

BASES
DEL PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN
Convocatoria



Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE UNA
COMPAÑÍA O CONSORCIO DE COMPAÑÍA DE
SEGUROS

Selección de Compañía o Consorcio de Compañía de
Seguros para ofrecer el +Vida
Seguro de Accidentes

Lima, Noviembre 2020

CONTENIDO

1	BASES DEL PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN	1
1.1	Generalidades	1
1.2	Nombre del Proceso	1
1.3	Antecedentes	1
1.4	Objetivo	2
1.5	Tipo de Proceso de Selección	2
1.6	Plazo del Contrato	2
1.7	Obligaciones de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros	2
1.8	Obligaciones de ESSALUD	3
1.9	Consultas	3
1.10	Alcance	4
1.11	Observaciones a las Bases	4
1.12	Recursos impugnativos	4
2	DE LAS BASES	4
2.1	Calendario del proceso de selección	5
2.2	De la presentación de las propuestas	5
2.3	De los participantes	5
2.4	De la Propuesta Técnico – Económica	5
2.5	Apertura de sobres y evaluación	7
2.6	Evaluación y Calificación de Propuestas	7
3	ACTO PÚBLICO DE LA SELECCIÓN Y NOTIFICACIÓN	9
4	FORMATOS A SER USADOS	10
4.1	Formato 01	11
4.2	Formato 02	12
4.3	Formato 03	13
4.4	Formato 04	14
4.5	Formato 05	15
5	PROFORMA DE CONTRATO	16

ANEXOS

- Anexo A: RELACIÓN DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS HÁBILES PARA BRINDAR LA COBERTURA DE SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES SEGÚN LA SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP
- Anexo B: MODELO DE CARTA DE INVITACIÓN
- Anexo N° 1: CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO +VIDA DE ACCIDENTES
- Anexo N° 2: CONDICIONES ASEGURABLES APLICABLES A LOS AFILIADOS DEL CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ (CGBVP)

+Vida Seguro de Accidentes

Proceso privado de selección

1 BASES DEL PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN

1.1 Generalidades

El Seguro Social de Salud (ESSALUD), tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y a sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos, esto de acuerdo a lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud.

En ese marco, ESSALUD puede suscribir convenios o contratos con otras entidades para la prestación de servicios relacionados con su finalidad y objetivos.

El presente documento establece las características del Seguro +Vida Seguro de Accidentes, así como el contenido de las propuestas técnico-económicas y contractuales que los participantes deben cumplir en beneficio de ESSALUD.

1.2 Nombre del Proceso

Selección de una Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, para ofrecer el +Vida Seguro de Accidentes.

1.3 Antecedentes

Mediante Acuerdo N° 2-11-IPSS-1995 del 16 de marzo de 1995, el Consejo Directivo autorizó la implantación del Seguro de Vida por Accidentes en favor de los trabajadores asegurados en el Instituto Peruano de Seguridad Social – IPSS (Ahora ESSALUD), configurándolo como voluntario y a costo de los trabajadores, mediante el pago de una prima mensual no relacionada con las aportaciones al IPSS y con el concurso de las compañías de Seguros Nacionales. Asimismo, facultó a la Gerencia General, para adoptar las decisiones que conlleven a poner en práctica el seguro antes mencionado.

Mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 26-9-ESSALUD-2004, se dispuso que la Gerencia General realice un proceso de selección con sujeción a los principios de transparencia y libre competencia, para elegir a la compañía o consorcio de compañías de seguros que preste (n) el Servicio de Póliza de Seguro de Accidentes Personales para afiliados a ESSALUD Vida (ahora +Vida Seguros de Accidentes).

Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 596-PE-ESSALUD-2018, se aprueba el Reglamento Interno del Comité de Especial para la Ejecución del Proceso de Selección de la Compañía de Seguros o Consorcio Asegurador para la Administración del +Vida Seguro de Accidentes.

En el numeral 4° del Acuerdo de Consejo Directivo N° 1-2E-ESSALUD-2018, se dispone que hasta el 31 de diciembre de 2018 la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones efectúe y culmine un proceso de selección con sujeción a los principios de transparencia y libre competencia, para elegir a la compañía o consorcio de compañías de seguros que presten el servicio de pólizas del +Vida Seguro de Accidentes, a partir del 01 de enero de 2019.

Con fecha 21 de diciembre del 2018, se suscribió el Contrato de Servicios +Vida Seguro de Accidentes, entre ESSALUD y la Compañía RIMAC Seguros y Reaseguros, por el periodo de dos (02) años, que rigen a partir del 01 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2020.

En ese marco, corresponde iniciar el proceso de selección para continuar brindando cobertura y protección a los afiliados al +Vida Seguro de Accidente, los mismos que al cierre del mes de abril del 2020, alcanzan un total de 361,410 afiliados.

1.4 Objetivo

Seleccionar una Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, debidamente autorizado por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP, para ofrecer el seguro +Vida Seguro de Accidentes, proceso que se realizará bajo los parámetros de transparencia, imparcialidad y libre competencia.

1.5 Tipo de Proceso de Selección

El proceso de Selección es Privado.

- El +Vida Seguro de Accidentes es un seguro voluntario de accidentes personales ofrecido a los asegurados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, asegurados de otros seguros que ESSALUD administra y al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - CGBVP, cuyo valor de la prima es asumido en su totalidad por el asegurado, por lo que, la recaudación de la prima para el +Vida Seguro de Accidentes, es de naturaleza privada.
- La prima del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - CGBVP, es financiada por un organismo no gubernamental (fondo privado) denominado Firemen & Health Hope.

De lo expuesto, el valor de la prima es asumida en su totalidad por el afiliado y el proceso de contratación de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros está excluido del ámbito de aplicación de la normativa de contrataciones del Estado, de conformidad con el numeral 3.3 del artículo 3º de la Ley N° 30225 "Ley de Contrataciones del Estado" y modificatorias, debido a que no conlleva erogación de fondos públicos.

El contrato que se genere es regulado por las normas del código civil, el cual debe ejecutarse a través de un proceso privado de selección; el +Vida Seguro de Accidentes, es ofrecido por la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros que resulte ganador en el proceso de selección que se convoca.

1.6 Plazo del Contrato

La vigencia del contrato será de tres (03) años: Del 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023, el cual podrá ser prorrogado por un (01) año más, previa aceptación de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, para lo cual se cursará comunicación escrita de ESSALUD hacia la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, con un mínimo de quince (15) días calendarios anteriores al vencimiento del contrato.

1.7 Obligaciones de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros

- Abonar las indemnizaciones a los beneficiarios, dentro de los quince (15) días útiles de consentido el siniestro en virtud a las coberturas del +Vida Seguro de Accidentes descritas en los Anexos N° 1 y N° 2, de la proforma de contrato de la presente bases.
- Custodiar el archivo de formularios de registro de beneficiarios y digitalizar los formularios físicos remitidos por ESSALUD (digitalización con valor legal).
- Emitir los Certificados de Seguros para los afiliados del +Vida Seguro de Accidentes, en el plazo de diez (10) días calendarios posteriores a la remisión de la nómina de afiliados por parte de ESSALUD y remitir vía correo electrónico a solicitud del usuario.

- Brindar la información que **ESSALUD** le requiera, relacionada con el +Vida Seguro de Accidentes, en un plazo que no exceda los quince (15) días calendarios, a partir de la recepción del requerimiento.
- El pago a **ESSALUD** sobre la recaudación total mensual que la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros oferte en la Propuesta Económica.
- La constitución de la reserva técnica será asumida por la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros conforme se indica en el "Reglamento de la reserva de siniestros" aprobado por Resolución SBS N° 167 4095-2013.
- Contratar la empresa auditora, de acuerdo a los términos de referencia proporcionados por ESSALUD, que será responsable de auditar los siniestros reportados anualmente, la gestión financiera del +Vida Seguro de Accidentes anualmente; así como el balance auditado del +Vida Seguro de Accidentes al final del contrato.
- En caso se presentarán pagos en exceso o indebidos con respecto al +Vida Seguro de Accidentes, la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros una vez notificada deberá devolverlo dentro de los quince (15) días calendarios.
- Otros conceptos que la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros irroque.

1.8 Obligaciones de ESSALUD

ESSALUD asume las siguientes obligaciones:

1. Cobrar las primas del +Vida Seguro de Accidentes a los afiliados o entidades responsables, a través de los mecanismos de recaudación que tiene implementados. ESSALUD no asume responsabilidad, ni obligación adicional, derivada o relacionada con la falta de pago o retraso del afiliado o la entidad responsable.
2. Registrar a los afiliados pertenecientes al +Vida Seguro de Accidentes, producto de las renovaciones de pólizas o clientes nuevos, toda vez que éste se encuentra asociado a la cobranza de las primas, y el registro de sus beneficiarios, a través de los mecanismos que tiene implementados. La nómina de afiliados al +Vida Seguro de Accidentes será remitida a la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros a los cuarenta y siete (47) días calendarios posteriores al mes de la cobertura del seguro correspondiente.
3. Remitir a la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros el total de formularios físicos de los registros de beneficiarios que reciba a través de su Plataforma de Atención, para su custodia. Es preciso señalar que finalizado el contrato la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros deberá trasladar los formularios digitalizados (con valor legal) a ESSALUD.
4. Transferir a la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, el monto total de la recaudación mensual. El tiempo aproximado para transferir la recaudación, es de cuarenta y siete (47) días calendarios posteriores al mes de la cobertura del seguro correspondiente.

1.9 Consultas

Los participantes podrán efectuar consultas sobre las disposiciones de las presentes Bases, por escrito y dirigidas al *Comité Especial del Proceso Privado de Selección de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros para ofrecer el +Vida Seguro de Accidentes*, a través del correo electrónico institucional mesadepartes.central@essalud.gob.pe y/o correo electrónico concurso.masvida@essalud.gob.pe, en el horario de 8:30 a. m. a 4:00 p. m.

Las consultas se *responderán* mediante correo electrónico dentro de los plazos establecidos en el Calendario del Proceso Privado de Selección.

En la presentación de consultas, los participantes deberán indicar la dirección del correo electrónico y el nombre de la persona de contacto.

Las consultas se formularán con el objeto de aclarar las especificaciones técnicas y/o económicas y/o dudas razonables que tuvieran los participantes respecto de las Bases del presente proceso privado de selección.

Las respuestas a las consultas formuladas por los participantes se consideran como parte integrante de las Bases y del Contrato.

