

Colombia: Lineamientos y objetivos para el aseguramiento de los bienes fiscales ante la ocurrencia de desastres por fenómenos de la naturaleza



Colombia: Lineamientos y objetivos para el aseguramiento de los bienes fiscales ante la ocurrencia de desastres por fenómenos de la naturaleza



Abreviaciones y Acrónimos

a.m.i.t/HMACC	Actos malintencionados de terceros /Huelga, motín, asonada, conmoción civil
BM	Banco Mundial
CCE	Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente–
CCOM	Código de Comercio
DNP	Departamento Nacional de Planeación
EGCE	Estatuto General de la Contratación Estatal
GdC	Gobierno de Colombia
GFDRR	Fondo Mundial para la Reducción y Recuperación de Desastres
GNC	Gobierno Nacional Central
MHCP	Ministerio de Hacienda y Crédito Público
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNGRD	Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2015 – 2025
PML	Pérdida Máxima Probable
SECO	Secretaría de Estado para Asuntos Económicos de Suiza
SECOP	Sistema Electrónico de Contratación Pública
SFC	Superintendencia Financiera de Colombia
UNGRD	Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres

Índice

Resumen Ejecutivo	1
Introducción	3
Capítulo 1. Antecedentes, contexto, marco teórico y marco legal.....	4
Antecedentes.....	4
Contexto y Marco Teórico	4
Marco normativo	5
Capítulo 2: Lineamientos orientadores y objetivos para fortalecer el aseguramiento.....	7
<i>Objetivo 1: Mejorar el proceso de aseguramiento de las entidades estatales</i>	8
1.1. Consecución de información y reconocimiento de los riesgos	8
1.1.1. Consecución de información.....	8
1.1.2. Reconocimiento de los riesgos	9
1.2. Proceso de suscripción y colocación.	11
1.3. Formalización del Negocio	11
1.3.1 Formalización por firma de solicitud de seguro	11
1.3.2 Formalización por Orden en firme.....	12
<i>Objetivo 2: Fortalecer el componente administrativo del esquema de aseguramiento</i>	12
2.1. Tramitar las propuestas de aseguramiento	13
2.2. Evaluación de las propuestas.....	14
2.3. Verificar que los actores cumplan requisitos mínimos	14
2.3.1. Compañías aseguradoras	15
2.3.2. Intermediarios locales.....	15
2.3.3. Reaseguradores participantes en el respaldo del contrato póliza.....	15
2.3.4. Corredores de reaseguros	16
2.3.5. Ajustadores de pérdidas	16
2.4. Toma de decisiones	17
2.5 Administración de las pólizas	18
2.5.1. Expedientes de Archivo de las Pólizas.....	18
2.5.2. Modificaciones por Restablecimiento de la Suma Asegurada.....	19
2.5.3. Proceso de Renovación	19
2.5.4. Actualizaciones de la póliza.....	20
<i>Objetivo 3: Fortalecer el componente de administración de las pólizas frente a los subprocesos de reclamación y cobro</i>	21
Ocurrencia de eventos.....	21
Procedimiento para el reporte de reclamaciones.....	22
<i>Objetivo 4: Sostenibilidad del proceso de administración de riesgos</i>	22
4.1. Modelaje para Exposiciones Catastróficas	22
4.2. Plan de contingencia.....	23
4.3. Medidas de mitigación del riesgo	23
ANEXOS.....	24
Anexo 1. Propuesta de términos técnicos de referencia o pliegos de condiciones.....	24
Anexo 2. Corresponde al Anexo 1, Actividades del Servicio de Intermediación de Seguros, de los documentos del Acuerdo Marco de Intermediarios de Seguros.....	39
Anexo 3. Preguntas Frecuentes sobre Aseguramiento	45

Resumen Ejecutivo

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2014 – 2018 “Todos por un Nuevo País” a través del artículo 206 mantiene vigente el artículo 220 del PND 2010 - 2014 “Prosperidad para Todos”, el cual determina la estructuración de una estrategia para el aseguramiento ante riesgos de desastres de origen natural y/o antrópico no intencional¹, orientada a la reducción de la vulnerabilidad fiscal del Estado Colombiano y a cargo del MHCP, para lo cual dicha entidad puede, con cargo a los recursos del Presupuesto General de la Nación gestionar, adquirir y/o celebrar con entidades nacionales y/o extranjeras los instrumentos y/o contratos que permitan el aseguramiento y/o cubrimiento de dichos eventos. De manera consistente, el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (PNGRD), una estrategia de desarrollo, 2015 -2025, el cual incluye como Programa “Gestión financiera y aseguramiento del riesgo de desastres”, que incluye como proyecto “Acciones para la protección financiera del Estado ante los desastres”, que tiene como objetivo “Apoyar la implementación de los instrumentos de aseguramiento ante el riesgo de desastres para la protección financiera del Estado ante los desastres en sus diferentes niveles sectoriales y territoriales, con el fin de garantizar una adecuada respuesta ante la ocurrencia de desastres y proteger el equilibrio social a largo plazo”.

El propósito de este documento es proponer lineamientos orientadores, objetivos y actividades con el fin de mejorar el nivel y la calidad del aseguramiento de los bienes fiscales² ante la ocurrencia de desastres de origen natural, mediante el fortalecimiento del Proceso de Contratación del seguro de daños (que podría cubrir tanto daños directos como daños consecuenciales), de acuerdo con los términos y condiciones propuestos para el aseguramiento de las edificaciones públicas.

De manera general se proponen los siguientes lineamientos orientadores:

1. La calidad de la información requerida para iniciar un proceso de suscripción y colocación del riesgo deriva en una mejor selección del tipo de seguro y de la protección de los bienes fiscales de las entidades estatales.
2. La capacidad técnica de los servidores públicos que adelantan el proceso de aseguramiento y participan en el análisis de alternativas de contratación de seguros es un factor determinante en el proceso de selección de un esquema de aseguramiento adecuado a las necesidades de las entidades estatales.
3. La selección de intermediarios de seguros, en caso que se decida contratarlos, que asesoren a la respectiva Entidad Estatal en el proceso de aseguramiento representa un apoyo decisivo y por ello su escogencia debe basarse en la experiencia, conocimiento del proceso y el cumplimiento de características técnicas que garanticen su idoneidad y su imparcialidad y transparencia en el proceso de aseguramiento y manejo de la información, siendo esta última entendida como de propiedad de la Entidad Estatal.
4. El desarrollo de estudios de modelación de riesgos es un activo de las Entidades Estatales que puede conllevar a mejorar los términos de negociación de un seguro basado, por ejemplo en los programas de reducción de riesgo de sus activos.
5. La continua mejora de la capacidad administrativa y de los sistemas de registro y archivo referentes al proceso de aseguramiento y procesos conexos, conlleva a una reducción de los tiempos de trámite de reclamos y pagos de indemnización por parte de las compañías aseguradoras.

1. Cabe mencionar que en el CONPES 3146 de 2001, referente a “Estrategia para consolidar la ejecución del Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres – PNPAD - en el corto y mediano plazo”, se incluye, para consolidar dentro de la estrategia, el PNPAD y el desarrollo de instrumentos de transferencia del riesgo.

2. De conformidad con la definición realizada por la Corte Constitucional en sentencia C-183/03 (MP: ALFREDO BELTRÁN SIERRA. Bogotá, D. C., 4 de marzo de 2003), los bienes fiscales o patrimoniales hacen parte del dominio público de Colombia y se encuentran destinados a la prestación de servicios públicos que la administración utiliza de forma inmediata, como por ejemplo los edificios en que funcionan las oficinas públicas, incluyendo igualmente aquellos “adjudicables” que la Nación puede traspasar a los particulares que cumplan con las exigencias establecidas en la ley, como es el caso de los bienes baldíos.

6. El proceso de aseguramiento se mejora cuando se vincula al fortalecimiento de los instrumentos de planificación de la entidad territorial que conlleven una reducción del riesgo, tales como: (i) actualización del Plan de Ordenamiento Territorial, involucrando los escenarios de riesgo; (ii) Plan municipal de gestión del riesgo y (iii) programas de intervención y reducción de riesgo en el plan de desarrollo municipal.

Así mismo, se proponen como objetivos que permitirán cumplir con lo previsto en los lineamientos orientadores:

Objetivo 1: Mejorar el proceso de aseguramiento de las entidades estatales.

Objetivo 2: Fortalecer el componente administrativo del esquema de aseguramiento.

Objetivo 3: Fortalecer el componente de administración de las pólizas frente a los subprocesos de reclamación y cobro.

Objetivo 4: Sostenibilidad del proceso de administración de riesgos.

Esto permitirá: (i) contar con información completa y robusta para llevar a cabo un adecuado proceso de suscripción y colocación de pólizas; (ii) organizar y proteger la información sobre las pólizas suscritas; (iii) administrar el cobro de los reclamos y el pago de indemnizaciones de forma oportuna; y, (iv) tener una robusta administración de riesgos. Lo anterior, con el fin de obtener los mejores términos y condiciones para la adquisición y, posteriormente la administración más idónea de las pólizas suscritas, dentro de un esquema gerencial robusto de administración de riesgos del sector público.

Introducción

El Gobierno de Colombia (GdC) ha establecido como prioridad generar herramientas que disminuyan el riesgo fiscal al que está expuesto por los pasivos contingentes tanto explícitos como implícitos. En ese sentido, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, elaboró el documento “Obligaciones contingentes. Metodologías del caso colombiano” (2012). En el capítulo “Pasivos contingentes derivados de desastres naturales” estableció el compromiso de desarrollar un manual de buenas prácticas de aseguramiento con el fin de promover mejoras en la eficiencia y cobertura del aseguramiento de los bienes públicos.

Asimismo, el GdC está implementado una estrategia para el financiamiento y aseguramiento ante la ocurrencia de desastres (“Colombia: Estrategia de política de gestión financiera pública ante el riesgo de desastres por fenómenos de la naturaleza”), la cual incluye dentro de sus objetivos de política, entre otros “Aseguramiento del riesgo catastrófico de los activos”. Dentro de este contexto y con el propósito de reducir sus obligaciones contingentes, el GdC solicitó apoyo para la generación de lineamientos que permitan mejorar el esquema de aseguramiento de los bienes fiscales y particularmente de las edificaciones públicas de las entidades estatales. El apoyo técnico es brindado por el Programa de Financiamiento y Aseguramiento del Riesgo de Desastres del Banco Mundial (BM) y por la Secretaría de Estado para Asuntos Económicos de Suiza (SECO).

Capítulo 1. Antecedentes, contexto, marco teórico y marco legal

Antecedentes

Un diagnóstico sobre el nivel de aseguramiento de las edificaciones públicas de 23 entidades del Gobierno Nacional Central (GNC) realizado en 2012 evidenció la necesidad de establecer lineamientos para mejorar su nivel y calidad. En 2012 se llevó a cabo un análisis respecto del nivel de aseguramiento de las edificaciones públicas de 23 entidades del GNC, el cual evidenció, entre otros, la falta de homogeneidad en los términos y condiciones, así como las diferencias en las primas pagadas por las diferentes entidades. De manera consecuente, se identificó la necesidad de: (i) generar lineamientos para mejorar el aseguramiento de los riesgos de las entidades estatales, así como una rápida recepción de las indemnizaciones; (ii) generar requisitos mínimos para los actores que participan en el proceso de aseguramiento; y, (iii) identificar las actividades a llevar a cabo por las Entidades Estatales para fortalecer el proceso de aseguramiento³.

Contexto y Marco Teórico

Se entiende que, al igual que las entidades del Gobierno Nacional Central (GNC), todas las Entidades Estatales contratan actualmente las coberturas de seguros de daños de forma independiente a través del mercado asegurador local⁴, mediante el acceso a productos tradicionales, con la información mínima que exige la aproximación comercial del mercado y la obtención de los precios de prima promedio del mercado, sin ningún tipo de evaluación técnica complementaria.

Dado que actualmente la forma en que las Entidades Estatales se aproximan al mercado no genera ninguna ventaja y/o mejora en el precio; los términos y condiciones, los lineamientos orientadores y los objetivos que presenta este documento tienen como propósito generar condiciones que mejoren el aseguramiento de los riesgos de las Entidades Estatales, el valor por dinero asociado al aseguramiento y el valor pagado por este, así como una rápida recepción de las indemnizaciones. Por otra parte, se considera que al contar con mayor y mejor información relevante, se disminuye el grado de incertidumbre del riesgo, lo cual se asocia de manera directa con un menor costo de la prima.

La práctica aseguradora y reaseguradora considera diferentes parámetros para establecer el costo de cobertura del riesgo con respecto a su actividad y ubicación geográfica. Uno de los principios fundamentales de operación de una aseguradora es obtener un portafolio con una gran cantidad de riesgos similares e independientes entre sí (es decir que un mismo evento no afecte a varios asegurados a la vez), de manera que se cree una “bolsa” grande de riesgos, con el aporte de prima de cada uno de ellos, se pagarán los eventos de pérdida que puedan sufrir los asegurados.

3. Para apoyar este proceso se generó información respecto de preguntas frecuentes sobre aseguramiento, la cual se presenta en el Anexo 3.

4. A partir de la última reforma reglamentaria del Estatuto General de la Contratación Estatal – EGCE – , la contratación de compañías aseguradoras como de intermediarios de seguros se permite mediante el proceso de la modalidad de selección de Licitación Pública, al tenor de lo establecido por el artículo 2 numeral 1 de la Ley 1150 de 2007 y la sección 2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 “POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL” que compiló el Decreto 1510 de 2013. No obstante, por tradición, se sigue usando el esquema de selección por concurso de méritos para dicha contratación. El esquema de licitación pública permite incluir, dentro de las condiciones de operación del intermediario, aspectos técnicos y administrativos que optimicen tanto el ámbito de ejecución del contrato de seguro así como sus roles y responsabilidad, dado que se puede incluir (dentro de los pliegos de condiciones y términos del contrato de intermediación de seguros) aspectos relacionados con precio, respaldo económico y fortalezas operativas y técnicas además del criterio de mérito (exclusivo del concurso de méritos).

En el caso de desastres el supuesto de independencia no se da, pues un mismo evento afecta a muchos asegurados/riesgos/bienes al tiempo, y por tanto la Ley de los Grandes Números⁵ tampoco aplica, y por este motivo la aseguradora debe apalancarse financieramente por medio del mercado de reaseguros, con la finalidad de diversificar su riesgo. Al tener que recurrir al mercado de reaseguros, la información suministrada por el asegurado es fundamental para la adecuada apreciación del riesgo por parte del asegurador y el reasegurador, de forma que los términos y condiciones sean los mejores.

Identificar, entender y evaluar la magnitud y la dimensión del riesgo fiscal debido a la ocurrencia de desastres es trascendental para una buena gestión del riesgo de desastres. En este sentido la información generada representa un activo para el tomador de decisiones. La evaluación del riesgo de desastres requiere generar información de alta calidad y desarrollar modelos de riesgo capaces de generar información útil para el proceso de toma de decisiones bajo condiciones de incertidumbre. Mejor información (la cual toma tiempo en ser construida) reducirá las asimetrías de información, lo cual mejorará el poder de negociación de las entidades públicas del nivel territorial y por tanto obtendrán mejores términos y condiciones.

Marco normativo

La normativa en Colombia tiene establecido un ámbito general y un ámbito especial en relación con el aseguramiento de los bienes públicos. Desde una perspectiva genérica, respecto al contrato de seguro se aplican las normas generales establecidas por el Código de Comercio –CCOM– (Decreto 410/71), la compilación de condiciones generales del sector asegurador que incluye las reservas técnicas generales (Decreto 2555/10) y el régimen de reservas técnicas para el ramo del seguro de terremoto (Decreto 4865/11), todas ellas propias de la contratación entre particulares. Desde la perspectiva específica del aseguramiento de bienes públicos, el régimen legal Colombiano además de las mencionadas normas, aplicables al contrato de seguro de manera genérica, establece que, respecto a la suscripción del contrato estatal de seguro (aseguramiento de bienes públicos muebles o inmuebles) y del contrato estatal de intermediación de seguros, resultan aplicables y obligatorias, además de aquellas genéricas, algunas especiales relacionadas con la selección del contratista (asegurador e intermediario) establecidas dentro del Estatuto General de la Contratación Estatal – EGCE – (Conformado por la Leyes 80/93, 1150/2007 y reglamentado por el Decreto 1510/2013- compilado por el Decreto 1082 de 2015).

En cuanto a los procesos de selección objetiva definidos y establecidos en dichas normas, es preciso indicar en primer término que, (i) a partir de la última reforma reglamentaria del EGCE (Decreto 1510/2013- compilado por el Decreto 1082 de 2015), no es necesario hacer un concurso de méritos para escoger al intermediario de seguros a diferencia de la normativa derogada (Decreto 734 de 2012) que limitaba su escogencia a esta modalidad de selección (sin perjuicio de que basadas en la tradición y quizá la costumbre al régimen anterior, muchas Entidades Estatales sigan usando el esquema de selección por concurso de méritos para dicha contratación).

