yo, ........................................., en mi calidad de representante legal de ……………………, con RUC Nro. ………………….., de profesión .............................., con número de cédula de ciudadanía Nro. …………………, en el procedimiento de “**SELECCIÓN DE EMPRESAS DE SEGUROS PARA OPERACIONES DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS DEL BIESS”**, una vez que resulte seleccionado en el presente procedimiento, me comprometo a respaldar el riesgo a asumirse a partir de la suscripción de la respectiva póliza, conforme el siguiente detalle:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RAZÓN SOCIAL COMPAÑÍA REASEGURADORA** | **NRO. IDENTIFICACIÓN** | **FIRMA CALIFICADORA DE RIESGO DE COMPAÑÍA REASEGURADORA** | **CALIFICACIÓN OBTENIDA** | **VIGENCIA DE LA CALIFICACIÓN** | **PORCENTAJE TENDIENTE A RESPALDAR DEL RIESGO ASUMIDO** |
|  |  |  |  |  |  |

Declaro que el compromiso de Reaseguro tendiente a respaldar el riesgo asumido por el proveedor adjudicado no podrá ser menor al veinte por ciento (20%) ni mayor al cincuenta por ciento (50%). Así mismo, declaro que la Compañía Reaseguradora se encuentre debidamente registrada en la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros y no podrá tener calificación de riesgo menor a “A”, en cualquiera de sus grados.

Finalmente, me comprometo a cumplir con todas las disposiciones establecidas en los pliegos del procedimiento en lo que respecta a los Reaseguros, especialmente, a requerir autorización de la entidad contratante en caso de requerir cambiar o reemplazar a la Compañía Reaseguradora, siempre y cuando, cumpla con la calificación de riesgos requerida en el presente numeral

----------------------------------------

(LUGAR Y FECHA)

----------------------------------------

(FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)

1. La asignación de cartera por cobertura se realiza de manera proporcional a la cartera por asignar, es decir, que una empresa con una proporción *p* recibirá ese porcentaje en la cartera por asignar en cada una de las coberturas. [↑](#footnote-ref-1)