1.10 Alcance

El +Vida Seguro de Accidentes, ofrecido por la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros consiste en:

- Recepción de documentos de los siniestros ocurridos.
- Validación de la cobertura del siniestro conforme a las condiciones establecidas en la póliza.
- Pago de siniestros dentro de los quince (15 días) calendarios luego de recibir la documentación completa.
- Atención y reporte de consultas y/o reclamos sobre la atención de siniestros.
- Reportes mensuales de siniestros dentro de los quince (15) días calendarios. La estructura mínima de información del reporte de siniestros deberá contener: i) Tipo y número de documento de identidad del titular del seguro, ii) Apellidos y nombres del titular del seguro, iii) Fecha, Lugar y tipo de accidente, y iv) Tipo de cobertura y monto de indemnización, v) Tipo y número de documento de los beneficiarios, vi) Apellidos y nombres de los beneficiarios, vii) Número de comprobante de pago, y viii) Fecha de pago del siniestro.
- Calcular y mantener la reserva técnica del seguro, cuya constitución se indica en el "Reglamento de la reserva de siniestros" aprobado por Resolución SBS N° 167 4095-2013

1.11 Observaciones a las Bases

No es de aplicación, considerando que se trata de un proceso de selección privado.

1.12 Recursos impugnativos

No es de aplicación, considerando que se trata de un proceso de selección privado.

2. DE LAS BASES

- a) Las Bases se cursarán de forma electrónica a los participantes conforme al Calendario del Proceso Privado de Selección.
- b) Las Bases no tienen costo.

2.1 Calendario del proceso de selección

- a) **Invitación (Anexo B) a los participantes:** 24 de noviembre de 2020. Se adjuntarán las Bases del Proceso.
- b) **Presentación de Consultas:** Del 25 al 30 de noviembre de 2020 se efectuará a través del correo electrónico institucional mesadepartes.central@essalud.gob.pe, y/o correo electrónico concurso.masvida@essalud.gob.pe, desde las 08:30 am hasta las 4:00 pm.
- c) **Absolución de Consultas:** 01 de diciembre de 2020.
- d) **Integración de Bases y notificación:** 02 de diciembre de 2020.
- e) **Presentación de Propuestas:** 03 y 04 de diciembre de 2020, de 9.00 a 16.00 horas, en la Notaría Hopkins, sito en Av. Roosevelt 5786- Miraflores.
- f) **Apertura de Propuestas Técnicas vía Virtual (no presencial):** 07 de diciembre de 2020, a las 10:00 a.m. (hora exacta), a través del enlace virtual que se enviará al correo y/o celular asignado en la propuesta.
- g) **Evaluación de la Propuestas Técnicas en Acto Privado:** 09 de diciembre de 2020.
- h) **Apertura de Propuesta Económica vía Virtual (no presencial):** 10 de diciembre de 2020, a las 12.00 horas (hora exacta), a través del enlace virtual que se enviará al correo y/o celular asignado en la propuesta.
- i) **Publicación de Resultado:** 10 de diciembre de 2020.
- j) **Notificación del Resultado:** 10 de diciembre de 2020.
- k) **Firma del Contrato:** hasta el 15 de diciembre de 2020.
- l) **Inicio del Contrato:** el 01 de enero de 2021.

2.2 De la presentación de las propuestas

Las Propuestas se presentarán conforme lo indican las Bases del presente Proceso Privado de Selección.

Las propuestas que no contengan lo establecido en las Bases del presente Proceso Privado de Selección, se darán por no presentadas.

2.3 De los participantes

Podrán participar las Compañías de Seguros invitadas (Anexo A) que estén debidamente autorizadas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP y que se sometan al cumplimiento de las disposiciones contenidas en las Bases del Proceso Privado de Selección.

2.4 De la Propuesta Técnico – Económica

2.4.1 De los sobres y forma de presentación

- a) Los participantes deberán indicar en la parte superior izquierda de cada sobre el Título: Propuesta Técnica y Propuesta Económica respectivamente, la razón social del participante; asimismo, deberán contener una dirección electrónica y un número de teléfono celular, con el representante delegado por la compañía o consorcio de compañías de seguros.
- b) El Sobre N° 01 contendrá la Propuesta Técnica y el Sobre N° 02 la Propuesta Económica.
- c) Ambas propuestas se presentarán en original y una (01) copia, en sus respectivos sobres, en papel membretado, redactada por medios mecánicos o electrónicos, y en idioma español, con excepción de las constancias y/o certificados de la(s) entidad(es) pública(s) o privada(s) a la(s) cual(es) presta el servicio y/o

administración de seguros, debiéndose en este último caso adjuntarse una traducción simple certificada. Serán foliadas correlativamente empezando por el número uno (01), de atrás hacia adelante.

Todas las hojas de la propuesta deberán contar con el sello y la rúbrica del representante legal del participante o representante común en caso de consorcio participante, a manera de conformidad.

- d) Las propuestas serán presentadas en la Notaria Hopkins, sito en Av. Roosevelt 5786- Miraflores.
- e) El Notario Público procederá con la apertura de las Propuestas Técnicas, acto que se llevará a cabo a través de las plataformas virtuales, previa invitación realizada a los participantes consignados en dichas propuestas.
- f) La evaluación de las propuestas técnicas, se realizará por el Comité Especial, en Acto Privado.
- g) El Notario Público procederá con la apertura de las Propuestas Económicas, acto que se llevará a cabo a través de las plataformas virtuales, previa invitación realizada a los participantes consignados en dichas propuestas.
- h) El Comité Especial designado realizará la evaluación, y con la participación del representante del Órgano de Control Institucional de ser el caso.
- i) El Comité Especial levantará el acta respectiva, la misma que será suscrita.
- j) La Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros que presente propuestas (técnicas y/o económicas) que no se ciñan a las disposiciones establecidas en las Bases, quedarán descalificadas.

SOBRE Nº 01 – PROPUESTA TÉCNICA

Deberá contener:

- a) Resolución de autorización de funcionamiento de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, o certificado con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días de la presentación de propuestas, que acredite la autorización de funcionamiento por parte de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.
- b) Declaración Jurada de aceptación y cumplimiento del íntegro del Contenido de las presentes Bases y sus Anexos referidos al +Vida Seguro de Accidentes, según Formato 01.
- c) Propuesta de mejora en la cobertura del + Vida Seguro de Accidentes, referida a todas las coberturas del producto en el mismo porcentaje, según Formato 02.
- d) Declaración Jurada de Experiencia en la Actividad del Participante, según Formato 03, acompañada de la documentación sustentatoria (**contratos, pólizas colectivas suscritas con las entidades públicas y/o privadas contratantes. En caso de no contar con los referidos documentos se podrá presentar comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con: VOUCHER DE DEPÓSITO, REPORTE DE ESTADO DE CUENTA, CANCELACIÓN EN EL DOCUMENTO**), en el cual se acredite experiencia mínima en cinco (05) contrataciones efectuadas en los últimos 08 años anteriores a la fecha de presentación de propuestas. La documentación sustentatoria a presentarse deberá encontrarse suscrito con entidades públicas y/o privadas y referirse a la administración y/o servicio de Seguros de Accidentes Personales y/o similares. Las contrataciones similares son referidas al Seguros de Vida y Seguros de Asistencia Médica.

La documentación del presente literal será considerada adicionalmente para la asignación de puntaje del factor de evaluación consignado en el numeral 2.6.1.3. de las presentes Bases.

Cabe precisar que en caso los participantes presenten varios comprobantes de pago o pólizas colectivas para acreditar una sola contratación, se debe

acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación establecida en el numeral 2.6.1.2. de las presente Bases, las once (11) primeras contrataciones indicadas en el Formato N° 3 referido a la Experiencia en la actividad del Participante.

- e) En el caso la propuesta se formule por un consorcio, se deberá presentar la Promesa Formal de Consorcio con firmas legalizadas en la que consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio, así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones, según Formato 04.

Toda la documentación que se adjunte como parte de la propuesta técnica deberá encontrarse debidamente foliada y contener el sello y rúbrica del representante legal del participante.

SOBRE N° 02 – PROPUESTA ECONÓMICA

Deberá contener:

- a) El porcentaje sobre la recaudación total mensual del +Vida Seguro de Accidentes a ser abonado a ESSALUD, según Formato 05, el cual no deberá ser menor al 20% del monto total de la recaudación mensual incluido IG.V.

La declaración jurada debe estar sellada y tener la rúbrica del representante legal del participante.

2.5 Apertura de sobres y evaluación

En esta etapa se evaluarán las Propuestas Técnicas y las Propuestas Económicas y se aplicarán los puntajes respectivos, de acuerdo a la metodología indicada en el punto 2.6 del presente documento.

El puntaje final que se asignará a la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros será igual a la suma de los puntajes obtenidos en la Propuesta Técnica y en la Propuesta Económica. El máximo puntaje a obtener será de 100 puntos.

El acto de apertura de los sobres de la Propuesta Técnica y la Propuesta Económica se desarrollará de la siguiente manera:

- a) El Notario Público procederá a realizar las invitaciones para participar del acto de apertura de los sobres correspondientes a la Propuesta Técnica.
- b) El Comité Especial evaluará los contenidos, en Acto Privado, considerando que es obligatoria la presentación de todos los requisitos establecidos en las bases y comprobará que los documentos presentados por los participantes sean los solicitados por ESSALUD. De no ser así, el Comité Especial declarará la descalificación de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros.
- c) El Notario Público procederá a realizar las invitaciones para participar del acto de apertura de los sobres correspondientes a la Propuesta Económica, y será presentada por el Notario en línea, procediendo el Comité Especial a evaluar dicha propuesta y su posterior calificación.