En este orden y teniendo claridad sobre la posibilidad que tienen las Entidades Estatales de optar por cualquiera de las demás modalidades de selección del contratista (Licitación Pública, Selección Abreviada, Concurso de Méritos, Mínima Cuantía o Contratación Directa) para la escogencia del intermediario de seguros según lo requerido por la Entidad Estatal, es pertinente advertir para los efectos del presente

5. La Ley de los Grandes Números establece que la frecuencia relativa de las obtenciones de un experimento de carácter aleatorio se estabilizan en un número que coincide con la probabilidad, cuando el experimento se realiza muchas veces

documento de lineamientos técnicos, que el esquema de Licitación Pública⁶ o de la Selección Abreviada⁷, permiten incluir, dentro de las condiciones de operación del intermediario, aspectos técnicos y administrativos que optimicen tanto el ámbito de ejecución del contrato de seguro así como sus roles y responsabilidad, dado que se puede incluir (dentro de los pliegos de condiciones y términos del contrato de intermediación de seguros) aspectos relacionados con precio, respaldo económico, funciones técnicas específicas y fortalezas operativas y técnicas además del criterio de mérito (exclusivo del concurso de méritos), según los protocolos de la norma y siguiendo para su ejecución las normas generales de la contratación de seguros entre particulares antes mencionadas.

En segundo lugar, (ii) de conformidad con la norma vigente y aplicable al contrato estatal de seguro y de intermediación de seguros, no resulta obligatorio y menos imprescindible la contratación previa de un intermediario de seguros como requisito legal o técnico para la escogencia de un asegurador, por lo que su utilización como medio para llegar a la compañía aseguradora es un aspecto meramente discrecional de las Entidades Estatales.

6. De manera genérica y de acuerdo a lo establecido en la Ley 1150 de 2007, el Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, un proceso de Licitación Pública corriente se estructura básicamente de la siguiente manera:

- Publicación avisos en la página web institucional y SECOP (Sistema Electrónico para la Contratación Pública).
- Aviso de convocatoria.
- Documentos y estudios previos.
- Proyecto de pliego de condiciones para recibo de observaciones, incluidas las referidas a la distribución de riesgos.
- Respuesta a observaciones frente al proyecto de pliego.
- Apertura del proceso mediante Acto Administrativo.
- Publicación de Pliego de Condiciones definitivo y consulta de los mismos.
- Audiencia Pública Aclaración de Pliegos y de Revisión de la Tipificación, Estimación y Asignación de Riesgos.
- Presentación de propuestas.
- Cierre del proceso licitatorio y apertura de propuestas.
- Evaluación de las propuestas.
- Publicación del informe de evaluación para recibo de observaciones.
- Publicación respuesta a las observaciones del informe de evaluación.
- Audiencia Pública de adjudicación.
- Elaboración minuta contrato.

Es preciso indicar que el proceso en relación con su contenido y componente técnico varía de acuerdo a los presupuestos de cada entidad pública, el Plan Anual de Adquisiciones de la misma y las condiciones específicas de las necesidades que se pretenden solventar con el Proceso de Contratación. No obstante, los pasos descritos son los que de manera genérica establece como obligatorios la normativa.

7. A través de esta modalidad de selección se concibe la contratación a través de procesos simplificados a partir de las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, con énfasis en el precio y la calidad (donde lo que no hace parte del precio como descuentos y demás elementos, se tiene en cuenta como parte integral del criterio de calidad) para: a) la adquisición de bienes y servicios de características técnicas uniformes (a través de procedimientos de (i) subasta inversa, (ii) bolsa de productos o (iii) acuerdo marco de precios); b) la adquisición de bienes y servicios de menor cuantía aunque no sean de características técnicas uniformes (cuando el valor del contrato sea igual o inferior a la menor cuantía fijada a partir de los presupuestos anuales de las entidades públicas expresados en salarios mínimos legales mensuales vigentes); y c) cuando se declare desierta la Licitación Pública.

Capítulo 2: Lineamientos orientadores y objetivos para fortalecer el aseguramiento

Para llevar a cabo un adecuado proceso de suscripción y colocación, es necesario contar con información completa y robusta. La calidad de la información sobre los valores en riesgo con cada una de sus características, junto con la información de eventos siniestros e informes de inspección que se hubieren llevado a cabo por parte de las aseguradoras, permiten conceptualizar el tipo de riesgo y la información histórica a nivel de afectaciones por exposición y los cambios cualitativos que surgieran durante vigencias pasadas, bien sea como aplicación de garantías o evolución de la naturaleza de los riesgos. Para tal fin se determina el proceso de cotización y posteriormente los resultados de la suscripción por parte del tomador de riesgo como consecuencia de la sana base de análisis que permite la calidad de la información suministrada. Finalmente, el proceso de formalización del negocio, es el proceso mediante el cual el cliente formaliza su aceptación a la oferta presentada por la compañía de seguros.

En este capítulo se proponen lineamientos orientadores, objetivos y actividades para mejorar el nivel y la calidad del aseguramiento de los bienes fiscales ante la ocurrencia de desastres de origen natural, mediante el fortalecimiento del Proceso de Contratación del seguro de daños. Los anteriores permitirán reducir tanto el pasivo contingente como los gastos reales ante la ocurrencia de desastres.

De manera general, se proponen los siguientes lineamientos orientadores que aplican a todo el proceso de aseguramiento:

1. La calidad de la información requerida para iniciar un proceso de suscripción y colocación del riesgo deriva en una mejor selección del tipo de seguro y de la protección efectiva de los bienes fiscales de las Entidades Estatales.
2. La capacidad técnica de los servidores públicos que adelantan el proceso de aseguramiento y participan en el análisis de alternativas de contratación de seguros es un factor determinante en el proceso de selección de un esquema de aseguramiento adecuado a las necesidades de las Entidades Estatales.
3. La selección de intermediarios de seguros, en caso que se decida contratarlos, que asesoren a la respectiva Entidad Estatal en el proceso de aseguramiento representa un apoyo decisivo y por ello su escogencia debe basarse en la experiencia, conocimiento del proceso y el cumplimiento de características técnicas que garanticen su idoneidad y su imparcialidad y transparencia en el proceso de aseguramiento y manejo de la información, siendo esta última entendida como de propiedad de la Entidad Estatal.
4. El desarrollo de estudios de modelación de riesgos es un activo de las Entidades Estatales que puede conllevar a mejorar los términos de negociación de un seguro basado, por ejemplo en los programas de reducción de riesgo de sus activos.
5. La continua mejora de la capacidad administrativa y de los sistemas de registro y archivo referentes al proceso de aseguramiento y procesos conexos, conlleva a una reducción de los tiempos de trámite de reclamos y pagos de indemnización por parte de las compañías aseguradoras.
6. El proceso de aseguramiento se mejora cuando se vincula al fortalecimiento de los instrumentos de planificación de la entidad territorial que conlleven una reducción del riesgo, tales como: (i) actualización del Plan de Ordenamiento Territorial, involucrando los escenarios de riesgo; (ii) Plan municipal de gestión del riesgo y (iii) programas de intervención y reducción de riesgo en el plan de desarrollo municipal.

Para efectos de cumplir con lo previsto en los lineamientos orientadores se proponen los siguientes objetivos:

Objetivo 1: Mejorar el proceso de aseguramiento de las entidades estatales

Las actividades a llevar a cabo para cumplir con lo previsto en el Objetivo 1 son:

1.1 Consecución de información y reconocimiento de los riesgos

1.1.1. Consecución de información

Como se mencionó, la información es trascendental para obtener términos y condiciones competitivos. Esta debe encontrarse siempre actualizada. Para la definición de los valores en riesgo que serán cubiertos se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- a. **Realizar un levantamiento de información, y mantenerlo actualizado**, considerando las siguientes variables:
 - ✓ Número Predial Nacional. El anterior fue establecido en la Resolución 70 del 2011 del IGAC. Además de ser incluido en el formato de levantamiento de información de las entidades públicas debe ser incorporado en el texto de las pólizas de seguros.
 - ✓ Ubicación del predio (nomenclatura urbana _dirección- y coordenadas geográficas).
 - ✓ Nombre del barrio, municipio y datos complementarios de ubicación.
 - ✓ Código de identificación interna o CHIP (Código Homologado de Información Predial) del predio objeto de análisis.
 - ✓ Datos de tipología estructural del predio (tipo de construcción).
 - ✓ Año de construcción y si se enmarca dentro de las normas de sismo resistencia.
 - ✓ Descripción de la actividad que se lleva a cabo dentro del bien y su periferia (Ficha normativa que desarrolla el Plan de Ordenamiento Territorial en la zona donde se ubica el predio y que indica los usos del suelo y las actividades permitidas según su ubicación).
 - ✓ Valoración de los contenidos y del edificio. Se debe identificar el tipo de contenido y conocer su exposición al riesgo (dado su probabilidad de ocurrencia y vulnerabilidad).
 - ✓ Indicar fecha del último avalúo hecho por firma especializada.
 - ✓ Indicar si existen obras civiles dentro del predio que puedan considerarse como riesgos adicionales.
 - ✓ Servicios públicos con que cuenta el bien.
 - ✓ Indicar si hay subestaciones de energía o tanques de agua potable que eventualmente suplan la ausencia de servicios públicos.
 - ✓ Estado de las vías de acceso y cercanía con las entidades que brinden servicios de emergencia como bomberos, policía, etc.
 - ✓ Identificar si existen procesos que puedan generar daño consecencial por su falta o cese de operación.
 - ✓ Determinar si hay bienes de terceros dentro del predio objeto del análisis.
 - ✓ Descripción de todos los contenidos con valor mayor a 14 SMMLV.
 - ✓ Indicar si el bien es propio o en alquiler.
 - ✓ Información de riesgos colindantes.
 - ✓ Medidas de seguridad con que cuenta el riesgo (vigilancia, sistemas contra incendio, alarmas, monitoreo, fuerza pública permanente, etc.).
 - ✓ Historia siniestral si la hubiere.

Está información debe ser suministrada por la Entidad Estatal al intermediario de seguros, en caso que se opte por contratarlo, o directamente a la compañía aseguradora (en caso que la Entidad Estatal no pueda realizar las actividades que debe realizar el intermediario de seguros deberá proceder a su contratación). Sobre esta base de información se definirá el marco de aseguramiento para cada una de las exposiciones existentes. Lo anterior, reduce el riesgo de suscripción al aclarar la información que debe ser presentada a la compañía de seguros y en caso de requerirse, al sector de (re) seguros y permitirá a la aseguradora contar con los datos necesarios para hacer una estimación técnica de la prima.

b. **Mantener actualizada la información sobre su exposición.** La base de datos debería ser actualizada semestralmente por cada una de las entidades estatales, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Adición de bienes entregados para administración, cuidado o control;
- Escisión o división de entidades a cargo de los bienes asegurados;
- Modificación de valores asegurados por venta, actualización de valor, inclusión de nuevos valores o reposición de equipos;
- Venta o cambio de la naturaleza del bien a cargo (mejoras estructurales);
- Liquidación de entidades o dependencias;
- Pérdidas o siniestros (eventos que significaron reducción del valor en riesgo);
- Entidades con administración de inventarios (mercancías flotantes);
- Inclusión de nuevas actividades como procesos industriales o comerciales que representen cambios dentro de los valores en riesgo o la exposición;
- Análisis de la información recolectada para validar el monto de la exposición de los bienes inmuebles, la coherencia de los mismos frente a los registros existentes y determinar las aclaraciones o reprocesamiento de la base de datos ejecutada, para el perfeccionamiento de la misma;
- Si hubieren existido reclamaciones o se encuentran en proceso reclamaciones ante las compañías de seguros, se revisará la circunstancia que originó la reclamación y si se adoptaron las medidas necesarias para mitigar el riesgo después del evento y si la aseguradora pago el reclamo conforme a lo pactado dentro de la póliza. Para los casos aún en proceso se establecerá el estado del mismo.
- Los informes de inspección que se llevan a cabo por parte de las compañías de seguros deben ser recopilados e incluidos dentro de los archivos físicos y serán un complemento importante dentro de las bases de datos que se confeccionen con motivo del levantamiento de información.

1.1.2. Reconocimiento de los riesgos

El reconocimiento de los riesgos es un proceso esencial en general para una adecuada gestión del riesgo dentro del proceso de contratación de las Entidades Estatales, y en particular para el aseguramiento público⁸. Se deben conocer las amenazas de origen natural a las que la Entidad Estatal se encuentra expuesta y los impactos que un evento podría generar. Este proceso debe seguir, a grandes rasgos, los siguientes sub-procesos⁹:

8. En materia de aseguramiento de activos públicos es necesario que, además de los riesgos básicos analizados para el seguro propiamente dicho, es preciso indicar que en relación con la contratación pública de seguros en Colombia, es obligatorio que las entidades públicas (incluidas aquellas del orden territorial), incluyan en los pliegos de condiciones o su equivalente, la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsible involucrados en la contratación de conformidad con lo establecido por los artículos 4 de la Ley 1150 de 2007 y 17 del Decreto 1510 de 2013 (compilado por el Decreto 1082 de 2015) para lo cual deberán seguirse las instrucciones establecidas en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación que la CCE socializó mediante Circular Externa No. 8 de 10 de diciembre de 2013. Dicho manual puede ser consultado en el sitio web de dicha entidad accediendo al enlace: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/cce_manual_riesgo_web.pdf

9. Como referencia se encuentran la: "Guía para la Formulación del Plan Municipal de gestión del Riesgo de Desastres" y la "Guía Municipal para la gestión del Riesgo".

- a. **Identificación del peligro:** El peligro se refiere al evento físico con capacidad de generar daños y debe estar enmarcado en un periodo de tiempo específico y una ubicación conocida. Se debe conocer cuáles son los peligros a los que está expuesto el bien que se desea asegurar como una manera de conocer los seguros que deben adquirirse. La elección del seguro dependerá del peligro al que se encuentra expuesto.
- b. **Identificación de la vulnerabilidad:** La vulnerabilidad es el grado de resistencia o exposición de un elemento frente a la ocurrencia de un peligro. En este sentido, se deben conocer las características del bien, aquellas que podrían verse afectadas en caso de ocurrencia de un peligro. Esto determinará la magnitud de la pérdida.
- c. **Identificación del riesgo:** La identificación del riesgo se realiza a través de la estimación o evaluación de las posibles pérdidas y daños a los bienes expuestos. Para cada peligro se evalúa tanto la frecuencia como la severidad de las pérdidas potenciales. Un mismo bien puede estar expuesto a diferentes riesgos y por tanto tener que adquirir diferentes seguros.

El reconocimiento de los riesgos debe ser realizado por la Entidad Estatal, la cual podría contar con el soporte del intermediario de seguros (en caso que la Entidad Estatal no pueda realizar las actividades que debe realizar el intermediario de seguros deberá proceder a su contratación). Es necesario saber los riesgos a los que se encuentra expuesto el bien, así como los riesgos con mayor probabilidad de ocurrencia (por lo que quizás convenga más retenerlos y mitigarlos que asegurarlos), para poder solicitar a la compañía de seguros términos y condiciones adecuados para el bien expuesto.

Reconocimiento de los riesgos	Probabilidad de ocurrencia del evento		
	Baja	Media	Alta
Riesgo físico: escriba las amenazas			
Exposición al riesgo: ...			
Posibles pérdidas o daños: ...			

En resumen, es necesario contar con información relevante, completa, oportuna y robusta para que las compañías de seguros puedan llevar a cabo un adecuado proceso de suscripción y colocación del riesgo. La calidad de la información de los riesgos, tal como se define a nivel de campos en la respectiva propuesta de base de datos, junto con la información de eventos siniestros e informes de inspección que se hubieren llevado a cabo por parte de las aseguradoras, permiten conceptualizar el tipo de riesgo y la información histórica a nivel de afectaciones por exposición y los cambios cualitativos que surgieran durante vigencias pasadas, bien sea como aplicación de garantías o evolución de la naturaleza de los riesgos.

Las actividades que deben llevar a cabo las Entidades Estatales para facilitar que las entidades aseguradoras lleven a cabo un adecuado proceso de aseguramiento, tal como se ilustra en la gráfica No. 2., son:

Gráfica No. 2. Proceso de aseguramiento



1.2 Proceso de suscripción y colocación.

La Entidad Estatal, la cual debe contar con la asesoría del intermediario de seguros en caso que no pueda realizar las actividades que este realiza, debe elaborar el proceso de solicitud de cotizaciones de acuerdo con los aspectos que deben estar incluidos en la póliza de todo riesgo para daños materiales y lucro cesante (ver anexo 1). La solicitud de cotizaciones se realizará de acuerdo al cubrimiento específico del riesgo al que está expuesto según la especificidad de las coberturas y pólizas especializadas que se ofrecen en el mercado asegurador, caso en el cual, se reitera, estas deben cumplir con ciertos requerimientos según corresponda, de acuerdo a lo establecido por la Superintendencia Financiera y que deberán quedar explícitos dentro de los documentos previos y pliegos de condiciones. La entidad luego de revisar y evaluar las alternativas, procederá a colocar el riesgo con la compañía de seguros que haya elegido en el Proceso de Contratación.

1.3 Formalización del Negocio

El proceso mediante el cual el cliente (Entidad Estatal expuesta al riesgo) formaliza su aceptación a la oferta presentada por la compañía de seguros, puede seguir las siguientes alternativas, las cuales pueden ser asesoradas y apoyadas por el intermediario de seguros, en caso que la Entidad Estatal considere pertinente su contratación o no pueda llevar a cabo sus funciones:

1.3.1 Formalización por firma de solicitud de seguro:

El asegurado o el gestor de riesgo debe entregar la solicitud de seguro en formato a la compañía aseguradora, correcta y completamente diligenciado.

1.3.2 Formalización por Orden en firme¹⁰:

El asegurado o gestor de riesgos, debe entregar a la entidad aseguradora una carta de orden en firme, firmada por el nivel de responsabilidad autorizado por la Entidad Estatal donde se confirme la aceptación de los términos presentados por la compañía aseguradora favorecida. En relación con las Entidades Estatales, la orden en firme se soporta con el acta de aprobación por parte del comité evaluador institucional, o quien haga sus veces, y la firma de cada uno de sus integrantes. Antes de haber enviado la carta de confirmación se debe verificar que los datos de la misma frente a la cotización recibida sean exactamente los mismos, con el objetivo de verificar que las condiciones expedidas correspondan a lo cotizado (documento técnico presentado al comité).

Objetivo 2: Fortalecer el componente administrativo del esquema de aseguramiento.

Las Entidades Estatales en la etapa de planeación del Proceso de Contratación (referido en el capítulo I) deben realizar una serie de pasos los cuales determinan una mejor toma de decisiones en relación a la adquisición del seguro y sus términos y condiciones. Dentro de este contexto, las entidades deben conocer los diferentes riesgos a los que se encuentran expuestas y tener conocimiento de los productos ofrecidos por el mercado asegurador colombiano. Considerando estos aspectos, los clausulados que incluyen las mejores prácticas del mercado internacional y teniendo una cotización por parte de las compañías aseguradoras, dichas entidades podrán tomar una mejor decisión.

Las actividades que llevarán a cabo los diferentes actores consideran los principales componentes del análisis del proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación establecido por CCE. En el cuadro 1 se presenta una posible alternativa de lo que podría ser un listado de los actores que podrían intervenir en el análisis del riesgo y de sus respectivas actividades. Estas actividades se desarrollan a continuación.

Cuadro No. 1. Actividades por actor

Actividades	Actor Responsable
2.1. Tramitar las propuestas de aseguramiento	Entidad Estatal e intermediario de seguros, en caso que se opte por su contratación
2.2. Evaluación de las alternativas	Entidad Estatal e intermediario de seguros, en caso que se opte por su contratación
2.3. Verificar que los actores cumplan requisitos mínimos	Entidad Estatal e intermediario de seguros, en caso que se opte por su contratación
2.4. Selección del asegurador	Entidad Estatal e intermediario de seguros si se contrata
2.5. Administración de las pólizas	Entidad Estatal e intermediario de seguros si se contrata

10. La figura/documento de "orden en firme" ha sido abordado por la Superintendencia Financiera de Colombia dentro de su doctrina en el marco de la conceptualización sobre las diferentes etapas que en la práctica se han impuesto en el mercado internacional para efectos de formalizar una operación de reaseguro. En efecto, concretamente dentro del concepto No. 2000096853-1. Mayo 30 de 2001 sobre Contrato de Reaseguro, la mencionada entidad de inspección, vigilancia y control estableció sobre la orden en firme que: (...) "• La cotización es remitida a la aseguradora, que estudia las ofertas y se decide por aquella que le parezca más conveniente. Para manifestar su elección, la aseguradora emite una nota denominada "orden en firme", en la cual identifica la cotización que ha sido aceptada y establece el momento a partir del cual debe iniciar la vigencia del riesgo reasegurado, adicionando, de ser necesario, condiciones adicionales. Tal "orden en firme" es remitida al reasegurador que emitió la cotización para enterarlo de su aceptación.

• El reasegurador al recibir la "orden en firme" se da por enterado de la misma y si no existen factores que evidencien modificaciones del riesgo o cualquier otra circunstancia que de lugar al cambio de los términos del acuerdo, se considerará en riesgo y firma o certifica su aceptación." (...) "Se concluye entonces que las aceptaciones escritas de los reaseguradores, así como los demás documentos generados durante el proceso de negociación del reaseguro (slips de reaseguro, cotizaciones, orden en firme), tienen desde el punto de vista probatorio la función de demostrar la existencia del acuerdo de voluntades entre el reasegurador y la aseguradora." (...). La referencia a dicho documento en este acápite, evidentemente hace relación con la aceptación de una cotización determinada, aun cuando no se esté hablando en concreto de un contrato de reaseguro sino de uno de seguro a ser celebrado por parte de una Entidad Estatal.

2.1 Tramitar las propuestas de aseguramiento

Luego de realizar en la etapa de planeación del Proceso de Contratación el proceso de reconocimiento del riesgo y de obtener la información del mismo, la Entidad Estatal (la cual debe contar con la asesoría del intermediario de seguros, en caso que la Entidad Estatal no pueda llevar a cabo las funciones del intermediario de seguros) debe continuar con las siguientes etapas del Proceso de Contratación al tenor de lo establecido por las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 así como por el Decreto 1510 de 2013 (Compilado por el Decreto 1082 de 2015) en el marco de las cuales, debe entre otras actuaciones, estructurar y redactar pliegos de condiciones para contratar las pólizas que requiera la entidad, caso en el cual se deben seguir las etapas que la normativa establece¹¹ previo cumplimiento de las condiciones generales establecidas para todos los Procesos de Contratación en Colombia sobre planeación contractual, distribución de riesgos, selección objetiva y divulgación y publicidad del trámite contractual, con lo cual el trámite administrativo y/o contractual de selección del asegurador seleccionado estaría completo. Estas condiciones deben considerar la información y las características de los bienes expuestos¹².

La propuesta que se elabore debe contener, además de los requisitos legales, los términos técnicos establecidos dentro del contenido mínimo del Pliego de Condiciones a emplear dentro del contrato correspondiente para efectos de obtener la mejor cobertura (Anexo 1). Lo anterior, en razón a que se busca que los términos y condiciones de las pólizas de seguro adquiridas por todas las Entidades Estatales sean estandarizadas y basadas en las mejores prácticas del mercado internacional de seguros y reaseguros¹³. Además, mejorar los requerimientos de las pólizas de seguro, reduce el riesgo financiero de las Entidades Estatales, transfiriendo este riesgo al sector privado y a los reaseguradores. Cabe señalar que estas pólizas presentarán cierta diferencia por la naturaleza misma de cada riesgo. Cada entidad se encuentra expuesta a riesgos diferentes, ya sea por su actividad principal (e.g. oficinas, hospitales, policía), los peligros que la afectan o por la vulnerabilidad que presentan. Por este motivo, las pólizas, aunque estandarizadas no serán iguales para toda y cada entidad. Por ejemplo, podría ser el caso que una entidad requiera una cobertura especial o la exclusión de alguna condición.

11. Ver pie de página número 5 del presente documento.

12. Sobre el particular es imprescindible señalar que las propuestas y el análisis de alternativas para la escogencia del asegurador por parte de las entidades públicas en Colombia (incluidas las del orden territorial) constituyen procedimientos que se encuentran necesariamente regidos por lo que respecto al proceso contractual han establecido de manera específica las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 así como el Decreto 1510 de 2013 (Compilado por el Decreto 1082 de 2015). En tal sentido, la eventual selección de un asegurador (así como de un intermediario de seguros) en aplicación del EGCE deberá realizarse bajo los supuestos de no poder hacerse bajo modalidad de contratación directa y de no estar taxativamente establecida en la normativa vigente una modalidad específica de selección del contratista, lo cual supone una de dos alternativas posibles: la primera, la realización de una Licitación Pública como regla o modalidad general para la escogencia de los contratistas del Estado o la modalidad que corresponda en atención a la cuantía del Proceso de Contratación; y la segunda, con un énfasis más específico y que implicaría considerar al seguro como un contrato de características y condiciones técnicas uniformes frente al cual proceda la selección del contratista mediante la modalidad de selección abreviada o - de manera consecencial - la utilización de un Acuerdo Marco de Precios celebrado entre uno o más proveedores y CCE con el cual la Entidad Estatal pueda satisfacer la necesidad de aseguramiento y que es de carácter obligatorio para algunas Entidades Estatales en caso de existir. Así las cosas, los lineamientos técnicos formulados estarán vigentes hasta tanto no se disponga otra cosa por vía legal o de acuerdos marco de precios (como instrumento de agregación de demanda para el aseguramiento de edificaciones públicas y/o bienes fiscales) expedidos por CCE y que las Entidades Estatales deberán acoger según lo previsto en dicho instrumento.

13. Al respecto es preciso indicar que, las entidades públicas al estar obligadas a la gestión integral de sus riesgos principalmente a través del aseguramiento óptimo de sus bienes, es plausible que dentro de esa gestión puedan establecer dentro de las condiciones de sus Procesos de Contratación (en pliegos de condiciones o estudios previos) como condición al asegurador la contratación de un reaseguro que cumpla con ciertos requisitos de solvencia, respaldo o idoneidad técnica o económica sin que sea incompatible con lo que la ley (CCOM) y la doctrina de la Superintendencia Financiera establecen en relación con la independencia que existe entre reaseguradores y asegurado, en este caso, la Entidad Estatal.

2.2 Evaluación de las propuestas

Además de las condiciones generales establecidas por la normativa para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación¹⁴, es importante que dentro de la dinámica de escogencia de los aseguradores, las Entidades Estatales incluyan dentro de los requisitos técnicos, entre otros, los siguientes criterios:

- Verificar que la cobertura a contratar corresponda a lo establecido en el Anexo 1, con las particularidades de cada riesgo¹⁵.
- Verificar que los bienes asegurados incluyan todos los bienes del inventario de la entidad.
- Verificar que la propuesta de cobertura no esté bajo la modalidad de riesgos nombrados y revisar las exclusiones con cuidado.
- Verificar si se ha mejorado la alternativa de aseguramiento en relación a los términos y condiciones, esto puede realizarse aumentando la suma asegurada, reduciendo deducibles, entre otros. En este sentido, se deben verificar las primas de seguro, las cuales deben ser competitivas. Esto puede ser logrado comparando las primas de seguro ofrecidas por los Proponentes. Debe tenerse especial cuidado en no sobre valorar el aspecto económico dejando de lado el aspecto técnico¹⁶.

2.3 Verificar que los actores cumplan requisitos mínimos

En virtud de la estructura y práctica actual del mercado local de seguros e internacional de reaseguros se ha considerado relevante establecer una serie de requisitos mínimos para los diferentes actores¹⁷ que podrían participar en las pólizas de seguro. Los requisitos mínimos deben ser incluidos por las Entidades Estatales en los documentos del Proceso de Contratación, de forma que los Proponentes conozcan de antemano todos los requerimientos que deben cumplir, y posteriormente deberán ser verificados por dichas entidades (y por el intermediario de seguros en caso que se opte por su contratación). El asegurado podrá contactar de forma directa al Reasegurador cuando se cuente con la cláusula del tipo “cut-through”¹⁸ y bajo las condiciones especificadas en ella.

Es preciso indicar que, las Entidades Estatales al estar obligadas a la gestión integral de sus riesgos principalmente a través del aseguramiento óptimo de sus bienes, es plausible que dentro de esa gestión puedan establecer dentro de las condiciones de sus Procesos de Contratación (en pliegos de condiciones, estudios previos o en el contrato) como condición al asegurador la contratación de un reaseguro que cumpla con ciertos requisitos mínimos. El GdC requiere reducir el riesgo de contraparte, así aspectos como la solvencia, el respaldo o la idoneidad técnica y económica de los reaseguradores es relevante, sin que ello sea incompatible con lo que la ley (CCOM) y la doctrina de la Superintendencia Financiera establecen en relación con la independencia que existe entre reaseguradores y asegurado, en este caso, la Entidad Estatal.

14. Disponible en: http://www.colombiacompra.gov.co/sites/default/files/manuales/cce_manual_requisitos_habilitantes_web.pdf

15. Las particularidades se dan por la naturaleza misma de cada riesgo, las que pueden generar que las pólizas tengan modificaciones.

16. Sin embargo, es preciso indicar que antes de dar aplicación al procedimiento DE EVALUACIÓN establecido legalmente para la Licitación Pública o el de selección abreviada, de manera preliminar la Entidad Estatal deberá proceder a la evaluación de las condiciones de calidad y precio de LAS OFERTAS, en desarrollo del principio de selección objetiva y del ofrecimiento más favorable a la entidad que será determinado de acuerdo a la oferta que presente la mejor calidad, de acuerdo con los criterios señalados en la norma.

17. Dichos agentes son las compañías aseguradoras, las compañías reaseguradoras, los intermediarios locales de seguros, los intermediarios de reaseguros y los ajustadores de pérdidas. De igual manera, los requisitos se establecen con el objetivo de reducir el riesgo de crédito de contraparte del gobierno, asegurando que solamente empresas con alta calificación participen en el proceso de aseguramiento.

18. La cláusula “cut through” le otorga al asegurado el derecho a tramitar directamente con el reasegurador el pago de la indemnización que le corresponde en caso de que ocurra un siniestro cubierto por la póliza de seguro directo.

2.3.1 Compañías aseguradoras

- Únicamente las compañías aseguradoras autorizadas y registradas ante la Superintendencia Financiera de Colombia que acrediten el adecuado margen de solvencia, tal como lo define y supervisa dicho ente, podrán emitir un contrato de seguros bajo las condiciones óptimas.
- Las compañías se pueden presentar mediante la figura de coaseguro¹⁹ o Unión Temporal siempre y cuando se demuestre la participación contractual de cada una y las responsabilidades dentro de dicho acuerdo.
- Las compañías aseguradoras deben acreditar experiencia en cuanto a riesgos con actividades similares para las cuales están expidiendo la póliza. En ese sentido, deben soportar al menos 5 casos similares en los últimos 3 años y con montos asegurados similares.

2.3.2 Intermediarios locales

- El intermediario local deberá estar legalmente autorizado para ejercer su profesión. Así, el corredor de seguros deberá estar autorizado y registrado ante la Superintendencia Financiera de Colombia mientras que los agentes de seguros deberán contar con la autorización previa de la o las compañías aseguradoras que representa.
- Deberá tener vigente, durante todo el período que preste sus servicios, una póliza de fidelidad y de responsabilidad civil, modalidad de Errores y Omisiones, que responda en caso necesario.
- Deberá tener vigente y acreditar al momento de la entrada en riesgo el texto de la póliza, el límite y la prima debidamente paga. En caso que no se cumpla con dicho requerimiento, se deben especificar las multas respectivas.
- El intermediario local deberá contar con amplia experiencia en el ramo de seguro de la póliza específica, acreditando su intermediación en al menos 5 ramos similares en los últimos 3 años.

2.3.3 Reaseguradores participantes en el respaldo del contrato póliza

- Estar debidamente inscrito y actualizado en el “Registro de Reaseguradores y Corredores de Reaseguros del Exterior” (REACOEX) que para los efectos lleva la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Haberle sido otorgado, con una antigüedad no mayor a 12 meses, alguno de los siguientes ratings por, al menos, una de las agencias calificadoras:

19. Las compañías o entidades pueden presentarse a los distintos Procesos de Contratación para realizar aseguramiento de bienes estatales mediante las figuras de Unión Temporal, Consorcio o Coaseguro, siempre y cuando, en los dos primeros casos, se demuestre la solidaridad de responsabilidades dentro de dicho acuerdo, y en el tercer caso, se demuestre el contrato de seguro emitido por la compañía líder así como en el respectivo certificado individual de coaseguro. Ahora bien, aun cuando es posible para las aseguradoras contratar con el Estado en Colombia en forma de Consorcios, caso en el cual al hacerlo su responsabilidad es solidaria, cuando se unen y confluyen al proceso en figura de Coaseguro, en este escenario cada aseguradora responde en proporción a su participación, situación ante la cual frente a una eventual ocurrencia de un siniestro implica que el asegurado pueda verse obligado a entenderse con cada aseguradora participante. Además, es mejor asegurar bajo el esquema de todo riesgo que bajo el esquema de riesgos nombrados en razón a que cubre todo riesgo menos lo específicamente excluido y la responsabilidad de demostrar la pérdida recae en la compañía de seguros.

Cuadro No.2. Ratings a reaseguradores

Categoría	Agencia Calificadora			
	A.M. Best	Standard & Poor's	Moody's	Fitch
Superior	A++ A+	AAA	Aaa	AAA
Excelente	A A-	AA+ AA AA-	Aa1 Aa2 Aa3	AA+ AA AA-
Muy bueno	B++ B+	A+ A A-	A1 A2 A3	A+ A A-

- No se aceptarán reaseguradores con rating inferior al descrito.
- Enviar los slips de reaseguro, debidamente firmados y sellados, mostrando su porcentaje de participación final, las subjetividades fijadas, corretaje, impuestos así como cualquier otra deducción. En caso que no se cumpla con algún requerimiento se especificarán las multas respectivas. Esta información servirá para que la compañía aseguradora valide el primaje, así como cualquier otro cargo indicado por el corredor de reaseguro.