2.6 Evaluación y Calificación de Propuestas

2.6.1 Propuesta Técnica – El máximo puntaje a obtener será de 80 puntos

2.6.1.1. Porcentaje de Mejora Integral a la Cobertura del +Vida Seguro de Accidentes

Puntaje Máximo: 75 puntos

Se califica las mejoras propuestas a la cobertura del +Vida Seguro de Accidentes, sin incremento en la prima y referido a la suma asegurada para todas las coberturas que

otorga el + Vida Seguro de Accidentes, que contempla el Seguro, que en ningún caso deben ser inferiores a las vigentes, descritas en el Formato 05, siendo el puntaje a otorgar de acuerdo al siguiente detalle:

Porcentaje de mejora integral a la Cobertura del +Vida Seguro de Accidentes	PUNTAJE
Incremento mayor al 9%	75
Incremento mayor al 6%	40
Incremento mayor al 3%	20

2.6.1.2. Experiencia en la Actividad del participante

Puntaje Máximo: 5 puntos

El puntaje se asignará de acuerdo a la siguiente tabla de evaluación:

Número de Contrataciones en la Administración y/o Servicio de Seguros de Accidentes Personales	Puntaje
Mayor a 10 contrataciones	05
Mayor a 08 contrataciones	03
Mayor a 05 contrataciones	01

Se deberá acreditar la información en base al Formato 03 y a la documentación sustentatoria (contratos, pólizas colectivas suscritas con las entidades públicas y/o privadas contratantes. En caso de no contar con los referidos documentos se podrá presentar, comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con: VOUCHER DE DEPÓSITO, REPORTE DE ESTADO DE CUENTA, CANCELACIÓN EN EL DOCUMENTO) en el cual se acredite experiencia mínima en cinco (05) contrataciones efectuadas en los **últimos 8 años anteriores a la fecha de presentación de propuestas**. La documentación sustentatoria a presentarse deberá encontrarse suscrito con entidades públicas y/o privadas y referirse a la administración y/o servicio de Seguros de Accidentes Personales y/o similares. **Las contrataciones similares son referidas al Seguros de Vida y Seguros de Asistencia Médica.**

Cabe precisar que en caso los participantes presenten varios comprobantes de pago o pólizas colectivas para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación establecida en el numeral 2.6.1.2. de las presente Bases, las once (11) primeras contrataciones indicadas en el Formato N° 04 referido a la Experiencia en la actividad del Participante.

2.6.2 Propuesta Económica – El máximo puntaje a obtener será de 20 puntos

2.6.2.1 Porcentaje ofrecido a ESSALUD por el +Vida Seguro de Accidentes

Puntaje Máximo: 20 puntos

Se califica el porcentaje sobre la recaudación total mensual del +Vida Seguro de Accidentes a ser abonado a ESSALUD, según Formato N° 05.

El citado porcentaje no deberá ser inferior al 20% del monto total de recaudación mensual incluido IGV.

La transferencia del monto equivalente al referido porcentaje será realizada de forma mensual a los cinco (05) días hábiles posteriores a la fecha en que ESSALUD transfiere a la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros el monto total de la recaudación y emite la factura por la comisión.

• **Fórmula para el cálculo del puntaje total:**

Puntaje Total = PT+PE

PT: Suma del puntaje de la Propuesta Técnica

PE: La propuesta con mayor porcentaje será asignada con el máximo puntaje. El puntaje para las demás propuestas se determinará multiplicando 80 por el % de la propuesta en evaluación entre el % de la mayor propuesta.

Ejemplo:

Propuesta Económica	% de Comisión *	Calculo del puntaje
PE 1	A	20 puntos
PE 2	B	$20*(b)/(a)$
PE 3	C	$20*(c)/(a)$

(*) $a > b > c$

3 ACTO PÚBLICO DE LA SELECCIÓN Y NOTIFICACIÓN

- La propuesta ganadora se determinará luego de la evaluación a la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros que obtenga el mayor puntaje.
- El Notario Público levantará el acta respectiva, la cual deberá ser suscrita por todos los miembros del Comité Especial, y de ser el caso, el representante del Órgano de Control Institucional, a través de la cual se declarará la propuesta ganadora, indicando el orden en que han quedado calificadas las Compañías o Consorcio de Compañía de Seguros, adjuntándose al acta un cuadro comparativo.
- El Comité Especial comunicará el acta de selección de la propuesta ganadora a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, la misma que se encargará de notificar a los participantes los resultados respectivos.
- En caso de no presentarse ninguna propuesta válida, el Comité Especial declarará desierto el proceso levantando el acta respectiva, procediéndose a efectuar la segunda convocatoria, en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles, pudiendo llevar a cabo una convocatoria adicional en caso esta segunda convocatoria también resulte desierta, efectuándola en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles.
- En el supuesto empate de dos o más propuestas, se procederá, a realizar un sorteo en acto público, previa convocatoria de los participantes involucrados en el empate y con presencia del Notario Público para determinar al ganador.
- Luego de finalizado el proceso de selección, ESSALUD suscribirá el contrato con el ganador, de acuerdo del cronograma establecido en el presente documento, cuyas cláusulas y estipulaciones se encuentran detalladas en la proforma de contrato que forma parte de las Bases.
- El participante ganador deberá presentar los siguientes documentos para suscribir el contrato:

- Copia simple del documento de identidad del representante legal.

- Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa, que acredite que cuenta con las facultades para perfeccionar el contrato.
 - Copia literal de la Ficha de Inscripción en Registros Públicos actualizada de la(s) empresa(s).
 - Copia de la constitución de la empresa y sus modificatorias, debidamente actualizada al momento de la suscripción del contrato.
 - Copia simple del RUC de la empresa.
 - Contrato de Consorcio con firmas legalizadas de los representantes legales de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
 - Declaración Jurada de domicilio físico y electrónico para efectos de notificación durante la ejecución del contrato.
- h) En caso el participante ganador no se presente a la firma del contrato en la fecha establecida en el cronograma del presente documento. ESSALUD notificará en un plazo no mayor de cuarenta y ocho (48) horas para que el participante que quedó en segundo lugar se acerque a firmar contrato.

4. FORMATOS A SER USADOS

Los formatos presentados a continuación no deberán modificarse bajo ninguna circunstancia, siendo este hecho causal de descalificación. El participante deberá ceñirse al registro de lo solicitado en los espacios correspondientes.

4.1 Formato 01



+VIDA SEGURO DE ACCIDENTES
**DECLARACIÓN JURADA DE ACEPTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL
INTEGRO DE LAS BASES Y SUS ANEXOS**

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE COMPAÑÍA O CONSORCIO DE COMPAÑÍAS
DE SEGUROS PARA OFRECER EL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

Presente. -

De nuestra consideración:

LA ASEGURADORA,
con Registro Único de Contribuyente (RUC) N°....., con
Domicilio Legal en.....,
debidamente representada por su,
señor(a), identificado con
Documento de Identidad N°....., según facultades
..... de conformidad con las Bases del Proceso Privado de
Selección de Compañía de Seguros para ofrecer el +Vida Seguro de Accidentes.

Asimismo, declaro que no cuento con deudas contributivas.

Declaramos bajo juramento, lo siguiente:

**CUMPLIR CON EL INTEGRO DEL CONTENIDO DE LAS BASES Y SUS ANEXOS
REFERIDOS AL + VIDA SEGURO DE ACCIDENTES.**

Lima,

.....
Firma y Sello del Representante Legal de o
común, según corresponda
LA ASEGURADORA

4.2 Formato 02



+VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

PROPUESTA DE PORCENTAJE DE MEJORA A LA COBERTURA DEL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE COMPAÑÍA O CONSORCIO DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS PARA OFRECER EL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

Presente -

LA ASEGURADORA con Registro Único de Contribuyente (RUC) N° con Domicilio Legal en debidamente representada por su señor(a) identificado con Documento de Identidad N° y con poder inscrito en la Partida Registral N° de la Superintendencia de Registros Públicos, procedemos a presentar la siguiente propuesta de mejora a la cobertura del +Vida Seguro de Accidentes.:

DESCRIPCIÓN	VIGENTE	PROPUESTA (...%)
	+Vida (Asegurados) S/ 5.00	+Vida (Asegurados) S/ 5.00
PRIMA COMERCIAL (INCLUYE IGV)		
COBERTURAS PRINCIPALES		
I. A SEGURO TITULAR		
Muerte por accidente	S/ 72,456.30	
Invalidez permanente total por accidente	S/ 72,456.30	
Invalidez permanente parcial por accidente, según grado de lesión	S/ 54,342.23	
II. CÓNYUGE O CONCUBINO (A) DECLARADO(A) POR EL A SEGURO TITULAR		
Muerte por accidente	S/ 36,228.15	
Invalidez permanente total por accidente	S/ 36,228.15	
COBERTURAS ADICIONALES		
Canasta familiar (S/ 1,150.10 mensuales durante doce (12) meses consecutivos)	S/ 13,801.20	
Cobertura Adicional de Desempeño Familiar Súbito	S/ 46,004.00	
Cobertura Adicional para el Hijo Póstumo	S/ 2,300.20	
COBERTURAS ADICIONALES POR CAUSAL -A SEGURO TITULAR/CÓNYUGE O CONCUBINO(A)		
Muerte por accidente a causa de quemaduras:	S/ 1,725.15	
Muerte por accidente a causa de electrocución:	S/ 1,725.15	
Muerte por accidente a causa de ahogamiento:	S/ 1,725.15	
Pérdida total y definitiva de la visión de ambos ojos a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15	
Pérdida total y definitiva de la audición de ambos oídos a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15	
Amputación de ambos brazos, arriba del codo a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15	
Amputación de ambas piernas, arriba de la rodilla a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15	
COBERTURAS ADICIONALES ESPECIALES		
I. BENEFICIO DE LUTO		
Beneficio de Luto Tipo Adelanto de Cobertura Ambos asegurados	S/ 6,900.60	
II. TITULAR Y CÓNYUGE O CONCUBINO(A)		
Servicio de Sepelio - Sólo Titular	S/ 6,900.60	
III. COBERTURA ESPECIAL DE VIDA		
Muerte Accidental por Negligencia Médica declarada en una Sentencia Firme	S/ 18,401.60	

Lima,

Firma y Sello del Representante Legal de o
común, según corresponda
LA ASEGURADORA

4.3 Formato 03



+VIDA SEGURO DE ACCIDENTES DECLARACIÓN JURADA DE EXPERIENCIA EN LA ACTIVIDAD DEL PARTICIPANTE

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE COMPAÑÍA O CONSORCIO DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS PARA OFRECER EL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

Presente. -

LA ASEGURADORA, con Registro Único de Contribuyente (RUC) N°....., con Domicilio Legal en....., debidamente representada por su, señor(a), identificado con Documento de Identidad N°....., y con poder inscrito en la Partida Registral N° de la Superintendencia de Registros Públicos, detalla lo siguiente:

N°	Nombre del cliente	RUC del cliente	Contratos	Fecha de Inicio/ Fecha Fin
1				
2				
3				
4				
(...)				

Lima,

Firma y Sello del Representante Legal de o
común, según corresponda
LA ASEGURADORA

4.4 Formato 04

PROMESA DE CONSORCIO

(Sólo en caso en que un consorcio se presente como participante)

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE COMPAÑÍA O CONSORCIO DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS PARA OFRECER EL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

Presente. -

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta al PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA OFRECER EL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES.

Asimismo, en caso de ser seleccionados, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, bajo las siguientes condiciones:

- b) Integrantes del consorcio
 - [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
 - [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].
 - c) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al proceso de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].
 - d) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].
 - e) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:
 - OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%] [DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]
 - OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%] [DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]
- TOTAL OBLIGACIONES 100%

Firma y Sello del Representante de la empresa consorciada

Firma y Sello del Representante de la empresa consorciada

Nota: Las firmas de los integrantes del Consorcio deben ser legalizadas.