2.3.4 Corredores de reaseguros

- Para efectos de negociar y colocar el posible respaldo de reaseguro para la póliza local, únicamente se podrá utilizar el corredor de reaseguro que esté debidamente inscrito por la Superintendencia Financiera y los requisitos debidamente actualizados en el “Registro de Reaseguradores y Corredores de Reaseguros del Exterior” (REACOEX).
- El corredor, una vez contactado por la compañía aseguradora y antes de iniciar cualquier proceso de negociación o gestión, deberá presentar copia de las pólizas vigentes de garantía o póliza de infidelidad y riesgos financieros y una de responsabilidad civil que ampare los perjuicios causados por errores y omisiones.
- En caso que participen varios corredores de reaseguros deben estar de acuerdo en la designación de un corredor líder.
- Acompañar la Nota de Cobertura²⁰ con los slips de reaseguros, debidamente firmados y sellados, con el mínimo de detalle requerido al reasegurador. Deberá verificar que la prima, impuestos y cualquier otra deducción así como los Términos y Condiciones sea concordante con la Nota de Cobertura y la Nota de Débito emitida.
- En caso que, durante la vigencia del contrato de seguros y de reaseguros, el rating de algún reasegurador sea rebajado por debajo del mínimo establecido, el corredor deberá informar y buscar otro reasegurador que cumpla el rating.
- En caso que no se cumpla con algún requerimiento, se considerará la cobertura parcialmente colocada, con sus implicaciones de cara a la póliza de errores y omisiones. Además, se especificarán las multas respectivas.

2.3.5 Ajustadores de pérdidas

- El o los ajustadores de pérdida deberán ser definidos en el contrato de seguro y en el de reaseguro. Lo anterior, con el objetivo de disminuir el incremento de pérdidas económicas o posibles demoras en la restitución del bien o el restablecimiento de la operación normal del riesgo mientras se nombran los ajustadores en caso de siniestro.

20. La Nota de Cobertura es el resumen de los *slips*. Dicho resumen es preparado por el bróker de reaseguro.

- Deberán ser empresas reconocidas con amplia experiencia en el campo de ajuste de siniestros del ramo en los que se les nombre. La empresa deberá acreditar su participación activa como ajustador en al menos cinco reclamos (del tipo de pólizas en el que se le nombre) durante los últimos tres años. También, deberá aportar la hoja de vida de los ajustadores que se encargarán de realizar el proceso de ajuste, en donde se indicará tanto su educación formal como su experiencia en el campo.
- De igual forma deberán contar con una póliza de responsabilidad civil, de la modalidad errores y omisiones.

2.4 Toma de decisiones

Posterior a la evaluación de las diferentes propuestas, la Entidad Estatal procede a elegir la oferta más favorable y se procede a la correspondiente adjudicación del contrato siendo determinante allí el contenido de las cláusulas con fundamento en lo establecido dentro de los pliegos de condiciones y todo el desarrollo del Proceso de Contratación. Se debe realizar especial énfasis en el aspecto de la prima definida, siguiendo el procedimiento referido en el capítulo 1 y verificado el anexo de garantía remitido por la entidad aseguradora. De acuerdo con el CCOM y demás normativa concordante, son elementos esenciales del Contrato de Seguro: (i) el interés asegurable; (ii) el riesgo asegurable; (iii) la prima o precio del seguro; y, (iv) la obligación condicional del asegurador; en cuya ausencia de cualquiera de estos elementos, el contrato no producirá efecto alguno. Por lo anterior, partiendo del análisis del negocio, la Entidad Estatal debe verificar cuidadosamente el anexo de garantías que remite la entidad aseguradora y por el intermediario de seguros, en caso que se decida contratarlo (ver anexo 2).

Para la validación de las garantías requeridas se debe considerar lo siguiente:

- El cumplimiento de las condiciones generales establecidas para la constitución y exigencia de garantías establecidas de manera genérica por el CCOM y de manera especial las condiciones para la contratación pública establecidas en el Decreto 1082 de 2015²¹. Las garantías del condicionado de la póliza son las mínimas básicas que se exigen.
- No se deben repetir las cláusulas de garantía que trae el condicionado dentro del anexo de garantías particulares del negocio, ni dentro del *slip* de cotización.
- Se debe diligenciar el formato de garantía específico del negocio con aquellas solicitudes a cumplir por parte del asegurado de forma obligatoria, sin las cuales la compañía no está dispuesta a aceptar el riesgo, y cuyo incumplimiento por parte del asegurado ocasionará lo contemplado en el CCOM para el contrato de seguro.
- Las condiciones del negocio tales como entrega de información y las exclusiones adicionales particulares deben haber sido incluidas dentro de la cotización (en los numerales de Condiciones Generales del negocio y exclusiones) y no dentro del formato de garantías particulares.
- Identificar dentro de la propuesta de cobertura las garantías específicas requeridas y el período de cumplimiento de las garantías, las cuales deben venir incluidas dentro de los documentos de emisión del negocio.
- El documento de garantías debe ser firmado y remitido a la compañía de seguros dentro del término de tiempo requerido, en vista que esto puede ser causal de la cancelación de la cobertura, así como

21. De conformidad con lo establecido por los artículos 2.2.1.2.3.1.1. (Riesgos que deben cubrir las garantías en la contratación) y siguientes del Decreto 1082 de 2015 (que compilaron los artículos 10 y siguientes del Decreto 1510 de 2012), el cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor de las Entidades Estatales con ocasión de: (i) la presentación de las ofertas; (ii) los contratos y su liquidación; y (iii) los riesgos a los que se encuentran expuestas las Entidades Estatales, derivados de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas y subcontratistas, deben estar garantizadas, y de la misma manera, las garantías que los oferentes o contratistas pueden otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones son: 1. Contrato de seguro contenido en una póliza; 2. Patrimonio autónomo; y 3. Garantía Bancaria; cuya cobertura del riesgo es indivisible aunque en contratos con plazo mayor a 5 años las garantías pueden cubrir los riesgos de la etapa del contrato o del periodo contractual de acuerdo con lo previsto en el contrato, por lo que la Entidad Estatal en los pliegos de condiciones debe indicar las garantías que exige en cada etapa del contrato o periodo contractual, y cuando la oferta es presentada por un proponente plural, como unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, la(s) garantía(s) debe(n) ser otorgada(s) por todos sus integrantes. Finalmente, es pertinente indicar que, de acuerdo a la normatividad citada, en los procesos de selección de mínima cuantía, adquisición en grandes superficies y contratación directa, la Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías.

el incumplimiento de las mismas.

Todos los componentes y contenidos técnicos de las garantías a ser suscritas, serán incluidos dentro de los análisis de la Entidad Estatal con miras a definir el cronograma de ejecución del contrato.

2.5 Administración de las pólizas

Es necesario mantener debidamente organizada y protegida la información sobre las pólizas suscritas. La información de las pólizas servirá para una mejor cotización en caso de renovación y para control de las pólizas. La debida administración de la información que hace parte de los requisitos de aseguramiento se soporta en la biblioteca de archivos que se define a continuación.

2.5.1. Expedientes de Archivo de las Pólizas

Para efectos de administrar las pólizas, cada Entidad Estatal deberá tener debidamente actualizada y archivada la información relevante dentro de su archivo²². Los documentos mencionados a continuación deben estar archivados en la carpeta de la póliza, separados por pestañas que sean fácilmente ubicables y dentro de bibliotecas digitales como “Back-up” o información de respaldo, en el siguiente orden:

- Póliza, Condicionado, Anexo y cláusulas actuales.
- *Slip* de cotización con el nombre y la firma del funcionario con nivel de autoridad que aceptó el negocio.
- Si es renovación, póliza y slip de la vigencia anterior.
- Solicitud de seguros firmada por el asegurado, beneficiario e intermediario de seguros.
- Relación detallada y valorizada de bienes asegurados por ubicación.
- Copia de las garantías firmadas por el asegurado.
- Carta de entrega de documentación de emisión firmada por el cliente y el intermediario y con el sello de recibido y la fecha por parte de la entidad aseguradora.

La emisión del documento-póliza debe ser realizada por la compañía de seguros como máximo 15 días calendarios previos al inicio de la vigencia del seguro. El responsable dentro de la Entidad Estatal²³ deberá estar pendiente de la recepción de las pólizas a satisfacción en un término no superior a 30 días calendario posterior a la firma del contrato con la aseguradora. Adicionalmente, en caso de siniestro, debe hacer los reportes respectivos de acuerdo a los tiempos estipulados en la póliza. Por otro lado, se debe tener presente el levantamiento de las garantías, de manera que estas no sean un impedimento para la indemnización.

La administración de las pólizas por parte de la Entidad Estatal o del intermediario, en caso que sea contratado²⁴:

- Elaboración de solicitudes de cotización, que incluya la propuesta de cobertura y condiciones a solicitar al sector asegurador.

22. El archivo de la información deberá respetar lo establecido de manera general por la normativa vigente en Colombia en relación con Archivo y Gestión Documental, en especial, lo que al respecto establecen las Leyes 594 de 14 de julio de 2000 “ Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones” y 527 del 18 de agosto de 1999 “Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones”, así como el Decreto 2609 de 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado”. En caso que la Entidad Estatal emplee al intermediario de seguros, este debería apoyar las actividades relacionadas con el archivo y la gestión documental de las pólizas, siempre bajo el entendido de que la Entidad Estatal debe conservar una copia válida y legible de la misma y sus soportes.

23. Junto con el intermediario de seguros, en caso que la Entidad Estatal lo emplee.

24. En caso que la Entidad Estatal emplee al intermediario de seguros, este debería apoyar esta actividad.

- Análisis técnico-económico de las cotizaciones realizadas por las Aseguradoras.
- Definición de una propuesta o alternativa concreta en relación con el proceso de cartera y financiamiento de primas con el debido cronograma de asignación, ejecución y variaciones presupuestales.
- Seguimiento a las solicitudes efectuadas a las aseguradoras.
- Análisis y aprobación técnica de información contractual de pólizas.
- Revisión del presupuesto y validación del mismo mediante documentación inherente a la ejecución ante los entes responsables de la asignación.
- Conocer y resolver las consultas y demás peticiones que presentaren los participantes del proceso de aseguramiento.
- Gestión de las garantías.

2.5.2. Modificaciones por Restablecimiento de la Suma Asegurada

En caso de siniestro, una vez se reciba el pago es necesario restablecer la suma asegurada²⁵. Cuando la Entidad Estatal reciba el pago final de un siniestro deberá cerciorarse de haber firmado y poseer una copia de la hoja de liquidación del siniestro, acompañada de una carta en la cual se solicita el restablecimiento de la suma asegurada. Con esta solicitud por escrito, la entidad aseguradora debe proceder a efectuar el restablecimiento de la suma asegurada y el cobro de la prima a que tenga lugar bajo las condiciones pactadas en la vigencia. Asimismo, previo a la firma de la póliza debe verificar que tenga la cláusula de Restablecimiento de la suma asegurada.

2.5.3. Proceso de Renovación

Para iniciar el proceso de renovación de pólizas²⁶ se debe contar con información relevante sobre las cotizaciones recibidas y las pólizas vigentes, las inspecciones realizadas y la historia siniestral. Dada la importancia que tiene el proceso de pre-renovación para las Entidades Estatales, en vista de los cambios o alteraciones que hubieren tenido “X” riesgos y los cambios de circunstancias del mercado asegurador, como precios o innovación en coberturas, se deben tener presente los siguientes aspectos:

Archivo de cotizaciones recibidas. Es un archivo organizado de cotizaciones que servirá como base de prospección para el próximo año. Dentro de cada negocio de cotización debe aparecer por lo menos la siguiente información:

- ✓ Cotización;
- ✓ Información de riesgo (i.e. inspección de riesgo, siniestralidad y notas adicionales);
- ✓ Información de valores en riesgo (listado de valores asegurables);
- ✓ Información comercial (cotizaciones anteriores / intermediario utilizado o nombres del contacto utilizado / etc.).

Archivo de pólizas (vigentes). El archivo de pólizas vigentes debe contener la siguiente información:

- ✓ Póliza, condicionado, anexo y cláusulas actuales;
- ✓ Slip de cotización;
- ✓ Si es renovación, póliza y slip de la vigencia anterior;
- ✓ Solicitud de seguros firmada por el asegurado, beneficiario e intermediario de seguros;
- ✓ Relación detallada y valorizada de bienes asegurados por ubicación;
- ✓ Garantías firmadas por el asegurado;
- ✓ Información de siniestralidad actualizada.

25. Las actividades a llevar a cabo por parte de la Entidad Estatal en caso de un desastre se describen en el siguiente lineamiento: Fortalecimiento del componente de administración del cobro de los reclamos y el pago de indemnizaciones.

26. En caso que la Entidad Estatal emplee al intermediario de seguro, este proceso debe contar con la asesoría de este.

La renovación de la póliza sigue los mismos pasos de la contratación de la póliza, descrito anteriormente. La renovación la realiza la Entidad Estatal con la información con que disponga, ella misma, o a través del corredor de seguros, en caso que haya optado por su contratación.

Adicionalmente para todos los seguros a contratar, previo al proceso de contratación y/o renovación, es necesario que el área responsable dentro de la entidad pública, lleve a cabo las siguientes actividades²⁷:

- a. **Tener conocimiento adecuado de los bienes por asegurar y las coberturas que se requieren para los mismos.** Este es el primer requisito para la adecuada contratación del seguro. Por lo tanto, es obligatorio hacer diligenciar completamente el formato de requisición de información mencionado en este documento.
- b. **Verificar que el inmueble o bien objeto de aseguramiento se encuentre dentro del inventario y su valor corresponda con el último avalúo efectuado por la entidad idónea para esto.**
- c. **Verificar que el riesgo por asegurar posea la nomenclatura oficial y con red de servicios públicos para efectos de cumplir con las garantías mínimas de funcionamiento.**
- d. **Verificar que cada una de las entidades tenga contabilidad actualizada y registrada ante la Contaduría General de la Nación²⁸, si fuere necesario, con copia de todos los libros de esta índole guardados en un lugar diferente al riesgo asegurado.**
- e. **Validar que la actividad asegurada se encuentre definida dentro de las actividades estandarizadas para cada una de las entidades.**
- f. **Analizar los informes generados por las compañías aseguradoras, quienes elaboran informes de inspección dentro de los procedimientos previos a la suscripción.**
- g. **Contar con información siniestral de por lo menos los últimos cinco años, indicando causa, cuantía, fecha de ocurrencia del siniestro y medidas adoptadas para prevenir pérdidas por las mismas causas, si la hubiere.**
- h. **Contar con el informe de ajuste de la pérdida, elaborado por la compañía aseguradora o por entidades externas expertas en el tema, “ajustadores de pérdidas”, con las recomendaciones pertinentes para la mitigación o mejoramiento de las edificaciones o actividades expuestas, si los hubiere.**
- i. **Con motivo de las recomendaciones efectuadas, se debe proceder con la elaboración de un cronograma de actividades para la implementación de las medidas correctivas y el presupuesto que dicho ejercicio conllevará.**

Así las cosas, estas actividades serían responsabilidad de la Entidad Estatal o en su defecto del intermediario de seguros en caso de contratarse, bajo la premisa de que las responsabilidades deben ser definidas claramente frente a cada actor dentro de la estructuración del Proceso de Contratación, en especial en los documentos y estudios previos.

2.5.4. Actualizaciones de la póliza²⁹

Si hay cambios en la exposición se deberá actualizar la póliza respectiva, con cobro o no de prima, de acuerdo a lo definido conjuntamente con la compañía de seguros. Esto se encuentra definido dentro del componente del proceso administrativo de aseguramiento y ratificado a través de la recepción y aprobación de endosos³⁰ que actualizan las sumas asegurables en riesgo y el estado de las coberturas de frente a las condiciones particulares de cada póliza.

27. Si la Entidad Estatal decide emplear al intermediario de seguros, este deberá asesorar las actividades descritas en este numeral.

28. De conformidad con lo establecido por los artículos 26 y siguientes del CCOM así como por lo establecido en la Ley 298 de 1996 y la Resolución 354 de 2007, las entidades públicas no realizan registro mercantil ante las Cámaras de Comercio y el reporte periódico de su información contable se realiza ante la Contaduría General de la Nación.

29. El cobro adicional de las primas debe ser acorde con la restricción establecida en el inciso final del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 según la cual los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales.

30. Los endosos son los documentos en los que se establecen los cambios realizados en el riesgo.

La actualización de las sumas aseguradas en riesgo se ratifica a través de la administración de los endosos de las pólizas vigentes y en armonía con las actualizaciones que se llevan a cabo por parte del administrador de la información, quien debe reportarla al intermediario de seguros en caso que se cuente con uno, de lo contrario es tarea de la Entidad Estatal.