4.5 Formato 05



+VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

PROPUESTA DE PORCENTAJE SOBRE LA RECAUDACIÓN
TOTAL MENSUAL DEL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES A SER
ABONADO A ESSALUD

Señores

COMITÉ ESPECIAL

PROCESO PRIVADO DE SELECCIÓN DE COMPAÑÍA O CONSORCIO DE COMPAÑÍAS DE
SEGUROS PARA OFRECER EL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

Presente. -

De nuestra consideración:

LA ASEGURADORA, con Registro
Único de Contribuyente (RUC) N°....., con Domicilio Legal
en....., debidamente representada por su
....., señor(a)
....., identificado con Documento de
Identidad N°....., y con poder inscrito en la Partida Registral N°
..... de la Superintendencia de Registros Públicos.

Alcanzamos nuestra propuesta de porcentaje sobre la recaudación total mensual del +Vida
Seguro de Accidentes:

....% (No Inc. IGV)

Lima,

.....
Firma y Sello del Representante Legal de o
común, según corresponda
LA ASEGURADORA

5. PROFORMA DE CONTRATO

CONTRATO DE SERVICIOS

+Vida Seguro de Accidentes

Conste por el presente documento el Contrato de Servicios +Vida Seguro de Accidentes, destinado a los afiliados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, afiliados de otros seguros que ésta administra, y al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - CGBVP, que celebran de una parte el Seguro Social de Salud - ESSALUD con RUC N° 20131257750 con domicilio en el Jr. Domingo Cueto N° 120, Jesús María, representado por su Gerente General Sr. Alfredo Barredo Moyano, identificado con DNI N°, facultado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 193-PE-ESSALUD-2018 de fecha 13 de marzo de 2018, a quien en adelante se le denominará **ESSALUD**; y de la otra parte a..... con RUC N°, representada por su Gerente Sr., identificado con DNI N°, con Poder inscrito en el del Registro de Personas Jurídicas y domiciliada en, a la cual se le denominará **LA ASEGURADORA**, bajo los términos y condiciones siguientes.

CLÁUSULA PRIMERA. - ANTECEDENTES

En uso de sus atribuciones para el cumplimiento de la finalidad y objetivos de **ESSALUD**, establecidos en los artículos 1° de la Ley N° 27056 y 3° de su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, mediante la oferta, no exclusiva, de servicios de terceros que coadyuvan y refuerzan el cumplimiento de los fines de **ESSALUD**, y teniendo en cuenta las ventajas que el sistema de seguros privados complementarios genera a favor de un número importante de afiliados, **ESSALUD** ha realizado un proceso de selección privado para elegir a la compañía o consorcio de compañías de seguros que ofrezca el +Vida Seguro de Accidentes, en las mejores condiciones para los afiliados y la Institución.

LA ASEGURADORA ha sido seleccionada para ofrecer un Seguro Voluntario y Complementario de Accidentes Personales denominado +Vida Seguro de Accidentes a los afiliados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, afiliados de otros seguros que **ESSALUD** administra y al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú - CGBVP que hayan adquirido la cobertura respectiva, que cubra a dichas personas frente a cualquier tipo de accidente y a su cónyuge o concubino(a), en caso de fallecimiento o invalidez permanente y a los hijos menores de 18 años o mayores de 18 años que estén incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, en caso de fallecimiento del afiliado titular y su cónyuge o concubino(a) en un mismo accidente.

CLÁUSULA SEGUNDA. - OBJETO

El presente contrato tiene por objeto poner a disposición de los afiliados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, afiliados de otros seguros que **ESSALUD** administra y al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP), que así lo requieran, coberturas adicionales y complementarias a las que **ESSALUD** brinda y que se detallan en el Anexo N° 1 y en las Condiciones Asegurables Aplicables a los miembros del citado Cuerpo General de Bomberos, que se detallan en el Anexo N° 2, las mismas que serán brindadas por **LA ASEGURADORA** que resultó seleccionada en el proceso privado de selección referido en la cláusula que antecede.

Asimismo, este contrato tiene por objeto crear y regular la relación jurídica entre **ESSALUD** y **LA ASEGURADORA** consistente en la cobranza de primas y ofrecer el + Vida Seguro de Accidentes, respectivamente, que más adelante se describe.

CLÁUSULA TERCERA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las Bases Integradas, la oferta ganadora y los documentos derivados del proceso privado de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA CUARTA. - DEFINICIONES:

- a) **Accidente:** Toda lesión corporal producida por una acción imprevista, fortuita y externa que le cause invalidez permanente o muerte al asegurado y que pueda ser determinada por los médicos.
- b) **Invalidez Permanente Total:** Cuando a consecuencia de un accidente, el asegurado es incapaz de mover su cuerpo o ha sufrido la pérdida de sus miembros, lo que le impide realizar algún tipo de trabajo por el resto de su vida.
- c) **Invalidez Permanente Parcial:** Pérdida por accidente de algún o algunos miembros del cuerpo que no impiden totalmente al asegurado realizar algún trabajo
- d) **Negligencia médica comprobada:** Se precisa que, es la muerte por impericia, error u omisión profesional involuntaria cometida en la ejecución de la prestación médica. Se considera la negligencia médica con sentencia firme; que resuelve en forma definitiva el proceso y se aplica para cualquier muerte ocasionada por negligencia médica.

Asimismo, se precisa que la negligencia médica no es un accidente, siendo que lo accidental es la circunstancia en que se produce la muerte y no la negligencia médica misma.

CLÁUSULA QUINTA. - DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

El Seguro de Accidentes Personales tiene las siguientes características:

1. GENERALES

- a) Se denominará **+Vida Seguro de Accidentes** y tiene por finalidad indemnizar al afiliado o beneficiarios por riesgos derivados de accidentes en caso de muerte o invalidez permanente total o parcial.
- b) Los detalles y especificaciones de este Seguro se describen en los Anexos N°s 1 y 2 que es parte integrante del presente Contrato.
- c) El **+Vida Seguro de Accidentes** es independiente, voluntario y complementario de cualquier otro seguro que administre **ESSALUD**, no suponiendo, en ningún caso, una sustitución o reducción de estos beneficios.
- d) Esta póliza cubre las 24 horas del día, todos los días del año, dentro y fuera del país. Tratándose del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP) la cobertura se brindará dentro del país.
- e) Si al momento de ocurrir un siniestro el afiliado cuenta con otras pólizas similares, el **+Vida Seguro de Accidentes** indemnizará en forma independiente al titular de dicha póliza y hasta el límite de la suma asegurada contratada.
- f) La póliza de Seguro de Accidentes Personales **+Vida Seguro de Accidentes**, se inicia de acuerdo a lo establecido en el numeral 4 del Anexo N° 1 del presente contrato y tendrá un plazo de vigencia mensual. Dicha póliza podrá ser renovada automática y sucesivamente cada período mensual con el pago de la prima correspondiente, siempre que estuviera cancelada la prima del período del mes inmediato anterior. Esto rige tanto para el CGBVP como para el resto de afiliados. Caso contrario, el pago que se efectúe corresponderá a la prima de seguro que se inicie de una nueva póliza, la que podrá renovarse mes a mes conforme a lo anteriormente indicado.
- g) Se precisa que, es una sola póliza dentro de la cual se encuentran las coberturas (i) para los Integrantes del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y (ii) para el resto de los afiliados.

2. ESPECÍFICAS

En los Anexos N°s 1 y 2 que forman parte de este contrato, se detallan las características específicas del +Vida Seguro de Accidentes por cada grupo de afiliados.

La inclusión de nuevos grupos organizados de afiliados se realizará de común acuerdo entre las partes mediante la suscripción de adendas y los anexos específicos respectivos. Las adendas y los anexos antes mencionados, no afectarán lo establecido en el presente contrato.

CLÁUSULA SEXTA. - OBLIGACIONES DE ESSALUD

ESSALUD asume las siguientes obligaciones:

1. Cobrar las primas del +Vida Seguro de Accidentes a los afiliados o entidades responsables, a través de los mecanismos de recaudación que tiene implementados. **ESSALUD** no asume responsabilidad ni obligación adicional, derivada o relacionada con la falta de pago o retraso del afiliado o la entidad responsable. En caso se implementen nuevos mecanismos, **ESSALUD** comunicará a **LA ASEGURADORA** de los mismos.
2. Registrar a los afiliados pertenecientes al +Vida Seguro de Accidentes, toda vez que éste se encuentra asociado a la cobranza de las primas, y el registro de sus beneficiarios, a través de los mecanismos que tiene implementados. La nómina de afiliados al +Vida Seguro de Accidentes será remitida a **LA ASEGURADORA**.
3. Remitir a **LA ASEGURADORA** para su custodia, el total de formularios físicos de los registros de beneficiarios que reciba a través de su Plataforma de Atención, los cuales, entre otros datos, contendrá los correos electrónicos respectivos. Es preciso señalar que finalizado el contrato **LA ASEGURADORA** deberá trasladar los formularios digitalizados (con valor legal) a **ESSALUD**.
4. Transferir a la **ASEGURADORA**, el monto total de la recaudación mensual de las primas. El tiempo aproximado para transferir la recaudación, así como la nómina de afiliados es de cuarenta y siete (47) días calendarios posteriores al mes de la cobertura del seguro correspondiente.

CLÁUSULA SÉTIMA. - OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA

LA ASEGURADORA asume las siguientes obligaciones:

1. Brindar a los afiliados en virtud a la póliza respectiva, las coberturas del +Vida Seguro de Accidentes descritas en los Anexos Nos 1 y 2 del presente Contrato, considerando las mejores propuestas de corresponder.
2. Recibir, tramitar y validar las solicitudes de indemnización, para cuyo objeto utilizará sus oficinas y/o agencias.
3. Indemnizar, dentro de los quince (15) días útiles de consentido el siniestro, a los beneficiarios, de acuerdo con los términos y condiciones convenidos, previo cumplimiento por parte del afiliado o beneficiario de los requisitos necesarios para el otorgamiento de la indemnización y en virtud a las coberturas del +Vida Seguro de Accidentes descritas en los Anexos N° 1 y N° 2 del presente contrato.
4. Efectuar la devolución de los pagos en exceso o indebidos en un plazo no mayor a los quince (15) días calendarios de notificados.
5. Custodiar el archivo de formularios de registro de beneficiarios y de los documentos relacionados con las indemnizaciones.
6. Digitalizar los formularios físicos remitidos por **ESSALUD** (digitalización con valor legal). Al finalizar el contrato, **LA ASEGURADORA** deberá remitir los archivos digitalizados a **ESSALUD**.