Los actores que participan activamente en este proceso son la entidad asegurada y el intermediario de seguros (en caso se haya contratado). La entidad asegurada debe reportar el cambio al intermediario, el cual debe reportarlo a la compañía de seguros o directamente a la compañía de seguros, de no tener intermediario. Asimismo, se debe dar a conocer al encargado de adelantar los Procesos de Contratación en la Entidad Estatal, de manera que tenga conocimiento del mismo.

Objetivo 3: Fortalecer el componente de administración de las pólizas frente a los subprocesos de reclamación y cobro.

En caso de un siniestro el asegurado debe realizar las siguientes actividades:

- i. Dar una pronta notificación a los aseguradores y autoridades;
- ii. Indicar que la pérdida surgió de un riesgo asegurado;
- iii. Establecer el monto de la pérdida;
- iv. Realizar actividades de mitigación razonable para evitar daños mayores.

En ese sentido es necesario considerar varios aspectos para el proceso de reclamación. Los formularios o reportes de informe de la reclamación deberán ser suministrados por la compañía aseguradora con quien se contrate la póliza y así mismo la compañía de seguros deberá suministrar claramente las condiciones para el procedimiento de aviso de reclamos en cuanto a la información mínima requerida y el tiempo para la recepción del informe.

La Entidad Estatal debe contemplar en su manual de operación los tiempos estipulados dentro de la póliza para el reporte de eventos, las cláusulas de ampliación de aviso de siniestro y el plazo para la liquidación de los siniestros. De esta forma se obtienen los beneficios derivados de la oportunidad de los reportes y el resarcimiento de las pérdidas.

Ocurrencia de eventos

Al interior de las Entidades Estatales debe existir un responsable del control del reporte de los eventos que ocurran en cualquiera de los ítems asegurados, los cuales serán definidos por la inoperancia o daño físico como consecuencia de un evento amparado por la póliza.

La compañía de seguros deberá suministrar una nómina de ajustadores con que el asegurado pueda contar para efectos de contactarlos ante la tipificación u ocurrencia de un evento.

Para efectos de la ocurrencia de eventos catastróficos se deberá contar con un plan de contingencia, este es diseñado por el asegurado y definido con la colaboración de la compañía de seguros y el corredor (de haber sido contratado), que en principio suministrará la nómina de ajustadores que le atenderá según sea el caso, a nivel de ubicación o tipología de evento siniestral amparado por la póliza.

Podrán ocurrir afectaciones patrimoniales que no necesariamente sean objeto de indemnización, como consecuencia del monto o de la causa, el primero por encontrarse por debajo del deducible estipulado y el segundo porque no está amparado por la póliza. Sin embargo, todos los eventos serán objeto de reporte y estandarización ante la compañía de seguros o ante el ajustador que la compañía hubiere designado para tal fin.

Procedimiento para el reporte de reclamaciones

El asegurado y/o intermediario de seguros³¹ debe asegurarse que los formularios o reportes de informe de la reclamación sean suministrados por la compañía aseguradora con quien se contrate la póliza, y así mismo que la compañía de seguros suministre claramente las condiciones para el procedimiento de aviso de reclamos en cuanto a la información mínima requerida y el tiempo para la recepción del informe. Con base en esto, se debe apoyar a la entidad pública en la elaboración del protocolo detallado para la debida atención de los reclamos, el cual debe incluir los siguientes aspectos:

- Nombramiento del responsable de riesgo en cada uno de los predios, para efectos que sea quien valide las afectaciones y efectúe el reporte respectivo una vez ocurra;
- Notificación de los tiempos de reporte y requisitos mínimos de información (los dará la aseguradora), así como también el tiempo en el cual se recibirá la liquidación por parte de la aseguradora;
- Verificación de las firmas ajustadoras a contactar como consecuencia del evento que se presenta y notificación inmediata;
- Validación de los deducibles a cargo de las Entidades Estatales y las condiciones de cobertura;
- Informar a la persona directamente responsable de la operación de aseguramiento que se haya designado al interior de la entidad pública, para efectos que haga seguimiento sobre el avance de la reclamación y también del restablecimiento de la suma asegurada, procedimiento que es automático una vez se notifica la afectación pero que igual genera procedimientos administrativos con motivo de la prima adicional que se debe pagar, así como los gastos adicionales en que se incurra por la parte que le corresponde a las Entidades Estatales, en la aplicación de los deducibles³²;
- Puesta en marcha del plan de contingencia, si hubiera necesidad, en la medida que la afectación y los daños lo requieran;
- Creación de la base de datos con toda la información inherente a las reclamaciones que permite revisar los planes de mitigación de riesgo y sirve de base para la revisión de la estructuración o reestructuración de los amparos de la póliza en la vigencia a renovar.

Objetivo 4: Sostenibilidad del proceso de administración de riesgos.

En este capítulo se presentan los principales aspectos a ser considerados para tener una robusta administración de riesgos³³. Se considera que solo será aplicable a ciertas Entidades Estatales dada la dificultad y la necesidad de herramientas para la administración robusta de los riesgos.

4.1. Modelaje para Exposiciones Catastróficas

Para identificar la exposición se requiere de estudios de prima pura y de Pérdida Máxima Probable (PML por sus siglas en idioma inglés) para fortalecer la administración de riesgos. Las Entidades Estatales que sean definidas por el MHCP, DNP, UNGRD y CCE deberán elaborar una propuesta para realizar un estudio de PML y prima pura (pérdida anual esperada) para amenazas catastróficas como terremotos y eventos hidrometeorológicos por medio de un experto contratado por la entidad o el intermediario de seguros (en caso que se opte por su contratación) con el fin eliminar asimetrías de información que permitan mejorar la toma de decisiones respecto de las pólizas a suscribir, dentro de la administración de riesgos. El objetivo de este estudio consiste en evaluar las eventuales pérdidas económicas ante la ocurrencia de desastres debido a eventos catastróficos tales como geológicos o hidrometeorológicos para la cartera de edificaciones públicas³⁴.

31. En caso que sea empleado por la entidad.

32. El deducible corresponde al monto que el asegurador deducirá de la indemnización. Este monto puede ser fijo o variable, o una mezcla de ambos.

33. Si la entidad emplea al intermediario de seguros, este podría apoyar este proceso.

34. Las aseguradoras no pueden proponer el monto a asegurar en razón a que les generaría un riesgo, por eso lo hace la Entidad Estatal (puede ser contratando a un experto) o el intermediario de seguros, en caso que se opte por su contratación.

4.2 Plan de contingencia

Para efectos de eventos catastróficos, cada entidad, deberá elaborar una propuesta de plan de contingencia³⁵ que aplicará para la atención de los siniestros que se generen como consecuencia de un evento catastrófico, sin que esto signifique que se aplique solo ante el evento de un terremoto sino que también pueden ocurrir otro tipo de eventos asociados como es el caso de inundaciones, conmoción civil, huelgas u otra suerte de eventos que se puedan asociar a actos malintencionados de terceros.

La naturaleza de un plan de contingencia obedece a la necesidad de atender los siniestros lo más pronto posible para que no se incrementen los costos del siniestro, así como los gastos asociados al mismo y el asegurado logre rápidamente reiniciar sus labores dependiendo de la magnitud del evento. Esto hace que sea crítico tener un plan de contingencia que contemple los siguientes aspectos:

- Criterios de atención (según las coberturas, número de riesgos y valor de las afectaciones);
- Evaluación de la dispersión de riesgos según la aseguradora (estratificación);
- Plan de acción que contenga los tiempos de respuesta y las alternativas de servicio;
- Servicios y datos de contacto (nómina de empresas que brindaran atención según el evento).

Integración del plan de Contingencia. La divulgación e integración del plan de contingencia es responsabilidad del director o persona responsable de cada entidad. Se debe definir la operatividad del plan con los nombres y datos definidos dentro del ítem de soporte de fuerza pública y proveedores, donde al menos debe pertenecer el responsable administrativo de la entidad, un representante del área informática y un representante del equipo de seguridad física con que cuente la entidad.

De otra parte, las Entidades Estatales deberán desarrollar los planes de reacción pertinentes³⁶, como son los planes de evacuación vinculados para cada ubicación dentro del comité paritario de cada uno de los mismos, las alternativas físicas donde se pueden reanudar labores si el riesgo quedara inoperante, así como las alternativas de recuperación de back up con la información. Vale la pena destacar que estos requerimientos hacen parte de las garantías que la aseguradora exigirá a la hora de otorgar cobertura. De haber contratado un corredor de seguros, este puede ayudar en esta tarea.

4.3. Medidas de mitigación del riesgo

Con el objetivo de disminuir la exposición a gestionar, el intermediario de seguros debe proponer al responsable de la administración o gerencia de riesgos un programa de trabajo para mitigar el riesgo, a través de medidas estructurales y no estructurales, las cuales deben ser viables desde el punto de vista técnico, funcional, operativo y financiero.

35. En caso que la entidad emplee al intermediario de seguros, este debería elaborarla.

36. Tomar en consideración el Capítulo 5, referente a Planes de Contingencia de la “Guía Metodológica para la Elaboración de la Estrategia de Respuesta Municipal”.

Anexos

Anexo 1. Propuesta de términos técnicos de referencia o pliegos de condiciones

1. Texto propuesto de la cobertura

A continuación, se propone el texto de cobertura que se debe aplicar para efectos del debido marco técnico de las coberturas.

1.1 Póliza de todo riesgo para daños materiales y Lucro cesante

Bienes asegurados:

Esta póliza cubre todos los bienes físicos y materiales de propiedad del asegurado y aquellos en los cuales tenga interés asegurable, incluyendo los que estén bajo su cuidado, tenencia y control, o por los cuales sea contractualmente responsable o tenga interés asegurable, localizados dentro del territorio nacional utilizados en el desarrollo del objeto social de la entidad, o los recibidos a cualquier título así como los costos y/o gastos en que incurra, o todos combinados, consistentes principalmente pero no limitados a los siguientes:

Edificios, estructuras, cimientos, construcciones fijas, con todas sus adiciones y en general toda clase de construcciones propias y no propias, de edificios e inherentes a ellos, vías de acceso y demás obras civiles dentro de los predios incluidos anexos y mejoras locativas, instalaciones sanitarias de agua, sistema de drenaje y aguas negras, tuberías, conductos, desagües, instalaciones eléctricas y de aire acondicionado, ascensores, instalaciones permanentes, de protección contra incendio y demás instalaciones que se hallen o no por debajo del nivel del suelo y/o subterráneas, vidrios internos y externos que conforman y hacen parte de las construcciones, rampas de acceso, tanques de almacenamiento, entre otros ubicados en el territorio nacional de propiedad de la entidad del nivel territorial o bajo su responsabilidad tenencia y control.

Mejoras locativas: Todas aquellas mejoras a los inmuebles realizadas por la entidad, quienes aún en caso de no ser propietarios han realizado inversiones para adecuarlas a sus necesidades, tales como tapetes, tapizados, enchapes, mejoras eléctricas, cielos rasos, etc.

Equipos y maquinarias en general, herramientas, accesorios, maquinarias y montacargas, ascensores, transformadores, equipos de manejo de basuras, subestaciones, plantas eléctricas, calderas, generadores, plantas de tratamiento, bombas y equipos del sistema hidráulico, motobombas, aires acondicionados, extractores de olores, motores de control de puertas o sitios de acceso y compresores entre otros, de propiedad de la entidad o bajo su responsabilidad tenencia y control.

Equipos de oficina y equipos eléctricos y electrónicos, tales como equipos de cómputo (computadoras consideradas integralmente con todos sus accesorios periféricos como son: CPU, pantalla, filtros, monitor, Mouse, reguladores de voltaje, scanners, plotters, servidores, impresoras), fax, microcomputadores, equipo central de computo, software, equipos de telecomunicaciones, equipos celulares, beepers, y equipos de comunicación portátil, electrodomésticos, equipos científicos de laboratorio para investigación, equipos móviles y portátiles y demás instrumentos, aparatos especializados y equipos soporte, repuestos, máquinas de escribir, entre otros, de propiedad de la entidad o bajo su responsabilidad, tenencia o control.

Contenido tal como muebles y enseres, escritorios, sillas, cortinas, divisiones modulares, planos, documentos de cartera, archivo en general, libros, bibliotecas, manuscritos, equipos de oficina no eléctricos, ni electrónicos, entre otros, sistemas de oficina abierta, frescos o murales que formen parte de los bienes asegurados o estén pintados allí; papelería aparatos, archivos manuscritos, kardex, croquis y documentos de cualquier clase localizados dentro de los predios asegurados o fuera de los mismos dentro del territorio de la República de Colombia.

Dinero y títulos valores dentro y fuera de la caja fuerte y cajas menores.

Elementos de almacén e inventarios, elementos de consumo, devolutivos nuevos, recuperables, inservibles, papelería, útiles de oficina, equipos en general, repuestos y demás bienes de almacén, contenidos en las diferentes dependencias de la entidad pública del nivel territorial.

Bienes de arte y cultura: Cuadros y obras de arte, objetos valiosos.

Los demás bienes y en general todos aquellos que no se encuentren expresamente excluidos en la póliza, ubicados dentro o fuera de los predios de la entidad o bajo su responsabilidad, tenencia y/o control o que figuren a cualquier título.

Bienes de Arte y Cultura

Bienes declarados patrimonio de la Nación de acuerdo a la Ley general de la Cultura (397 de 1997), todos los bienes y valores culturales que son expresión de la Nacionalidad Colombiana. Así como el conjunto de bienes inmateriales y materiales, muebles y enseres e inmuebles que posean un especial interés histórico, artístico, estético, arquitectónico, urbano, arqueológico, ambiental, ecológico, lingüístico, sonoro, audiovisual, musical, fílmico, testimonial, documental, literario, bibliográfico, museológico, antropológico y las manifestaciones, los productos y las representaciones de la cultura popular. Las disposiciones de la ley serán aplicables a todos los bienes y categorías de los bienes que siendo parte del patrimonio cultural de la Nación, pertenecientes a épocas prehispánica, colonial, de la independencia, la República y la contemporánea, serán declarados como bienes de interés cultural conforme a los criterios de valoración que para tal fin determine el MHCP o la entidad responsable al respecto.

La modalidad de cobertura para este tema en particular debe contemplar lo siguiente:

Edificios e inmuebles de patrimonio cultural e histórico incluidas mejoras locativas y sismo/resistencia

Definición de un límite máximo de responsabilidad sin garantía (demostración) de valor asegurable. El mismo se definirá en función del cúmulo de terremoto de mayor exposición en una de las 9 zonas de valor asegurable³⁷.

37. Zonas sísmicas definidas en el Decreto 2272 de 1993: 1. Cundinamarca; 2. Caldas, Quindío, Risaralda; 3. Tolima; 4. Valle; 5. Huila, Cauca, Nariño; 6. Putumayo, Caquetá, Meta, Casanare, Vichada, Guainía, Vaupés, Amazonas; 7. Boyacá, Arauca, Santander, Norte de Santander, Cesar, Guajira; 8. Magdalena, Bolívar, Atlántico, Sucre, Córdoba; 9. Antioquia, Choco.

Lo anterior teniendo en cuenta la imposibilidad temporal para demostrar el valor asegurable por su condición, quedando claramente establecido con la definición del límite asegurable la aseguradora no exigirá el reporte de valor asegurable y por lo tanto no aplica la condición de seguro insuficiente

Coberturas básicas

Para efectos de contratación de la cobertura, lo más prudente por precio y exposición frente a los riesgos de la entidad, es contratar mediante la figura de todo riesgo para lograr una cobertura más amplia.

Todo riesgo:

Las ofertas que se reciban deberán contemplar el amparo bajo la modalidad de todo riesgo para las pérdidas y daños materiales que sufran los bienes amparados por cualquier riesgo o causas, incluidos, entre otros pero no limitada a ellos, equipo eléctrico y electrónico, hurto y hurto calificado, huelga, asonada, sabotaje y terrorismo, terremoto, temblor y/o erupción volcánica y/o eventos de la naturaleza, actos malintencionados de terceros, asonada, motín, conmoción civil o popular y huelga (incluido terrorismo) hasta el 100% del valor asegurado.

La oferta debe contemplar todas las coberturas indicadas en este numeral, incluido el otorgamiento de amparo para los riesgos de explosión, anegación, daños por agua, *extended coverage* y cualquier otro tipo de riesgo o causas no expresamente excluidas en las condiciones generales del seguro.

No se deben aceptar propuestas bajo la modalidad de riesgos nombrados³⁸ y las condiciones y coberturas básicas para las cuales no se indique sublímite, operarán al 100% del valor asegurado.

Es probable que algunas de estas coberturas se encuentren excluidas pero sean cubiertas mediante anexo, lo cual significa que por temas de reaseguro la compañía de seguros no pueda dar la cobertura de forma ilimitada frente al valor en riesgo pero si sea posible cubrir la exposición a nivel de sublímite mediante condiciones especiales.

Coberturas que se deben tener en cuenta y que deben estar incluidas dentro de la propuesta:

Gastos adicionales:

Ante la ocurrencia de un siniestro estas coberturas contribuyen con los gastos extras en que incurra la entidad con motivo del evento mientras se restituye el servicio o la operación normal en el predio afectado.

Gastos de horas extras, trabajo nocturno o en días festivos y flete expreso y aéreo.

Remoción de escombros y gastos de demolición.

Gastos para la demostración del siniestro.

Pago de honorarios profesionales.

Gastos de auditores revisores y contadores.

Gastos para la preservación de bienes.

Gastos para la extinción del siniestro.

Documentos pendientes por pagar:

Ante la ocurrencia de un siniestro estas coberturas contribuyen con la reconstrucción de los recibos de impuestos, archivos contables y demás formularios o documentos propios de la actividad y necesarios para el funcionamiento de la entidad.

38. Riesgos nombrados hace referencia al tipo de cobertura de propiedad que cubre aquellas pérdidas ocurridas por los riesgos específicamente listados en la póliza.

Incremento en costos de operación:

Esto cubre los gastos extras por arrendamiento de bienes, equipos, instalaciones y edificios en que incurra el asegurado con el fin de poder continuar con la eficiencia en las operaciones normales de la actividad del bien afectado por un evento amparado en la póliza.

Actos de autoridad:

Se orienta hacia cubrir los daños que se causen directamente por acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida con el fin de disminuir o aminorar las consecuencias de cualquier riesgo cubierto por la póliza.

Normalmente estas coberturas las contiene cualquier póliza de todo riesgo sin embargo se debe revisar su contenido al igual que otras coberturas que bien puedan ser ofrecidas.

Cláusulas básicas [Coberturas que normalmente serán concedidas bajo sublímites]

Amparo automático de nuevas propiedades

Hasta el 10% del valor asegurado con cobro de prima adicional a prorrata y aviso a la aseguradora de 120 días.

En caso que el asegurado adquiera a cualquier título algún interés asegurable sobre nuevos bienes consistentes en edificios o maquinaria y que dichos nuevos bienes se encuentren dentro de los predios o establecimientos asegurados dentro de la póliza, la cobertura otorgada por ella y por sus amparos adicionales, automáticamente se extiende a los nuevos bienes hasta por un valor máximo que se estipula en la póliza.

Amparo para montajes y/o construcciones

La aseguradora amparará automáticamente contra los riesgos cubiertos, las propiedades y bienes en construcción, ensamblaje, alistamiento, montaje, pruebas y puesta en marcha, de naturaleza incidental.

En vista que estas coberturas son sublimitadas, el asegurado podrá requerir a la aseguradora amparo mediante acuerdo expreso con prima adicional y con base en la información suministrada antes de la iniciación de los trabajos.

Bienes bajo cuidado tenencia y control o custodia y los tomados en arriendo (declarados o no).

Se deberá revisar el sublímite que la aseguradora indique con base en los movimientos que presenten algunos de los predios más representativos o que requieran la cobertura al interior de la entidad.

Restablecimiento automático de suma asegurada.

Tras la ocurrencia de un siniestro y el importe de la indemnización pagada por la aseguradora, la suma asegurada se reduce, por lo que se entenderá la prima como restablecida desde el momento en que la aseguradora efectúe el pago de la indemnización en el importe correspondiente.

Dicho restablecimiento dará derecho a la aseguradora a efectuar el cobro de una prima adicional calculada a prorrata por monto y tiempo.

Desde el año 2002 las aseguradoras no conceden esta cláusula para la cobertura de a.m.i.t/HMACC. Se debe exigir que la cobertura permita la restitución de la suma asegurada para la afectación por cualquier evento amparado dentro de la póliza, incluido este.

Revocación de la póliza

La póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía mediante notificación escrita enviada a la entidad a la dirección registrada con no menos de 90 días y para la cobertura de a.m.i.t/HMACC 10 días de antelación, contados a partir de la fecha de haber sido recibida por el asegurado por correo certificado.

Asimismo, en el caso que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga del contrato de seguro, excepto para a.m.i.t/HMACC, deberá avisar a la entidad con 60 días de anticipación a la fecha de vencimiento de la póliza. De lo contrario se dará por entendido que la aseguradora acepta la renovación o prórroga hasta el límite legal establecido en el EGCE y el CCOM para la adición de contratos.

Con todo esto, en caso de ambigüedad en los eventos relacionados con la revocación de la póliza, se dará aplicación a lo establecido de manera genérica por el Título V (DEL CONTRATO DE SEGURO) Capítulos I (PRINCIPIOS COMUNES A LOS SEGUROS TERRESTRES) al III (SEGUROS DE PERSONAS) del CCOM.

Designación de ajustadores

La designación de ajustadores se realizará de común acuerdo entre la entidad y la aseguradora dentro de una gama de ajustadores que ofrezca la aseguradora y donde el asegurado escogerá uno o varios según su discreción.

No todos los ajustadores son expertos en todos los temas de siniestros por lo cual se debe tener especial cuidado en la selección de los mismos para lograr tener la empresa idónea en cada eventualidad como por ejemplo para temas de estructuras, equipos médicos y electrónicos, hurto, etc.

Ampliación de aviso de siniestro.

Se extiende el plazo de aviso del siniestro por parte del asegurado, dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer.

Esto es importante debido a la dispersión de riesgos y la ausencia de centralización de responsabilidades sobre lo referente a transferencia de riesgo o aseguramiento.

Conocimiento de riesgo.

La compañía de seguros acepta que la entidad le ha brindado la oportunidad de realizar la visita de inspección a los bienes y riesgos a que están sujetos los mismos y el patrimonio del asegurado. Razón por la cual se deja constancia del conocimiento y aceptación de los hechos, circunstancias y en general, condiciones de los mismos.

Es importante evitar la reticencia dentro de la declaración de asegurabilidad y se debe permitir que la aseguradora conozca e identifique los riesgos del patrimonio de la entidad.

No concurrencia de deducibles

De presentarse un evento indemnizable bajo la presente póliza, que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de bienes.

La compañía de seguros debe aceptar el título nombre, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados dentro de sus registros o libros de comercio y contabilidad.

Errores omisiones e inexactitudes.

El tomador de la póliza está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o llevado a estipular condiciones más onerosas, produce la relativa nulidad del seguro.

Sin embargo, si se hubiere incurrido en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato de seguro no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del CCOM sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar el valor de la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Variaciones de riesgo con término de aviso de noventa (90) días.

La compañía de seguros autoriza al asegurado para llevar a cabo las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el buen funcionamiento de la industria o negocio, así mismo cuando las variaciones afecten sustancialmente objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la aseguradora, el asegurado está obligado a notificar por escrito a la compañía de seguros dentro de los noventa días comunes contados a partir de la finalización de estas modificaciones.

Propiedad horizontal.

La póliza se extiende a cubrir únicamente las propiedades de la entidad o las que se encuentran bajo su responsabilidad a cualquier título, amparando exclusivamente la parte del edificio de propiedad o bajo la responsabilidad de la entidad. En consecuencia, las pérdidas ocurridas en aquellas partes o áreas de la construcción que sean de servicio común y por consiguiente de propiedad colectiva, quedarán amparados únicamente en proporción al derecho que sobre aquel tenga la entidad.

Índice variable

Se conviene que de acuerdo con instrucciones recibidas del asegurado, la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza será considerada básica y se incrementará linealmente hasta alcanzar al final del año de vigencia de la póliza, el porcentaje adicional estipulado en ella, la compañía de seguros bajo ninguna circunstancia se responsabiliza por la exactitud del porcentaje establecido y por lo tanto, las consecuencias que la inexactitud puede causar, serán por cuenta del asegurado.

En caso de un siniestro, el valor del seguro en dicho momento corresponde a la suma asegurada básica incrementada en el porcentaje pactado, proporcional al tiempo corrido desde la iniciación del año póliza. La indemnización se establecerá con base en el valor real de la propiedad asegurada en el momento del siniestro, si su valor real es inferior al valor del seguro incrementado con el porcentaje de ajuste, la compañía de seguros no está obligada a pagar más del valor real.

Si el valor real supera el valor del seguro incrementado con el porcentaje de ajuste, se aplicará la condición de seguro insuficiente de las condiciones generales de la póliza.

Si bien esta cláusula da un beneficio como consecuencia del incremento de la exposición para el asegurado también puede ser contraproducente ante el evento de una pérdida que demuestre que los valores asegurados no están ajustados a lo que es el valor de reposición.

Cláusulas inherentes al pago de indemnización

Las indemnizaciones pueden realizarse mediante: (i) pago en efectivo; (ii) reparación; (iii) reemplazo; (iv) restitución.

Anticipo de indemnización

La compañía de seguros, a petición escrita del asegurado, anticipará pagos parciales del valor del reclamo con base en el valor del mismo, con base en la estimación del valor preliminar de la pérdida aceptada por el ajustador para adelantar la reparación, reposición o remplazo de los bienes asegurados. En caso que el anticipo o suma de anticipos que la compañía aseguradora adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, este se compromete a devolver el excedente indemnizado inmediatamente.

Es normal que se pacte un porcentaje de anticipo correspondiente al 50% del valor de la pérdida y un complemento del 20% adicional para un total del 70% como pago anticipado.

Arbitramento a opción del asegurado

La compañía de seguros de una parte y la entidad de otra, podrán pactar en condiciones particulares lo que en el derecho común se conoce como Cláusula Compromisoria, es decir, aquella según la cual el sometimiento de los conflictos a que dé lugar la póliza contratada será dirimido a través de tribunales de arbitramento que serán constituidos y funcionarán de acuerdo con las normas pertinentes del CCOM y en especial lo dispuesto por la Ley 1563 de 2012. Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones, y demás normas que lo modifiquen o lo replacen.

Primera opción del asegurado sobre el salvamento.

Mediante esta cláusula la compañía de seguros y la entidad acuerdan que cuando la aseguradora indemniza pérdidas amparadas por la póliza y resulta alguna recuperación o salvamento del bien asegurado o partes de él. La aseguradora ofrecerá a la entidad la primera opción de compra de los mismos (previo a la indemnización).

Reposición y remplazo para todos los bienes de hasta 3 años de edad y la aplicación de porcentajes de demerito por uso.

La compañía de seguros sugerirá una tabla de demerito que aplicará ante el evento de una pérdida y que deber ser revisada con base en los sistemas de contratación de la entidad y conforme a las normas contables de la entidad para la aplicación de demerito en el ítem de contenidos que hará parte de la póliza.

Cobertura para conjuntos por pérdidas parciales.

En caso de daños en equipos cuya consecución sea difícil, la aseguradora pagará o indemnizará el total del equipo como pérdida total.

Esta cobertura se hace especialmente importante para los bienes del sector salud, adscritos a la entidad.

Términos para la presentación de la liquidación de la indemnización

La compañía de seguros presentará a la entidad la liquidación de la indemnización una vez acreditada la ocurrencia y cuantía de la pérdida en un lapso no superior a 5 días hábiles.

Términos para el pago de la indemnización

La compañía de seguros pagará a la entidad una vez aceptada la liquidación por parte de la misma, en un lapso no superior a 3 días hábiles.

Renuncia a la aplicación del infra-seguro³⁹.

Siempre y cuando los valores asegurados estén soportados por un avalúo reciente realizado por una empresa especializada en avalúos.

Subrogación.

De conformidad con lo establecido expresamente por el artículo 1096 del CCOM al indemnizar un siniestro la compañía de seguros se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro. No obstante, la compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra:

Cualquier persona o entidad que sea un asegurado bajo la póliza.

Cualquier filial, subsidiaria u operadora del asegurado.

Cualquier miembro de la junta directiva o cualquier empleado o dependiente del asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

No control ni cooperación de reclamos

Para pérdidas inferiores a 136 SMMLV. La cláusula típica de control y cooperación de reclamos⁴⁰ se debe evitar ya que podría retrasar el pago efectivo de los reclamos. Por lo tanto, sería mejor que los reclamos de hasta cierto monto (por ejemplo de hasta 136 SMMLV) estén exonerados.

Reconstrucción, reposición, reparación o remplazo.

Para todos los bienes, a excepción de equipo electrónico y eléctrico y maquinaria y equipo bajo esta cláusula la compañía de seguros pagará la indemnización por el valor de la reposición o remplazo de los bienes asegurados, cuando el conjunto o la totalidad de ellos queden destruidos o de tal modo averiados que pierdan la aptitud para el fin que están destinados o cuando no obstante no perder esa aptitud, su reparación aunque se facilite, implique perjuicios en la calidad o eficiencia en la producción u operación y de conformidad con lo siguiente:

Se entiende por valor de reposición o remplazo, de los bienes, el valor a nuevo de los mismos sin deducción alguna de depreciación, demerito uso, vetustez, o por cualquier otro concepto. Queda entendido que en caso de siniestro que afecte los bienes amparados bajo la póliza, el ajuste de la pérdida se hará por su valor de reposición, entendiéndose como tal la cantidad de dinero que exigirá la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad sin tener en cuenta su demerito por uso, incluyendo el costo de transporte, derechos de aduana, permiso de uso de tenencia y de porte si los hay. Así mismo la aseguradora tendrá en cuenta dentro del monto total a indemnizar, los costos adicionales que genere la reposición del bien tales como el IVA, la inflación y otros gravámenes.

Si con ocasión del siniestro, la reposición o la reparación del conjunto o totalidad de los bienes, o de un grupo de estos o de cualquiera de ellos, el asegurado hiciera cualquier cambio o reforma en sus instalaciones, o remplazare el o los bienes siniestrados por otro u otros de diferente naturaleza, o de mayor capacidad, serán de su cuenta los mayores costos que dichos cambios ocasionen.

39. Infra-seguro se presenta cuando el bien es asegurado por un monto menor que la base establecida en el contrato de seguros.

40. Según AACS (<http://www.aacs.org.ar/doc/leyes/29-12-09s.pdf>): La cláusula de cooperación establece como condición suspensiva de la responsabilidad del reasegurador que él mismo notifique dentro de un plazo determinado aquellas ocurrencias que puedan dar lugar a un siniestro, y que la cedente coopere con el reasegurador y/o sus representantes en la investigación y análisis. La mayoría de estas cláusulas también disponen que la cedente no debe hacer pagos sin previa aprobación del reasegurador.

La cláusula de control en sus diversos textos está caracterizada por un lenguaje más estricto a punto tal que dispone la obligación de notificar inmediatamente cualquier ocurrencia que pueda dar lugar a siniestro, y establece por una parte la obligación de la cedente de proporcionar al reasegurador toda la documentación relativa al siniestro y por otra parte la facultad del reasegurador para designar representantes que controlen el trámite del siniestro. Esta cláusula es un poco más severa también en cuanto establece que ninguna promesa de pago o reconocimiento de responsabilidad será viable sin previa autorización del reasegurador.

La compañía aseguradora también se obliga a indemnizar el siniestro total o parcial con base en el valor de reconstrucción, reposición, reparación o remplazo, si se hace conveniente o necesaria la reconstrucción de un sitio distinto al del sitio afectado por el siniestro, sin que la indemnización exceda de la suma que hubiera debido indemnizar en casos normales.

Sin importar que la indemnización se haga bajo cualquiera de las modalidades antes previstas, la compañía no estará obligada a responder sino hasta la concurrencia del valor asegurado, ajustado según lo estipulado en las condiciones de la póliza.

Cláusula de adecuación de construcciones a las normas de sismo-resistencia.

Para bienes no construidos bajo las normas de sismo-resistencia vigentes (sublímite del 70% del valor asegurable de la edificación afectada), se extiende la cobertura de seguro a amparar los costos y gastos razonables en los que incurra el asegurado cuando a consecuencia de un evento asegurado bajo la póliza, los edificios y obras civiles sufran daños estructurales cuya reparación o reconstrucción conlleve la adecuación a normas sismo resistentes vigentes al momento de efectuarse la reparación o la reconstrucción del bien asegurado. El alcance de la cobertura de esta cláusula comprende el valor de los costos de diseño, honorarios profesionales de ingenieros, arquitectos, topógrafos, interventores, consultores, técnicos o cualquier otro profesional para efectuar trabajos, planos, especificaciones, cualquier otro trabajo y ejecución de la adecuación del inmueble asegurado a las normas de sismo/resistencia vigentes al momento del siniestro y estará sujeta a la aplicación de deducible.

Cláusula AMIT/HMACC

1. Actos malintencionados de terceros y terrorismo (Póliza de daño material)

El presente anexo ampara, hasta el límite del valor asegurado, en los términos y con las limitaciones aquí previstas, la destrucción o daños materiales de los bienes asegurados causados por la acción de actos mal intencionados de terceros, incluida la explosión originada en tales fenómenos. También se amparan la destrucción y daños materiales provenientes de actos terroristas, aún aquellos que sean cometidos por individuos pertenecientes a movimientos subversivos.