7. Coordinar con **ESSALUD** la utilización de su marca, a fin de garantizar el buen uso de la imagen institucional de **ESSALUD**.
8. Emitir los documentos y/o pólizas derivadas de este seguro en un plazo máximo de diez (10) días calendarios.

Se precisa lo siguiente: los documentos a que hace referencia el presente numeral está relacionada con la póliza y posibles endosos, que serán remitidos a **ESSALUD**; y, el plazo para la emisión y entrega de dichos documentos se inicia a partir del día hábil siguiente del inicio de la vigencia del contrato.
9. Los Certificados de Seguros para los afiliados se remitirán vía correo electrónico a solicitud del usuario, en el plazo de diez (10) días calendarios posteriores a la remisión de **ESSALUD** de la nómina.
10. Brindar la información que **ESSALUD** le requiera, relacionada con el objeto del presente contrato, en un plazo que no exceda los quince (15) días calendarios, a partir de la recepción del requerimiento.
11. Transferir a **ESSALUD**, el monto equivalente al porcentaje sobre la recaudación total mensual del +Vida Seguro de Accidentes a ser abonado a **ESSALUD**.
12. La constitución de la reserva técnica será asumida por la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros conforme se indica en el "Reglamento de la reserva de siniestros" aprobado por Resolución SBS N° 167 4095-2013.
13. Contratar y pagar a la empresa auditora, de acuerdo a los términos de referencia proporcionados por **ESSALUD**, que será responsable de auditar los siniestros reportado y la gestión financiera del +Vida Seguro de Accidentes (anual); así como el balance auditado al final del contrato.

CLÁUSULA OCTAVA. - OBLIGACIÓN COMÚN

ESSALUD y **LA ASEGURADORA** evaluarán de manera conjunta la ejecución del contrato y podrán proponer productos adicionales que sean viables en un corto plazo.

CLÁUSULA NOVENA. - PAGO DEL PORCENTAJE SOBRE LA RECAUDACIÓN TOTAL MENSUAL DEL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES A SER ABONADO A ESSALUD

LA ASEGURADORA abonará a **ESSALUD** el monto (incluido IGV) determinado por la aplicación del porcentaje señalado por la aseguradora en su propuesta económica del proceso de selección, el cual será realizado de forma mensual a los cinco (05) días hábiles posteriores a la fecha en que **ESSALUD** transfiere a **LA ASEGURADORA** el monto total de la recaudación y emite la factura respectiva.

Ambas partes establecen de común acuerdo que, al vencimiento de cada trimestre, realizarán verificaciones y liquidaciones de la recaudación y probables pagos en exceso o indebidos que se hubiesen generado en cada uno de dichos periodos durante la vigencia del contrato; debiendo efectuarse la última hasta los noventa (90) días calendarios posteriores a la finalización del mismo. Asimismo, cualquiera de las partes podrá solicitar verificaciones de la información cuando lo estime pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA. - RESPONSABILIDAD ANTE EL AFILIADO

ESSALUD no será responsable por los daños y perjuicios derivados del incumplimiento de obligaciones, errores u omisiones de los afiliados. Asimismo, no asume ningún tipo de obligación ni tiene ninguna responsabilidad respecto a la cobertura del + Vida Seguro de Accidentes, lo cual corresponde a **LA ASEGURADORA**.

LA ASEGURADORA, defenderá bajo su costo, cualquier controversia, reclamo o demanda que pudiera ser interpuesta con relación al +Vida Seguro de Accidentes en lo que le fuera imputable.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA. - RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL

Ambas partes convienen en informar recíprocamente por escrito a los funcionarios responsables de la aplicación y cumplimiento del presente contrato.

Las partes intervinientes asumen todas las obligaciones, inherentes a su calidad de empleadores, respecto del personal que designen para la prestación de los servicios materia del presente contrato.

Asimismo, LA ASEGURADORA y/o ESSALUD, según corresponda, son responsables por los actos de deshonestidad que pudiese cometer el personal designado por ellos durante la ejecución del presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA. - PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS

LA ASEGURADORA no podrá ceder o transferir, ya sea en todo o en parte los derechos y obligaciones derivadas del presente contrato. El incumplimiento de esta condición constituye igualmente causal de resolución prevista en este contrato, la cual opera automáticamente y de pleno derecho.

Las partes dejan expresa constancia que el compromiso a que se refiere la presente cláusula no alcanza al contrato de reaseguro, que LA ASEGURADORA tenga suscrito o que pudiera suscribir a partir de la fecha como consecuencia del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA. - MODIFICACIONES AL CONTRATO

Las partes podrán, por mutuo acuerdo, modificar el presente contrato y sus anexos con el fin de:

Durante el primer año:

- Establecer mejores condiciones para el afiliado tales como incremento del monto de indemnización, aumento de la cobertura, mejora de plazo para el pago de siniestros, entre otras mejoras y cambios.

A partir del segundo año:

- Establecer modificaciones de la prima mensual por la inclusión o mejora de beneficios o la evaluación sustentada de la siniestralidad del producto, previa evaluación económica-financiera por parte de la Entidad.

A tales efectos cualquiera de ellas pondrá en conocimiento de la otra, por escrito, su iniciativa al respecto, acompañando la evaluación correspondiente que se requiera, debiendo la otra parte manifestar su conformidad o disconformidad en un plazo máximo de treinta (30) días calendarios que se computará desde el día siguiente de la recepción de la propuesta pertinente. Transcurrido este plazo sin que exista respuesta expresa, se presumirá la disconformidad de la otra parte, sin que ello implique modificación alguna del contrato, ni se derive obligación a cargo de alguna de ellas.

Es preciso señalar, que durante la vigencia del contrato no se podrá negociar el porcentaje sobre la recaudación total mensual del +Vida Seguro de Accidentes, a ser abonado a ESSALUD.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA. - RESOLUCIÓN Y FINALIZACIÓN DEL CONTRATO

La resolución y/o finalización de este contrato se sujetará a las siguientes reglas:

1. Si alguna de las partes contratantes incumpliera cualquiera de las obligaciones estipuladas en las Cláusulas Sexta, Séptima y Octava del presente contrato, la parte perjudicada podrá cursar una carta requiriendo se subsane el incumplimiento, precisando la obligación no ejecutada, en un plazo que no excederá de quince (15) días calendarios de su requerimiento.

Si no se subsanara dicho incumplimiento dentro del referido plazo o si se incumpliera en forma reiterada la misma obligación en más de una oportunidad, la parte perjudicada cursará carta notarial comunicando la decisión de resolver el contrato, de conformidad con lo indicado en el artículo 1429° del Código Civil.

2. El presente contrato podrá ser resuelto por mutuo acuerdo, para lo cual las partes deberán suscribir el documento correspondiente donde conste su decisión, la cual se hará efectiva a los sesenta (60) días calendarios de la suscripción del documento de mutuo acuerdo.
3. Asimismo, cada parte podrá poner fin al presente contrato, mediante comunicación escrita de fecha cierta a la otra parte con una anticipación no menor de sesenta (60) días calendarios.
4. A partir de la comunicación de la decisión de resolver el contrato se iniciará el proceso de liquidación de la relación contractual, considerando el cumplimiento de los montos por pagar y los siniestros pendientes de pago. Este proceso no debe exceder de los sesenta (60) días calendarios señalado en el numeral 2 y 3 de la presente cláusula, a cuyo vencimiento se extinguirá el contrato, siendo que durante los cuales **LA ASEGURADORA** cumplirá con las obligaciones señaladas en las Cláusulas Séptima y Octava del presente contrato y **ESSALUD** cumplirá con lo establecido en la Cláusula Sexta y Octava del presente contrato, considerando los plazos y procedimientos señalados en dichas cláusulas.
5. Por el incumplimiento de las obligaciones estipuladas en la Cláusula Séptima del presente contrato, se aplicará una penalidad equivalente al 1‰ (1 por mil) multiplicado por dos (2) del monto equivalente al porcentaje sobre la recaudación total mensual del +vida seguro de accidentes a ser abonado a **ESSALUD**, a que se refiere la Cláusula Novena, de la recaudación mensual promedio del periodo de vigencia del contrato transcurrido hasta el mes anterior del incumplimiento de las obligaciones mencionadas.

Sólo cuando se cumpla la causal de caso fortuito y/o fuerza mayor establecidos en el artículo 1315 del Código Civil, no se aplicará penalidades a las partes conforme a lo señalado en el artículo 1317°; en ningún caso, dicha situación afectará la obligación de la **ASEGURADORA** de pagar a los afiliados las indemnizaciones por los siniestros que ocurra.
6. Queda establecido que la resolución del contrato en ningún caso, afectará la obligación de **LA ASEGURADORA** de pagar a los afiliados las indemnizaciones por los siniestros que ocurran durante la vigencia del seguro, de acuerdo con los términos y condiciones que aquella establece.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA. - VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del contrato será de tres (03) años: Del 01 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2023, el cual podrá ser prorrogado por un (01) año más, previa aceptación de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, para lo cual se cursará comunicación escrita de **ESSALUD** hacia la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, con un mínimo de quince (15) días calendarios anteriores al vencimiento del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA. - LEGISLACIÓN, JURISDICCIÓN Y DOMICILIO

La validez, cumplimiento e interpretación del presente contrato se rigen por las leyes del Perú. En todo lo no previsto por el presente contrato se aplicará supletoriamente el Código Civil y las normas establecidas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Cualquier controversia o discrepancia que surja entre **ESSALUD** y **LA ASEGURADORA** con motivo del presente contrato o de sus modificaciones, bien se refieran a su interpretación, cumplimiento, terminación, nulidad o invalidez, así como sobre cualquier hecho, acto o circunstancia por la que se atribuya una obligación y/o responsabilidad a cargo de **ESSALUD** o **LA ASEGURADORA** será sometida a conciliación o arbitraje, este último referido a un arbitraje de derecho llevado a cabo por un tribunal compuesto de tres árbitros, el mismo que se desarrollará en la Ciudad de Lima.

Si en el procedimiento de conciliación se llega a un acuerdo parcial o no se llega a ningún acuerdo, ambas partes resolverán la controversia subsistente de forma definitiva a través de un arbitraje de derecho.

Para la constitución del tribunal, cada parte designará a un árbitro en su solicitud y en su respuesta de arbitraje, respectivamente, y éstos, de común acuerdo, nombrarán al tercer árbitro

y presidente del Tribunal Arbitral. En el caso de **ESSALUD**, la solicitud de arbitraje deberá ser dirigida al Gerente General.

La parte que reciba una solicitud de arbitraje, deberá responderla por escrito dentro del plazo de diez (10) días hábiles contados a partir de la recepción de la respectiva solicitud, con indicación del árbitro designado por ella.

Si una de las partes no nombra al árbitro que le corresponde dentro del plazo de diez (10) días hábiles de haberse requerido su nombramiento, cualquiera de ellas podrá solicitar su designación a la Cámara de Comercio de Lima, la que, para el indicado propósito, presentará una terna de tres abogados especialistas en la materia. Cada una de las partes podrá observar, sin expresión de causa, a uno de los miembros propuestos, nombrando la citada cámara al árbitro entre quienes no hubieran merecido observación.

Si una vez designados los dos árbitros de cada una de las partes, éstos no consiguen ponerse de acuerdo sobre la designación del tercero y presidente del tribunal, dentro del plazo de cinco (05) días hábiles, cualquiera de las partes podrá solicitar a la Cámara de Comercio de Lima la designación del tercer árbitro dentro del plazo de cinco (05) días hábiles, la que para tal efecto deberá proceder conforme a lo previsto en el párrafo anterior.

Dentro de los diez (10) días de constituido el Tribunal Arbitral, éste deberá establecer las reglas a las que se sujetará el proceso.

Las partes dejan expresa constancia que durante el proceso arbitral a que se refiere la presente cláusula continúan las obligaciones de cada una de ellas, en cuanto no fuese objeto de controversia o discrepancia. No obstante, de tratarse la controversia y/o discrepancia de alguna obligación esencial de alguna de las partes, se suspenderá la ejecución del contrato.

En señal de conformidad con todas y cada una de las cláusulas de este contrato, firman las partes por duplicado, en Lima, a los días del mes de del año 2020.

.....

Firmado a los

ANEXO A

RELACIÓN DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS HÁBILES PARA BRINDAR LA COBERTURA DE SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES SEGÚN LA SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

- Chubb Seguros Perú S. A.
- BNP PARIBAS CARDIF S. A. Compañía de Seguros y Reaseguros
- Crecer Seguros S.A.
- Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros
- Interseguro Compañía de Seguros S. A.
- La Positiva Compañía de Seguros y Reaseguros S. A.
- La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S. A.
- Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros
- Mapfre Vida Compañía de Seguros y Reaseguros
- Protecta S. A. Compañía de Seguros
- Rímac Seguros y Reaseguros

Listado de compañías en base al reporte en línea de la SBS al día 23 de noviembre de 2020.

<https://www.sbs.gob.pe/supervisados-y-registros/empresas-supervisadas/informacion-sobre-supervisadas/sistema-de-seguros-supervisadas/relacion-de-productos-de-seguros-que-se-ofrecen-en-el-mercado-peruano>

ANEXO B

MODELO DE CARTA DE INVITACIÓN

CARTA DEL COMITÉ ESPECIAL Nº -2020

Señor

.....

Gerente General

.....COMPAÑIA DE SEGUROS

Av.

Presente. -

Asunto : Invitación a la Primera Convocatoria del Proceso Privado de Selección de
Compañía de Seguros para ofrecer el +Vida Seguro de Accidentes

Referencia : Resolución -GCSPE-ESSALUD-2020

De nuestra mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de invitar a la compañía de seguros que usted dirige, a participar en la primera convocatoria del proceso privado de selección para la contratación de la compañía de seguros para ofrecer el +Vida Seguro de Accidentes de ESSALUD, por un período de 03 (tres) años calendarios, renovable por un (01) año adicional.

En ese sentido, adjuntamos a la presente las Bases de la Primera Convocatoria del Proceso Privado de Selección en mención.

De otro lado, en el Portal Web de ESSALUD, podrá acceder a la siguiente información:

1. Crecimiento Defunciones Incapacidad 2015- agosto 2020
2. Muestra Final de la Planilla 08/2020

Es preciso señalar que, los documentos citados se remiten en aplicación de los principios de transparencia y libre competencia que enmarcan el indicado proceso de selección.

Asimismo, la elaboración y el envío de las propuestas deberán ser realizadas directamente por las compañías de seguros; debiendo remitir la propuesta señalada, sin la participación de intermediarios, ni corredores de seguros.

Agradecemos por anticipado la atención que brinde a la presente.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

ANEXO N° 1

CARACTERÍSTICAS DEL +VIDA SEGURO DE ACCIDENTES

(Según las características establecidas por el área técnica y sujeto a variación de acuerdo al desarrollo del Proceso Privado de Selección de Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros)

1. POBLACIÓN COBERTURADA

- a) Asegurados regulares, agrarios, potestativos, independientes, pescador - procesador artesanal independiente, y bomberos activos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú, afiliados a **ESSALUD**. Los actuales y potenciales afiliados del +Vida Seguro de Accidentes comprenden al pensionista.
- b) No hay límite de edad, ni para el ingreso ni para la permanencia, a excepción de los bomberos, cuyo límite se encuentra determinado en el Anexo N° 2.
- c) Masa promedio asegurada: 254,931 titulares afiliados a abril de 2020. Se incluye a 10,000 bomberos activos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú cuyas coberturas, primas y vigencia de la cobertura se establecen en el Anexo N° 2.

2. DEFINICIONES

Accidente: Toda lesión corporal producida por una acción imprevista, fortuita y externa que le cause invalidez permanente o muerte al asegurado y que pueda ser determinada por los médicos.

Invalidez Permanente Total: Cuando a consecuencia de un accidente, el Asegurado es incapaz de mover su cuerpo o ha sufrido la pérdida de sus miembros, lo que le impide realizar algún tipo de trabajo por el resto de su vida.

Invalidez Permanente Parcial: Pérdida por accidente de algún o algunos miembros del cuerpo que no impiden totalmente al Asegurado realizar algún trabajo.

Muerte accidental por negligencia médica comprobada: Se precisa que, es la muerte por impericia, error u omisión profesional involuntaria cometida en la ejecución de la prestación médica. Se considera la negligencia médica con sentencia firme; que resuelve en forma definitiva el proceso y se aplica para cualquier muerte ocasionada por negligencia médica. Asimismo, se precisa que la negligencia médica no es un accidente, siendo que lo accidental es la circunstancia en que se produce la muerte y no la negligencia médica misma.

3. BENEFICIARIOS

El beneficiario del asegurado titular será el indicado en el formulario de beneficios suscrito por el asegurado titular. Si fueren dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido la proporción en la ficha de beneficiarios, el importe se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con el asegurado.

En caso no haya tal designación, la indemnización será pagada en el siguiente orden de precedencia:

- a) El (la) cónyuge o concubino(a) sobreviviente y los hijos(as) menores de dieciocho (18) años, o mayores de dieciocho (18) años incapacitados en forma total y permanente para el trabajo.
- b) Los hijos(as) mayores de dieciocho (18) años.
- c) Los padres.
- d) Los hermanos menores de dieciocho (18) años, o mayores de dieciocho (18) años incapacitados en forma total y permanente para el trabajo.
- e) Los herederos legales del asegurado, previa presentación del Testamento o Sucesión Intestada.

Para efectos del pago de la respectiva indemnización, el solicitante deberá acreditar que no existen beneficiarios con mayor prioridad que él para el pago de la indemnización, de acuerdo con el orden de precedencia estipulado, o que para su cobro se cuenta con autorización de ellos, en caso de existir. Bastará para dicha acreditación, la presentación de una declaración jurada suscrita ante funcionarios acreditados de la compañía de seguros o consorcio asegurador con firma legalizada ante Notario Público.

Cumplido con lo anterior, la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros y ESSALUD quedarán liberadas de toda responsabilidad si hubiera beneficiarios con mejor derecho. En ese evento, estos últimos no tendrán acción o derecho para reclamar a la compañía de seguros/consorcio asegurador o a ESSALUD para el pago de suma alguna.

El beneficiario en caso de muerte accidental del(la) cónyuge o concubino(a), será la(el) titular asegurada(o) al +Vida Seguro de Accidentes.

Los beneficiarios en caso de desamparo súbito familiar serán los hijos menores de 18 años o mayores de 18 años que estén incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, según certificado de incapacidad otorgado por ESSALUD.

El beneficio de la cobertura de hijo póstumo será entregado a la cónyuge o concubina embarazada.

4. FECHA DE INICIO Y FIN DE COBERTURA MENSUAL

- a) Asegurado regular y agrario dependiente: se inicia desde el primer día del mes siguiente de la retención de la prima mensual por parte de la entidad empleadora, y finaliza, el último día de dicho mes.
- b) Adicionalmente a lo indicado en el párrafo previo, el trabajador de construcción civil tendrá cobertura siempre y cuando se encuentre registrado en el "Libro de Planilla de Obra" y hasta el inicio de la cobertura mensual antes indicada. Durante este período la cobertura se limita al accidente ocurrido al trabajador dentro de la obra para la cual fue contratado. Transcurrido dicho período la cobertura queda tal como se indica en los términos y condiciones originales de la póliza.
- c) Afiliados potestativos: se inicia desde el día siguiente de haber realizado el pago de la prima mensual y le da cobertura por un mes.
- d) Afiliados agrarios independientes: se inicia desde el primer día del mes siguiente a la fecha de pago de la prima mensual por parte del asegurado y le da cobertura hasta el último día de dicho mes.

Cabe precisar que, el participante al que se le adjudique la buena pro deberá generar una póliza que incluya las condiciones generales y particulares detalladas en las bases y el contrato y a cada asegurado emitirle un número de certificado. La copia de esta póliza y condicionado debe remitirse a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP según la normativa vigente, posteriormente deberá publicarse en la Página Web de LA ASEGURADORA.

5. FIN DEL SEGURO

El seguro con respecto a cualquier asegurado terminará inmediatamente al suceder el primero de estos hechos:

- a) Cuando el asegurado deje de pagar la prima mensual,
- b) Cuando el asegurado renuncie a la cobertura de la Póliza del Seguro de Accidentes Personales +Vida Seguro de Accidentes,
- c) Cuando el asegurado fallezca.

6. COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

Coberturas por Muerte e Invalidez Permanente, por Accidente:

El presente seguro entrega una indemnización por muerte e invalidez permanente total o parcial, conforme a los porcentajes indicados en la Tabla de Invalidez Permanente, derivada de accidente. Cubre al asegurado las 24 horas del día, los 365 días del año, dentro o fuera del país.