Exclusiones:

- a. Las pérdidas provenientes de daño consecuencial.
- b. La pérdida, daño, costo o gasto causado directa o indirectamente por contaminación biológica o química. Contaminación significa la contaminación, envenenamiento o prevención y/o limitación del uso de objetos debido a efectos químicos y/o sustancias biológicas.
- c. El terrorismo cibernético, daños derivados de manipulación de la información generada, enviada, recibida, almacenada comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudiera ser, entre otros, el intercambio electrónico de datos (edi), internet, el correo electrónico.
- d. Guerra Civil o internacional, motines, huelgas, movimientos subversivos (excepto cuando se trate de actos terroristas) o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
- e. Hurto y hurto calificado.
- f. Pérdidas o daños, gastos o similares ocasionados directa o indirectamente por las siguientes causas, y sin importar su relación con cualquier otra causa o evento que contribuya concurrentemente o en cualquier otra secuencia a las pérdidas: reacción nuclear o radiación, o contaminación radioactiva (sin importar como haya sido originada), incluyendo pero sin limitarse al incendio directa o indirectamente ocasionado por una reacción nuclear o radiación, o contaminación radiactiva.

1.1. Cobertura de daño consecuencial o pérdida de beneficios

En caso que se contrate el seguro de daño consecuencial como extensión al anexo anterior, se deberán excluir de la cobertura:

- a. Las pérdidas causadas por interrupción del negocio debido a la extensión de cobertura a proveedores y/o distribuidores que superen un 25% del valor asegurado, o impedimento de acceso al predio, para eventos que no se circunscriban a 30 km. a la redonda del riesgo asegurado.
- b. La pérdida, daño, costo o gasto causado directa o indirectamente por cualquier interrupción de servicios (energía, gas, agua, comunicaciones, etc.) que superen un 25% del valor asegurado.

2. Cláusulas del contrato de seguro (II)

Asonada, motín, conmoción civil o popular y huelga (Póliza de daño material)

1. Amparo: Por el presente anexo se amparan, en los términos aquí previstos, las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados causados por asonada, motín, conmoción civil o popular y huelga, conflictos colectivos de trabajo y suspensión de hecho de labores, incluyendo el incendio y la explosión producidos por estos fenómenos.
2. Asonada, motín o conmoción civil: La compañía cubre el incendio y las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados cuando sean directamente causados por:
 - 2.1 Personas interviniese en desórdenes, confusiones, alteraciones y disturbios de carácter violento y tumultuario.
 - 2.2 Asonada.
Parágrafo: Para los efectos de la aplicación de este amparo, queda cubierta la sustracción de los bienes asegurados durante el siniestro o después del mismo, siempre que el asegurado compruebe que dicha pérdida fue causada directamente por cualquiera de los acontecimientos que se cubren por medio de la cláusula primera de este anexo.
3. Huelga: La compañía cubre el incendio y las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados causados directamente por huelguistas o por personas que tomen parte en conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores.
4. Todas las demás Condiciones Generales de la Póliza no modificadas por el presente texto son de aplicación a éste anexo.

2 Condiciones de colocación de reaseguro facultativo⁴¹

2.1 Condiciones generales para el negocio facultativo

Estas Condiciones Generales constituyen, junto con la Nota de Aceptación, el Acuerdo de Reaseguro Facultativo (en adelante el Acuerdo), en virtud del cual el Reasegurador, previo pago de la prima de reaseguro y sujeto a los términos, condiciones y límites aquí establecidos, indemnizará a la Compañía por los pagos relativos a sus responsabilidades de seguro que la Compañía haya efectuado sobre la póliza aquí reasegurada.

41. El reaseguro facultativo puede ser empleado por las compañías de seguros para cubrir riesgos, que en principio pueden considerarse como no deseables, que se encuentren excluidos de sus contratos de reaseguro o que exceden el límite de cesión.

- a. **Obligación del reasegurador.** La obligación del Reasegurador de indemnizar a la Compañía se atenderá a los términos y condiciones del presente Acuerdo y de la póliza de la Compañía proporcionada al Reasegurador en la fecha de entrada en vigor del Acuerdo, salvo que se disponga expresamente de otro modo mediante endoso que forme parte del presente Acuerdo. Cualquier modificación de los términos y/o condiciones de la póliza aquí reasegurada que sea posterior a la fecha de entrada en vigor del Acuerdo, no incrementará ni ampliará la responsabilidad del Reasegurador aquí estipulada, salvo que tal modificación se haga formar parte del presente Acuerdo mediante endoso emitido por el Reasegurador.
- b. **Retención de la compañía.** El presente Acuerdo se emite en el entendimiento que la Compañía no reducirá su retención neta ni por reaseguro o de otro modo sin notificación previa al Reasegurador (excepción hecha de la retención que la Compañía reasegure en exceso de pérdida catastrófica no específico aplicable a más de una de las pólizas de la Compañía en un solo evento). De no haber sido debidamente notificado, el Reasegurador no será responsable, en ningún caso, de una proporción mayor de cualquier pérdida que sea plenamente recuperable de otro modo en virtud del presente Acuerdo, más que en un porcentaje igual a la relación que la cuantía real de la retención de la Compañía en el momento del siniestro guarde con respecto a la retención originalmente estipulada. No se producirá reintegro alguno de prima a la Compañía a cuenta de tal reducción de la responsabilidad del Reasegurador por pérdida.
- c. **Informaciones de la compañía y derecho de inspección.** La Compañía proporcionará al Reasegurador una copia de la póliza aquí reasegurada y de todos sus endosos que afecten de algún modo al presente Acuerdo. La Compañía permitirá su inspección y pondrá a disposición del Reasegurador, en un plazo razonable, en las oficinas de la Compañía, durante horas laborales, cualquiera de sus archivos relativos a este Acuerdo o a reclamaciones que tengan que ver con él.
- De igual forma el reasegurador remitirá a la compañía una copia completa del slip final y permitirá la inspección y pondrá a disposición de la compañía, en un plazo razonable, en las oficinas del Reasegurador, durante horas laborales, cualquiera de sus archivos relativos a este Acuerdo o a reclamaciones que tengan que ver con él.
- d. **Notificación de siniestros o reclamaciones.-** La Compañía notificará al Reasegurador, inmediatamente y por escrito: (1) todo siniestro o reclamación en la cual la Compañía estime que el valor de las lesiones o los daños reclamados, independientemente de cuál sea el resultado del análisis respecto de si cabe o no responsabilidad, podría concluir en una sentencia judicial por una cuantía suficiente para concernir al presente Acuerdo; (2) todo siniestro o reclamación en la cual la Compañía haya constituido una reserva para siniestros igual o mayor que la mitad de la retención de la Compañía, si este reaseguro es en exceso de pérdida; (3) en la fecha en la que la Compañía haya recibido el aviso del siniestro, si este reaseguro es proporcional; y (4) todo desarrollo relevante relativo a cualquier aviso notificado como aquí establecido.
- e. **Procesamiento de reclamaciones y demandas judiciales.-** La Compañía investigará y se defenderá de todas las reclamaciones concernientes al reaseguro proporcionado por el presente Acuerdo. Aunque el Reasegurador no se compromete a investigar o defender reclamaciones o demandas judiciales, tendrá el derecho y se le dará la oportunidad de unirse a la Compañía y sus representantes, a sus propias expensas, en la defensa y el control de cualquier reclamación, demanda judicial o procedimiento que concierna al presente reaseguro, con la plena colaboración de la Compañía.

- f. **Pérdidas indemnizables.-** El Reasegurador indemnizará a la Compañía por todas las pérdidas abonadas de acuerdo con los términos, condiciones y límites del presente Acuerdo, y con los términos, condiciones y límites de la póliza en él reasegurada. El Reasegurador pagará a la Compañía su proporción de dichas pérdidas inmediatamente tras recibir prueba satisfactoria de la pérdida, de la siguiente manera:

Si el reaseguro es en exceso de pérdida, el importe de la responsabilidad del Reasegurador por las pérdidas en él cubiertas será: la proporción indicada de la cantidad en exceso, si la hubiere, en la que la pérdida final de la póliza aquí reasegurada supere la cuantía(s) a cuyo exceso se aplica el presente reaseguro, tras haber deducido previamente todas las recuperaciones cualquiera que sea su origen, exceptuando aquéllas derivadas de otro reaseguro en exceso de pérdida que no se sobreponga o duplique la presente cobertura.

Si el reaseguro es proporcional, el importe de la responsabilidad del Reasegurador por cada pérdida será: la proporción que la suma aquí reasegurada guarde con la suma total asegurada en la póliza reasegurada en la fecha de entrada en vigor del presente Acuerdo o en la fecha del siniestro, aplicándose la menor de ambas proporciones (salvo que se establezca lo contrario mediante endoso). Adicionalmente, el Reasegurador abonará su proporción de los gastos cubiertos por la póliza aquí reasegurada (sin incluir gastos de salarios, de viaje, o de oficina de la Compañía) y que la Compañía haya contraído en la investigación y ajuste de reclamaciones o demandas judiciales. Así mismo el Reasegurador abonará su proporción de las costas procesales e intereses a cargo de la Compañía en virtud de la póliza aquí reasegurada dictados por motivo de sentencia judicial o laudo arbitral, de la siguiente manera:

Si el reaseguro es en exceso de pérdida, en la proporción que el pago del siniestro del Reasegurador guarde con el pago bruto del siniestro de la Compañía en virtud de la póliza reasegurada. En caso que no exista ningún pago de siniestro por parte del Reasegurador, tampoco se producirán pagos de gastos, costas procesales ni intereses.

Si el reaseguro es proporcional, en la proporción que el límite de responsabilidad del Reasegurador guarde con el límite de responsabilidad bruto de la Compañía en virtud de la póliza reasegurada.

- g. **Reintegros.-** La Compañía abonará al Reasegurador su proporción de reintegros, es decir, del reembolso obtenido o la recuperación conseguida por la Compañía. Si este reaseguro es en exceso de pérdida, se aplicará el reintegro en orden inverso al que afecte la responsabilidad. La Compañía y el Reasegurador correrán con todos los costos (que no sean gastos de salarios, de viaje ni de oficina de la Compañía) por dicho reintegro proporcionalmente a los beneficios finales que les correspondan a cada uno de ellos.
- h. **Impuestos.-** La Compañía será responsable de todos los impuestos (excepto impuestos sobre la renta) de los negocios cedidos al Reasegurador en virtud del presente Acuerdo.
- i. **Insolvencia.-** En caso de insolvencia de la Compañía, es entendido y acordado que, en caso que sea solicitado por el Asegurado, los reaseguradores deberán pagar directamente al asegurado original la proporción (que representa la responsabilidad de los reaseguradores a la compañía) adeudada por la compañía al asegurado. Es entendido y acordado que dicho pago de los reaseguradores al asegurado original liberará totalmente a los reaseguradores de cualquier y toda responsabilidad adicional en relación con dicho reclamo y proveyendo que tales pagos están acorde con cualquier legislación relevante.

j. **Usos comerciales y derecho aplicable:**

El presente Acuerdo se rige por los usos y costumbres comerciales del negocio del reaseguro internacional, como por el derecho vigente en el país de la Compañía. En caso de conflicto entre las disposiciones del presente Acuerdo y los usos y costumbres comerciales o el derecho aplicable, primará lo pactado por el presente Acuerdo. En caso de conflicto entre los usos y costumbres comerciales y el derecho aplicable, primarán los primeros sobre este último, en la medida permitida por la ley aplicable.

En caso que las leyes, regulaciones o el orden público declaren en forma expresa e indubitable ilegal o no ejecutable cualquier condición del presente Acuerdo, dicha condición será considerada nula; sin embargo, ello no afectará ni a la validez o fuerza ejecutiva de cualquier otra condición establecida en el presente Acuerdo.

Este artículo conservará su validez aún en caso de anulación del presente Acuerdo.

k. **Arbitraje.-** Cualquier controversia, derivada de las disposiciones del presente Acuerdo o referente a su interpretación o validez, que surja entre la Compañía y el Reasegurador será sometida a arbitraje. El procedimiento arbitral será regulado por las leyes vigentes en el país de la Compañía. Siempre y cuando sea permitido por las leyes vigentes en el país de la Compañía las siguientes reglas se aplican:

Cualquiera de las partes podrá iniciar el procedimiento de arbitraje notificando por escrito su intención de hacerlo a la otra parte y comunicándole a la vez el nombre del árbitro por ella elegido.

Dentro del plazo de treinta (30) días a partir de la recepción de dicha notificación, la otra parte designará un árbitro.

En caso que alguna de las partes no nombre un árbitro en el plazo indicado, la otra parte tendrá el derecho a designarlo ella de inmediato en su lugar. Los dos árbitros elegirán un tercer árbitro.

Los árbitros serán ejecutivos o ex- ejecutivos de compañías de seguros o reaseguros que no estén controladas ni manejadas por ninguna de las partes del presente Acuerdo.

Los árbitros no estarán limitados por formalidades judiciales ni por reglas formales de realización y valoración de las pruebas, y otorgarán la debida consideración a los usos y costumbres vigentes en el negocio del seguro y reaseguro.

La resolución (el laudo arbitral) que se dicte, por mayoría y en forma escrita, será definitiva y vinculante.

Salvo que los árbitros dispongan algo diferente, la totalidad de las costas del procedimiento de arbitraje, incluidos los honorarios de los árbitros, se repartirán por igual entre las partes.

l. **Cancelación.-** La rescisión o resolución o terminación o vencimiento de la póliza aquí reasegurada generará la cancelación automática del presente Acuerdo. El presente Acuerdo podrá ser rescindido o resuelto (o terminado) por la Compañía o el Reasegurador antes de su plazo notificándolo a la otra parte por escrito con un mínimo (como establecido en el slip) de días de antelación, siendo efectiva la cancelación una vez transcurrido dicho plazo. La notificación en el domicilio constituido a los fines del presente por las partes será considerado prueba suficiente del ejercicio de la facultad resolutoria por cualquiera de las partes. Si se rescinde o resuelve (o termina) la póliza reasegurada, la prima a devolver será proporcional a la prima original devuelta por la Compañía, sujeto a la prima mínima

estipulada en el presente Acuerdo. Si es el Reasegurador quien rescinde o resuelve (o termina), la prima a devolver será proporcional a la prima mínima del presente Acuerdo suspendida.

m. **Intermediario.**- El [nombre del corredor(es)] es reconocido como el intermediario que ha negociado este contrato para todos los efectos. Todas las comunicaciones (incluyendo, pero no limitado, avisos, primas, devolución de primas, impuestos, reclamos, salvamentos) relacionadas a este contrato deberán ser transmitidas a la Compañía y al Reasegurador a través de [nombre del corredor(es)]. Los pagos de la Compañía al corredor serán considerados como pagos efectivos al Reasegurador. Los pagos del Reasegurador al corredor serán considerados como pagos efectivos a la Compañía en el tanto que dichos pagos hayan sido efectivamente recibidos por la Compañía.

El [nombre del corredor(es)] se obliga a entregar la Nota de Cobertura en un plazo no mayor a 60 días y los slips finales de los reaseguradores en un plazo no mayor de 30 días. Dicho plazo empieza a regir a partir de haber recibido la orden en firme de la compañía. En caso de no cumplir con este requisito se expone tanto a las multas establecidas al respecto como a su remoción.

Definiciones de coberturas de propiedad

Se incluyen definiciones de coberturas de propiedad. Como información complementaria, las siguientes definiciones aplican para las coberturas de propiedad, sin embargo su aplicación se regirá de acuerdo con lo establecido por las entidades aseguradoras. Se incluyen las definiciones de algunas coberturas que pueden presentar confusión dentro de su contexto y que son de especial importancia por lo cual se considera prudente enunciarlas brevemente y de esta forma ilustrar sobre la necesidad de su contratación y los alcances de las mismas.

a) APLICACIÓN DE DEMÉRITOS.

Equipo electrónico: (valores de referencia no estándar) pueden variar.

Tabla de Demérito para PCs, Fax y Fotocopiadoras.

Año (Antigüedad del equipo)	Demérito acumulado anual
0-1	20%
1-2	20%
2-3	40%
3-4	60%
4-5	80%
Mayor a 6 años	Residual

Para demás equipos electrónicos aplica la siguiente tabla:

Año (Antigüedad del equipo)	Demérito acumulado anual
0-2	0%
Más de 2	10% anual máximo 80%

Rotura de maquinaria

Año (Antigüedad del equipo)	Demérito acumulado anual
0-5	0%
de 5 a 10	5% de Demérito anual
Más de 10 años	10% de demérito anual máximo 75%

b) HURTO CALIFICADO.

Se considera Hurto Calificado, la violencia real (no presuntiva) cometida sobre las personas o las cosas, y las amenazas a las personas, incluyendo el uso de armas de fuego.