Las sumas aseguradas de los siniestros producidos durante la vigencia del contrato, son los siguientes:

Asegurado Titular

Muerte por accidente	S/ 72,456.30
Invalidez permanente total por accidente (ver Tabla de Invalidez Permanente total)	S/ 72,456.30
Invalidez Permanente parcial por accidente, según grado de lesión (ver Tabla de Invalidez Permanente parcial) hasta	S/ 54,342.23

Cónyuge o Concubino (a) declarada por el Asegurado Titular

La cobertura del cónyuge o concubina(o) se concederá siempre que no figure como titular de la cobertura del +Vida Seguro de Accidentes:

Muerte por accidente	S/ 36,228.15
Invalidez permanente total por accidente (ver Tabla de Invalidez Permanente total)	S/ 36,228.15

En caso de existir un(a) concubino(a) será necesario que éste (ésta) haya sido previamente registrado(a) en el padrón de afiliados de ESALUD como derechohabiente.

La indemnización producto de esta cobertura sólo corresponderá cuando hubiere un titular sobreviviente al momento de ocurrida la muerte o la invalidez permanente del(la) cónyuge o concubino(a) derivada de accidente y exclusivamente a favor de éste.

Se precisa que si producto de un mismo accidente a un afiliado se le paga una cobertura de invalidez y luego el afiliado fallece, se le pagará la diferencia pendiente entre ambas coberturas. No existirá derecho acumulativo a indemnizaciones por muerte o invalidez permanente bajo ese mismo accidente.

7. COBERTURAS ADICIONALES

Canasta familiar

En caso de fallecimiento por accidente del afiliado titular, se abonará adicionalmente un importe total de S/ 1,150.10 (Mil Ciento Cincuenta y 10/100 Soles) mensuales durante doce (12) meses consecutivos como canasta familiar, a favor del beneficiario.

Cobertura Adicional de Desamparo Familiar Súbito

En caso de fallecimiento del afiliado titular y su cónyuge o concubino(a) en un mismo accidente, se abonará adicionalmente un importe total de S/. 46,004.00 a favor de los hijos menores de 18 años o mayores de 18 años que estén incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, según certificado de incapacidad otorgado por ESSALUD. Ambos fallecimientos deben ocurrir dentro de un plazo de 24 horas de ocurrido dicho accidente.

Cobertura Adicional para el Hijo Póstumo

En caso de fallecimiento por accidente del afiliado titular (padre), cuando la cónyuge o concubina se encuentre embarazada, se abonará adicionalmente un importe de S/. 2,200.20 (dos mil trescientos y 20/100 Soles) a favor de la cónyuge o concubina.

Coberturas Especiales

Beneficio de Luto y Sepelio	Monto de Suma Assegurada (S/.)
Beneficio de Luto Tipo Adelanto de Cobertura Ambos afiliados (Titular y Cónyuge o Concubina(o))*	S/. 6,900.60
Servicio de Sepelio – Sólo Titular**	S/. 6,900.60

* El Beneficio de Luto Tipo Adelanto de Cobertura se otorgará a cuenta del beneficio principal siendo requisito para el pago, que el beneficiario presente los siguientes documentos:

- Certificado de Defunción
- Parte Policial
- Constancia de inhumación, de ser el caso.

Los beneficiarios deberán apersonarse a cualquiera de las oficinas o agencias de la Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, debiendo efectuarse el pago a las 24 horas de entregada la documentación completa.

** El Servicio de Sepelio incluye: ataúd metálico Americano Estándar, capilla ardiente, coche de flores, carroza de primera, 1 aparato floral y trámites de sepelio. Se otorgará una vez que los deudos hayan presentado la siguiente documentación:

- Certificado de Defunción o Necropsia de Ley

La Compañía o Consorcio de Compañías de Seguros, prestará los servicios de sepelio en los lugares donde cuente con oficinas y/o agencias, según la relación presentada. En los lugares donde no cuenten con oficinas y/o agencias se efectuarán los reembolsos correspondientes previa presentación del comprobante de pago.

El beneficio de luto y sepelio no aplica para muerte accidental por negligencia médica declarada en una sentencia firme.

Cobertura Especial de Vida	Monto de Suma Assegurada (S/)
Muerte Accidental por Negligencia Médica declarada en una Sentencia Firme.	S/. 18,401.60

La Muerte Accidental por Negligencia Médica es declarada como la muerte por impericia, error u omisión profesional involuntaria cometida en la ejecución de la prestación médica. Se considerará la negligencia médica con sentencia firme; que resuelve en forma definitiva el proceso y se aplica para cualquier muerte ocasionada por negligencia médica. Asimismo, se precisa que la negligencia médica no es un accidente, siendo lo accidental la circunstancia en que se produce la muerte y no la negligencia médica misma.

La cobertura especial – Muerte Accidental por Negligencia Médica declarada en una Sentencia Firme, se aplica sólo para el Titular.

La cobertura especial – Muerte Accidental por Negligencia Médica declarada en una Sentencia Firme, se hace en adición al pago de Muerte por Accidente.

El plazo de quince (15) días para indemnizar este supuesto, se computa desde la presentación de la sentencia firme.

Coberturas adicionales por causal

Adicionalmente, se incluyen las siguientes coberturas:

Afiliado Titular / Cónyuge o Concubino(a)

Muerte por accidente a causa de quemaduras:	S/ 1,725.15
Muerte por accidente a causa de electrocución:	S/ 1,725.15
Muerte por accidente a causa de ahogamiento:	S/ 1,725.15

Pérdida total y definitiva de la visión de ambos ojos a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15
Pérdida total y definitiva de la audición de ambos oídos a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15
Amputación de ambos brazos, arriba del codo a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15
Amputación de ambas piernas, arriba de la rodilla a consecuencia de accidente:	S/ 1,725.15

8. TABLA DE INVALIDEZ PERMANENTE

LA ASEGURADORA pagará la suma correspondiente al grado de invalidez permanente, basándose en la siguiente tabla de indemnizaciones:

Invalidéz Permanente total		
• Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Afiliado realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida		100%
• Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.		100%
• Pérdida total de ojo		100%
• Pérdida completa de los dos brazos o de ambas manos		100%
• Pérdida completa de las dos piernas o de ambos pies		100%
• Pérdida completa de un brazo y de una pierna o de una mano y de una pierna.		100%
• Pérdida completa de una mano y de un pie o de un brazo y de un pie.		100%
Invalidéz Permanente Parcial		
Cabeza		
• Sordera total e incurable de los dos oídos		50%
• Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal.		40%
• Sordera total e incurable de un oído		15%
• Ablación de la mandíbula por accidente.		50%
Miembros Superiores:	Derecho	Izquierdo
• Pérdida de un brazo (arriba del codo) Derecho	75%	60%
• Pérdida de un antebrazo (hasta el codo)	70%	55%

• Pérdida de una mano (a la altura de la muñeca).	60%	50%
• Fractura no consolidada de una mano	45%	36%
• Pérdida total del dedo pulgar de la mano	20%	18%
• Pérdida total del dedo índice	16%	14%
• Pérdida total del dedo medio	12%	10%
• Pérdida total del dedo anular	10%	8%
• Pérdida total del dedo meñique	6%	4%
Miembros inferiores		
• Pérdida de la pierna (por encima de la rodilla)		60%
• Pérdida de una pierna (por debajo de la rodilla)		50%
• Pérdida de un pie		35%
• Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)		35%
• Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total)		30%
• Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)		20%
• Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 5 cm.		15%
• Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 3 cm		8%
• Pérdida total del dedo gordo del pie.		10%
• Pérdida total de cualquier otro dedo de cualquier pie		4%

9. PRIMA

La prima es de S/. 5.00 (cinco y 00/10 Nuevos Soles) mensuales por afiliado, incluidos todos los gastos e impuestos que se deriven del producto.

El pago de la prima mensual otorgará la cobertura por un mes.

10. RIESGOS NO CUBIERTOS

Sólo son válidas las exclusiones detalladas en el presente numeral. **LA ASEGURADORA**, no puede incluir exclusiones distintas a las mencionadas.

No pueden ser aseguradas o estar aseguradas, las personas afectadas por incapacidad física grave, tal como: ceguera, sordera, parálisis, apoplejía u otras incapacidades físicas que agraven el riesgo notoriamente. En caso de producirse una de estas situaciones, durante el período contractual, se suspende inmediatamente los efectos del seguro.

Las indemnizaciones previstas en esta Póliza no se conceden si la muerte del asegurado o las lesiones que sufra se deben directa, o indirectamente, total o parcialmente a:

- a) Cualquier enfermedad corporal o mental, y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivadas por accidentes amparados por la presente póliza.
- b) Los denominados "Accidentes Clínicos". Se entiende por accidente clínico a aquel ocurrido sin la intervención de un profesional de la salud; tales como: apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos de miocardio, trombosis, ataques epilépticos y otros análogos.
- c) Los accidentes que se produzcan mientras el afiliado se encuentra bajo los efectos del alcohol o drogas alucinógenas o en estado de sonambulismo. A estos efectos se considera que el Asegurado se encuentra en ebriedad si alcanza o supera los 0.5 g/l de alcohol en la sangre, según certificado de dosaje etílico. Esta exclusión no se aplica en caso de que el asegurado se encuentre siendo transportado como pasajero en algún vehículo particular o en unidades de servicio público.
- d) Las lesiones que el afiliado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, en actos delictuosos en que el afiliado participe por culpa grave propia, así como tampoco en peleas o riñas, salvo aquellos casos en que se establezca jurídicamente que se ha tratado de legítima defensa. Asimismo, se deja constancia que LA ASEGURADORA no se responsabiliza y está exenta de toda obligación cuando el afiliado participe en forma activa en actos de terrorismo.
- e) Lesiones causadas por el afiliado voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o la tentativa de suicidio.
- f) Accidentes ocasionados por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- g) Los accidentes que se produzcan en la práctica de actividades y deportes notoriamente peligrosos, tales como, pero no limitados a:
 - Carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, bicicletas, lanchas a motor y avionetas;
 - Concursos o prácticas hípicas, alpinismo o andinismo, cacería de fieras, pesca submarina, parapente, ala delta, buceo profesional o de recreo, canotaje, paracaidismo, escalada en paredes verticales montañosas o artificiales, práctica de "surf" y "puenting".
 - En el caso del pescador artesanal, se excluye los accidentes que se produzcan en la práctica de pesca submarina, siempre y cuando el accidente se produzca como consecuencia del mal funcionamiento o falta de mantenimiento del equipo compresor.Asimismo, se excluye los accidentes producidos como consecuencia del mal funcionamiento o falta de mantenimiento del equipo compresor. Asimismo, se excluye los accidentes producidos como consecuencia de maretaos.
- h) Las consecuencias de hernias y enredamientos intestinales, de insolaciones, como tampoco las intoxicaciones y envenenamiento que no sean accidentales.
- i) Actos de infracción a leyes o reglamentos, o actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por alguna necesidad profesional.
- j) Las consecuencias no accidentales de embarazos o partos, es decir cuando la asegurada fallece a consecuencia de un embarazo o parto, salvo que sea una negligencia médica con sentencia firme.

11. LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

- a) Asegurado regular y agrario dependiente: El pago lo realiza la entidad empleadora o entidad responsable a través de los mecanismos de recaudación que tiene implementado ESSALUD.
- b) Afiliado potestativo y agrario independiente: El pago lo realiza el asegurado a través de los mecanismos de recaudación que tiene implementado ESSALUD.
- c) Afiliados del CGBVP: El pago mensual lo realiza la entidad encargada en la cuenta asignada por ESSALUD.

En todos los casos, las transferencias mensuales de recaudación de primas incluyen la información de los afiliados (tipo y documento de identidad, apellidos y nombres, monto de aportación, entre otros).

12. DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

El asegurado también podrá realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la Defensoría del Asegurado¹ – Lima, llamando al 01-446-9158 o en www.defaseg.com.pe.

¹ Es un organismo independiente privado creado por la Asociación Peruana de Empresas de Seguros - APESEG, que garantiza los derechos de los asegurados, resolviendo sus reclamos, cuando, agotando las instancias al interior de su compañía de seguros, hayan quedado disconformes. Su fallo es de obligatorio cumplimiento sólo para la compañía de seguros involucrada y no impide acudir posteriormente a cualquier otra instancia que el asegurado considere adecuada. El trámite es gratuito y atiende reclamos de personas naturales y jurídicas, hasta por un máximo de US\$ 50,000.

ANEXO N° 2

CONDICIONES ASEGURABLES APLICABLES A LOS INTEGRANTES DEL CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ (CGBVP)

El seguro + Vida Seguro de Accidentes para el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP), tiene las siguientes características:

POBLACIÓN COBERTURADA

Bomberos activos (personas naturales que cumplen con los requisitos reglamentarios para su ingreso y permanencia en el CGBVP) durante el ejercicio de actos de servicio.

La edad de los afiliados al + Vida Seguro de Accidentes es desde los 15 hasta los 70 años. Asimismo, se indica que la relación actualizada de miembros activos del CGBVP se remite de forma mensual y adelantada por el personal administrativo del CGBVP a ESSALUD.

DEFINICIONES

Accidente: Toda lesión corporal producida por una acción imprevista, fortuita y externa que le cause invalidez permanente o muerte al asegurado, y que pueda ser determinada por los médicos, ocurrida durante el ejercicio de sus actos de servicio.

Actos de Servicio: Toda actividad que realiza el bombero cumpliendo las siguientes funciones institucionales: asistencia a emergencias (incendios, emergencias médicas, accidente vehicular, servicios especiales, fuga de gas licuado de petróleo, rescate, cortocircuito, derrame de productos químicos y otros actos propios del servicio) y servicio de guardia en el lugar de emergencia, desarrolladas mediante jornada voluntaria y a título gratuito, debidamente acreditadas por el Comando Nacional o por el Comando Departamental correspondiente.

Invalidez Permanente Total: Cuando a consecuencia de un accidente en el ejercicio de actos de servicio, el asegurado es incapaz de mover su cuerpo o ha sufrido la pérdida de sus miembros, lo que le impide realizar algún tipo de trabajo por el resto de su vida.

Invalidez Permanente Parcial: Pérdida por accidente en el ejercicio de actos de servicio de algún o algunos miembros del cuerpo que no impiden totalmente al asegurado realizar algún trabajo.

COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

Cubre indemnización por muerte accidental e invalidez permanente total o parcial, conforme a los porcentajes indicados en la Tabla de Invalidez Permanente, derivada de accidentes en el ejercicio de actos de servicio. Cubre al afiliado las 24 horas del día, los 365 días del año, dentro del país; de acuerdo a las sumas aseguradas detalladas a continuación:

Afiliado Titular

Muerte por accidente	S/ 45,000
Invalidez permanente total por accidente (Ver Tabla de Invalidez Permanente total)	S/. 45,000
Invalidez permanente parcial por accidente, según el grado de lesión (Ver Tabla de Invalidez Permanente parcial), hasta	S/. 33,750

Cobertura Adicional para el Hijo Póstumo

En caso de fallecimiento por accidente del afiliado titular (padre), cuando la cónyuge o concubina se encuentre embarazada, se abonará adicionalmente un importe de S/. 2,000 (Dos mil y 00/100 Nuevos Soles) a favor de la cónyuge o concubina.

BENEFICIARIOS

Los beneficiarios en caso de muerte accidental del titular serán los indicados en la ficha de beneficiario suscrita por el titular. En caso, no haya tal designación, la indemnización será pagada a los herederos legales del afiliado, previa presentación del Testamento o Sucesión Intestada debidamente inscritos en Registros Públicos. Si fueren dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido la proporción en la ficha de beneficiarios, el importe se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con el afiliado.

FECHA DE INICIO Y FIN DE LA COBERTURA MENSUAL

La cobertura tiene un plazo de vigencia mensual. Se inicia desde el primer día del mes siguiente del mes de pago de la prima mensual por parte de la CGBVP, y finaliza el último día de dicho mes o el último día del mes en que el afiliado haya cumplido el límite máximo de edad.

La póliza podrá ser renovada automáticamente y sucesivamente cada período mensual con el pago de la prima correspondiente, siempre que estuviera cancelada la prima del período del mes inmediato anterior. Caso contrario, el pago que se efectúe corresponderá a la prima del seguro que se inicie de una nueva póliza, la que podrá renovarse mes a mes conforme a lo anteriormente indicado.

RIESGOS NO CUBIERTOS

No pueden ser ni seguir aseguradas las personas que sean declaradas inválidas permanentes según se encuentra definido en el Art. 2º de la Resolución 232-98EF/SAFP. En caso de producirse esta situación, el contrato de seguro respecto de dicho asegurado quedará resuelto de pleno derecho, renunciando desde ya este último a cualquier reclamo posterior por este concepto o algún otro contra LA ASEGURADORA y ESSALUD.

Las indemnizaciones previstas en esta póliza no se conceden si la muerte del Afiliado o las lesiones que sufra se deban directamente, total o parcialmente a:

- a. Cualquier enfermedad corporal o mental, y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivadas por accidentes amparados por la presente póliza.
- b. Los denominados "Accidentes Clínicos". Se entiende por accidente clínico a aquel ocurrido sin la intervención de un profesional de la salud; tales como: apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos de miocardio, trombosis, ataques epilépticos y otros análogos.
- c. Los accidentes que se produzcan mientras el afiliado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas, alucinógenos o en estado de sonambulismo. A estos efectos se considerará que el afiliado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5gr/lt de alcohol en la sangre, según certificado de dosaje etílico. Esta exclusión no alcanzará a aquellos afiliados, que viajen como pasajeros en algún vehículo de servicio público.
- d. Lesiones que el afiliado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, en actos delictuosos en que el afiliado participe por culpa grave propia, así como tampoco en peleas o riñas salvo en aquellos casos en que se establezca jurídicamente que se ha tratado de legítima defensa.
Asimismo, se deja constancia que la Compañía no se responsabiliza y está exenta de toda obligación cuando el afiliado participe en forma activa en actos de terrorismo.
- e. Lesiones causadas por el afiliado voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativa de suicidio.
- f. Accidentes ocasionados por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.

- g. Participación del afiliado como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor, avionetas, incluyendo sus carreras de entrenamiento.
- h. Los accidentes ocasionados por fenómenos de la naturaleza tales como sismos, erupciones volcánicas, inundaciones y similares, siempre y cuando sean más de uno los afiliados afectados, vale decir, si el afectado es solo un asegurado se procederá a pagar la indemnización respectiva.
- i. Las consecuencias de hernias y enredamientos intestinales, de insolaciones, como tampoco las intoxicaciones y envenenamiento que no sean accidentales.
- j. Actos infractores de leyes o reglamentos, o actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por alguna necesidad profesional.
- k. Las consecuencias no accidentales de embarazos o partos.

PRIMA Y FORMA DE PAGO

La prima única aplicable a todos los afiliados activos pertenecientes al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú es de S/. 3,000.00 (tres mil soles) mensuales, incluido gastos e impuestos.

Si los afiliados activos pertenecientes al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú supera los 10,000 (Diez mil) se pagará S/. 3.00 (tres soles) por cada bombero adicional, a fin de otorgarles la cobertura, para lo cual se suscribirá la adenda correspondiente.

Esta prima podrá incrementarse por acuerdo de ESSALUD y LA ASEGURADORA. Para estos efectos las partes acuerdan expresamente que se evaluará la siniestralidad del + Vida Seguro de Accidentes, luego de transcurrido el año de vigencia del convenio. Durante el primer año el monto de la prima mensual no se incrementará. Posteriormente podrá incrementarse cuando el Índice de Siniestralidad² sea mayor al 70%.

El pago de la prima lo realiza el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú en la cuenta asignada por ESSALUD, es mensual, se realiza en forma adelantada y otorga la cobertura por un mes. El plazo para efectuar el pago de la prima mensual es hasta el último día hábil previo al mes de cobertura.

Se precisa que la siniestralidad se evalúa luego de transcurrido el primer año y la información de recaudación y pago de siniestros corresponde a un año (no a un mes).

FORMA Y CONDICIONES DE RECONOCIMIENTO

LA ASEGURADORA cubrirá el siniestro siempre que esté amparado por las condiciones del seguro, el afiliado o beneficiario presente la documentación respectiva y se sigan los procedimientos que se establezcan. Excepcionalmente, en caso no se pueda verificar los pagos del afiliado, éste o sus beneficiarios deberán acreditar la realización de los mismos.

DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

El asegurado también podrá realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la Defensoría del Asegurado³ - Lima, llamando al 01-446-9158 o en www.defaseg.com.pe.

² Índice de Siniestralidad Mensual = $\frac{1.07 \times (\text{Monto siniestros ocurridos reportados en el mes})}{\text{Recaudación neta del mes}}$

Donde:

Siniestros ocurridos reportados: Monto de siniestros pagados y pendientes de pago
Recaudación neta: Recaudación total - IGV

³ Es un organismo independiente privado creado por la Asociación Peruana de Empresas de Seguros - APESEG, que garantiza los derechos de los asegurados, resolviendo sus reclamos, cuando, agotando las instancias al interior de su compañía de seguros, hayan quedado disconformes. Su fallo es de obligatorio cumplimiento sólo para la compañía de seguros involucrada y no impide acudir posteriormente a cualquier otra instancia que el asegurado considere adecuada. El trámite es gratuito y atiende reclamos de personas naturales y jurídicas, hasta por un máximo de US\$ 50,000.