Los siguientes medios de agravantes de cometerse, también son considerados como hurto calificado:

- Con violencia sobre las personas o las cosas;
- Colocando a la víctima en condiciones de indefensión o inferioridad o aprovechándose de tales condiciones;
- Mediante penetración o permanencia arbitraria, engañosa o clandestina en lugar habitado o en sus dependencias inmediatas, aunque allí no se encuentren sus moradores;
- Con escalamiento, o con llave sustraída o falsa, ganzúa o cualquier otro instrumento similar. O violando o superando seguridades electrónicas u otras semejantes.

c) COBERTURA DE EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO:

Cubre las pérdidas o daños accidentales súbitos e imprevistos, de los equipos del asegurado internos causados a los equipos eléctricos y electrónicos como consecuencia de corto circuito, sobre-voltaje, falla de aislamiento, arco voltaico, fenómenos electromagnéticos y electrostáticos, acción directa de la electricidad atmosférica, errores de diseño, defectos de material, errores de construcción y montaje, reparación defectuosa, impericia, negligencia, descuido y manejo inadecuado.

d) COBERTURA DE ROTURA DE MAQUINARIA

Cubre los daños accidentales, súbitos e imprevistos, en los equipos y maquinaria del asegurado, causados directamente por impericia, negligencia, descuido y manejo inadecuado, la acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuito, arco voltaico y otros efectos similares, así como la acción indirecta de electricidad atmosférica, defectos de mano de obra, montaje incorrecto y/o defectuoso, rotura debida a fuerza centrífuga, cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados, falta de agua en calderas de vapor, explosión física, siempre y cuando se origine en la máquina misma o recipiente asegurado, implosión, explosiones químicas de gases impropriamente quemados en la cámara de combustión, de calderas o máquinas de combustión interna, solo se cubren los daños por explosión de las mismas máquinas aseguradas.

ANEXO 2. Corresponde al Anexo 1, Actividades del Servicio de Intermediación de Seguros, de los documentos del Acuerdo Marco de Intermediarios de Seguros

El artículo 2.30.1.1.2 del Decreto Único 2555 de 2010 establece que la actividad de intermediación de seguros y reaseguros está reservada para corredores, agencias y otros en los siguientes términos:

“La actividad de intermediación de seguros y reaseguros está reservada a las sociedades corredoras de seguros, a las sociedades corredoras de reaseguros, a las agencias colocadoras de seguros y a los agentes colocadores de pólizas de seguro, de acuerdo con su especialidad. La actividad de los intermediarios de seguros y reaseguros no inhabilita a las entidades aseguradoras para aceptar y ceder riesgos directamente, sin intervención de los intermediarios.”

Al respecto, la Corte Constitucional ha indicado que, pese a que existen diferencias regulatorias entre agencias y corredores de seguros, ambos son intermediarios de seguros y por tanto un trato diferenciado en un proceso de contratación es una medida innecesaria, desproporcionada y puede afectar derechos fundamentales. Lo anterior en los siguientes términos:

“Si bien las sociedades corredoras de seguros, las agencias de seguros y los agentes colocadores de seguros son intermediarios de seguros, existen importantes diferencias regulatorias en cuanto a su naturaleza jurídica, su organización, el procedimiento para su constitución, su capital y su inspección, control y vigilancia, pero a su vez entre estos sujetos existe una semejanza: todos son intermediarios de seguros, es decir, todos promueven la celebración de contratos de seguros y por lo tanto median entre la compañía de seguros y el tomador del seguro, por lo que la diferencia de trato establecida en el parágrafo del artículo 3º de la Ley 1148 de 2007, precepto según el cual se excluye a los agentes de seguros y a las agencias de seguros, que están autorizados a desarrollar una actividad de intermediación, del proceso de selección y adjudicación que adelante por delegación la Federación Colombiana de Municipios para la contratación de las pólizas de seguros de vida a favor de los concejales de los municipios de quinta y sexta categoría, constituye un trato diferenciado que se revela injustificado porque no apunta a una finalidad constitucionalmente legítima además de ser innecesario, desproporcionado y de afectar el goce de derechos constitucionales.”

Puntualmente, la Corte Constitucional ha indicado que no es válido excluir agencias de los procesos de contratación de intermediación indicando que tienen menor capacidad técnica, financiera u operativa frente a los corredores de seguros o que las mismas están exentas de controles que garantizan la idoneidad en la prestación del servicio. Lo anterior expresado como sigue:

“Por otra parte cabría pensar que el trato diferenciado entre los distintos intermediarios tiene que ver con la mayor capacidad técnica financiera y operativa de las sociedades corredoras de seguros, al igual que los controles más estrictos que existen sobre este tipo de sociedades, que en alguna medida podría ofrecer mayores garantías relacionadas con el cumplimiento de los contratos. Empero, el trato diferenciado

también se revela inadecuado frente a este propósito porque por una parte los intermediarios de seguros, como su nombre lo indica cumplen una función de intermediación y el responsable final del cumplimiento de las pólizas de seguros son las compañías de seguros, razón por la cual no interesa la naturaleza jurídica del sujeto que medie en el procedimiento de contratación. Cabe recordar que los agentes y las agencias de seguros no están exentos de controles y que adicionalmente requieren la autorización de las compañías de seguros para representarlas, por lo tanto desde esta perspectiva tampoco se justifica excluirlos del mercado de las pólizas de los seguros de vida de los concejales.” (Corte Constitucional C-1125/08)

Por lo anterior, se reconoce a las agencias de seguros en la capacidad de brindar el mismo nivel de servicios y asesoría que los corredores de seguros. Colombia Compra Eficiente no tiene la potestad de limitar la participación de las agencias de seguros en el Proceso de Contratación porque al hacerlo estaría afectando la competencia e imponiendo restricciones inexistentes al mercado.

Colombia Compra Eficiente solicitó requisitos habilitantes correspondientes al valor estimado del Acuerdo Marco y reconoce la diferencia regulatoria de las agencias y corredores de seguros. Por este motivo, solicitó requisitos que se ajustan a agencias y corredores. Así, para las agencias de seguros, Colombia Compra solicitó indicadores de capacidad financiera y organizacional más altos, así como la acreditación de contratos clave con por lo menos 10 compañías de seguros.

Dentro de este contexto, los Proveedores deben realizar las actividades que están comprendidas en el siguiente clausulado.

1.1. Planeación del aseguramiento:

Durante el primer mes de vigencia de la Orden de Compra, el Proveedor debe organizar la transición de la prestación de Servicio de Intermediación de Seguros del esquema que utilizaba la Entidad Compradora hasta la fecha y el previsto en el Acuerdo Marco de Precios. El Proveedor debe dejar constancia de la forma cómo hará la transición con quien hasta la fecha prestaba el Servicio de Intermediación de Seguros a la Entidad Compradora. Para el efecto el Proveedor debe entregar a la Entidad Compradora los siguientes documentos:

- (i) Acta de las reuniones sostenidas para la transición, coordinación o empalme, en la cual debe constar:
 - (i) fecha, hora y lugar de la reunión;
 - (ii) nombre de los asistentes, indicando a quien representan;
 - (iii) agenda de las reuniones sostenidas;
 - (iv) descripción somera de los acuerdos y desacuerdos logrados en las reuniones;
 - (v) mención de los documentos entregados en las reuniones, indicando título, autor, número de páginas y propósito del mismo;
 - (vi) definición de las capacitaciones y visitas técnicas necesarias durante el diseño del Plan de Seguros o estructuración del Proceso de Contratación;
 - (vii) tareas pendientes, responsable de cada tarea y cronograma previsto para cumplir con la tarea;
 - (viii) procedimiento de archivo de las Pólizas.
- (ii) Informe del Proveedor en el cual describe el estado en el que recibió de la Entidad Compradora la situación de aseguramiento, el cual debe incluir la lista de las tareas requeridas y el cronograma previsto para el cumplimiento de las mismas.

1.2. Diseño del Plan de Seguros:

- (i) Analizar y comentar el Plan de Seguros que tiene la Entidad Compradora a la fecha y los datos históricos de aseguramiento.
- (ii) Verificar la información y el valor del Plan de seguros para la contratación de las Pólizas. De no ser así, establecer un cronograma con la Entidad Compradora para definir los plazos de consecución de información.

- (iii) Reunión con el equipo de la Entidad Compradora para revisar los comentarios y observaciones al Plan de Seguros existente y para solicitar la información requerida para la propuesta de nuevo Plan de Seguros, de ser necesario.
- (iv) Presentar un estudio de mercado de las Compañías de Seguros que pueden atender el Plan de Seguros, el cual debe tener en cuenta los Instrumentos de Agregación de Demanda existentes.
- (v) Proponer a la Entidad Compradora métodos realistas de minimización de costos y apoyarla en la identificación de requisitos correctos de aseguramiento de acuerdo a las necesidades de la Entidad Compradora.
- (vi) Establecer mecanismos de actualización del Plan de Seguros.

1.3. Estructuración del proceso de contratación de aseguramiento:

- (i) Asistir a la Entidad Compradora en la elaboración de los documentos del proceso de acuerdo con el estudio de mercado presentado previamente.
- (ii) Diseñar los términos y condiciones de las Pólizas de Seguros para que las Entidades Compradoras obtengan las Pólizas más favorables técnica y económicamente de acuerdo a sus necesidades de aseguramiento y presupuesto.
- (iii) Promover la participación de las Compañías de Seguros y velar por obtener pluralidad de Ofertas que garanticen un proceso competitivo.
- (iv) Responder observaciones de los interesados durante el proceso de contratación.
- (v) Asistir a audiencias y reuniones preliminares derivadas del Proceso de Contratación.
- (vi) Evaluar las ofertas recibidas durante el proceso de contratación.
- (vii) Asesorar el diligenciamiento de los formularios y documentos requeridos para la suscripción de las Pólizas, consolidar la información y revisar la coherencia y pertinencia de la misma.
- (viii) Apoyar en la adjudicación y en el trámite de legalización de los documentos.

1.4. Administración general del aseguramiento:

- (i) Gestionar la entrega oportuna de las Pólizas contratadas.
- (ii) Evaluar que la(s) Prima(s) propuesta(s) por la Compañía de Seguros este acorde al mercado y al tipo de Riesgo.
- (iii) Verificar que la(s) Póliza(s) cumpla(n) con los objetivos de aseguramiento de la Entidad Compradora.
- (iv) Evaluar que la Compañía de Seguros haya incluido los términos y condiciones diseñados por el Proveedor en beneficio de la Entidad Compradora.
- (v) Velar por que la Entidad Compradora cumpla con las cargas que le correspondan de acuerdo con la Ley y el contrato de Seguros.
- (vi) Revisar, dar visto bueno y reportar a la Entidad Compradora todos los documentos relativos a las Pólizas, certificados de modificación, reclamos, anexos, facturas, notas de crédito, notas de débito, en general a toda la documentación e información enviada por las Compañías de Seguro.
- (vii) Verificar que la Entidad Compradora tenga la información para el eventual manejo del siniestro en los términos definidos en el Anexo 3 del pliego de condiciones.
- (viii) Informar por escrito o solicitar ajustes/variación en las Pólizas durante su vigencia cuando sea necesario.
- (ix) Entregar un manual sobre cada una de las Pólizas contratadas, el manual debe entregarse antes del primer mes de vigencia de la Póliza y como mínimo debe incluir:
 - ¿Por qué tener una Póliza de este tipo en la Entidad Compradora?
 - Garantías que debe cumplir la Entidad Compradora.
 - Amparos y montos de cada Póliza: alcance e interpretación
 - ¿Qué hacer en caso de Siniestro?
 - ¿Con quién debe comunicarse en caso de Siniestro?
 - Acciones de promoción y prevención.

(x) Realizar capacitaciones para informar a la Entidad Compradora según la siguiente tabla y según las capacitaciones ofrecidas por cada Proveedor. El Proveedor debe:

- Acordar con la Entidad Compradora un cronograma de Capacitaciones para el tiempo que dure la Orden de Compra.
- Acordar con la Entidad Compradora el día, lugar y la hora de cada capacitación.
- Informar a la Entidad Compradora el número máximo de asistentes a cada capacitación.
- Informar una semana antes de la capacitación a la Entidad Compradora sobre los temas a tratar en la capacitación y cualquier requerimiento necesario para poder realizar la capacitación.
- Entregar a la Entidad Compradora el material presentado en la capacitación.
- Tomar asistencia en la capacitación y dejar una copia a la Entidad Compradora.

Tabla 1 Capacitaciones

Nombre de la Categoría	Número de capacitaciones
Categoría 1	3
Categoría 2	2
Categoría 3	1

Fuente: Colombia Compra Eficiente.

(xi) Realizar mínimo las siguientes visitas técnicas según la Categoría a la que pertenece el Proveedor, el Proveedor debe acordar con la Entidad Compradora un cronograma de las visitas técnicas que realizará durante la ejecución de la Orden de Compra.

Tabla 2 Visitas técnicas

Nombre de la Categoría	Número de visitas técnicas
Categoría 1	7
Categoría 2	5
Categoría 3	3

Fuente: Colombia Compra Eficiente.

(xii) Entregar organizada la información de las Pólizas suscritas, tanto en físico como en digital. La información debe estar guardada en las instalaciones de la Entidad Compradora. Los documentos que como mínimo deben estar archivados son:

- Póliza, condicionado, anexos y cláusulas actuales.
- Si es una renovación debe tener el documento de la vigencia anterior.
- Solicitud del Seguro firmada.
- Modificaciones
- Relación de bienes asegurados con su ubicación.
- Copia de las garantías firmadas.
- Carta de entrega de la documentación de las Pólizas.

(xiii) Revisar la plantilla de la base de datos que usa la Entidad Compradora para realizar el inventario de bienes.

(xiv) Asesorar a la Entidad Compradora para diligenciar y mantener actualizada la base de datos del inventario (altas y bajas).

(xv) Solicitar a la Entidad Compradora un informe mensual sobre la actualización del inventario y reportar/hacer, si es necesario, ajustes en las Pólizas.

(xvi) Asesorar a la Entidad Compradora para realizar las actividades que el inspector de Seguros proponga.

- (xvii) Asesorar el pago oportuno de la Prima. Recordar a la Entidad Compradora las fechas de pago.
- (xviii) Informar con antelación el vencimiento de las Pólizas de Seguros de la Entidad Compradora para realizar su proroga o renovación.
- (xix) Presentar un informe mensual y acumulativo de todo lo relacionado al Plan de Seguros y el cumplimiento de las obligaciones contractuales:
 - Información general de las Pólizas vigentes.
 - Control de vencimientos de Pólizas.
 - Modificaciones en la Póliza.
 - Gestión de primas: estado de cuentas y primas pendientes de pago.
 - Gestiones de renovación.
 - Trámites de reclamaciones por siniestro con revisión y control de documentos.
 - Estadísticas de siniestralidad.
 - El informe debe ser entregado los primeros diez días hábiles del mes siguiente.
- (xx) Informar oportunamente sobre las decisiones adoptadas por la SFC y otros organismos del Estado Colombiano en materia de Seguros y de los cambios que se operen en el mercado asegurador, de interés para la entidad.
- (xxi) Capacitar a los funcionarios encargados del manejo operativo del Plan de Seguros, sobre los alcances, requisitos y amparos de los contratos de Seguros y de las Pólizas que forman parte del programa de la entidad.

1.5. Manejo de Siniestros:

- (i) Gestionar el aviso del Siniestro de forma oportuna.
- (ii) Verificar y aprobar los formularios y reportes para la reclamación del Siniestro.
- (iii) Gestionar la reclamación ante la Compañía de Seguros.
- (iv) Realizar el seguimiento de los Siniestros ocurridos durante la vigencia de las Pólizas intermediadas por el Proveedor.
- (v) Apoyar a la Entidad Compradora en el recaudo de la documentación relacionada al Siniestro, requerida para el pago de la indemnización.
- (vi) Presentar a la Compañía de Seguros en forma oportuna y dentro de los términos establecidos la totalidad de la documentación relacionada al Siniestro, requerida para el pago de la indemnización, una vez la Entidad Compradora haya entregado la información necesaria para el caso.
- (vii) Asesorar a la Entidad Compradora en:
 - Mecanismo para evitar la propagación y extensión del Siniestro.
 - La manera de informar a la Compañía de Seguros.
 - La manera de informar o denunciar ante las autoridades cuando sea pertinente.
 - Cómo demostrar la cuantía y ocurrencia del Siniestro.
- (viii) El Intermediario de Seguros debe coordinar y dar seguimiento al ajustador de pérdidas, tramitar y buscar las indemnizaciones en las mejores condiciones posibles de forma, tiempo y cuantía.
- (ix) Ajustar la suma asegurada después de que la Entidad Compradora reciba el pago del Siniestro si la Entidad Compradora dispone del presupuesto para realizarlo.
- (x) Llevar un registro estadístico sistematizado de Siniestros, presentar el resumen cuando la Entidad Compradora lo requiera. En este se debe indicar el estado actual del Siniestro y el término de la prescripción, entre otros.
- (xi) Proponer los correctivos que sean necesarios para reducir el índice de siniestralidad de la Entidad Compradora.

1.6. Terminación del Servicio de Intermediación:

(xii) Mantener bajo confidencialidad toda la información de la Entidad Compradora luego de finalizado el contrato y no utilizarla para su propio beneficio.

(xiii) Entregarle a la Entidad Compradora el estado final de sus Pólizas teniendo en cuenta lo siguiente:

- Pólizas contratadas.
- Fechas de vencimientos, si alguna Póliza sigue vigente.
- Estado de cuentas y Primas pendientes de pago.
- Trámites de reclamaciones por Siniestro con revisión y control de documentos.
- Estadísticas de siniestralidad.
- Base de datos en medio físico y digital de las Pólizas de Seguros.
- Tareas pendientes.

Anexo 3. Preguntas Frecuentes sobre Aseguramiento

Aspectos Generales de aseguramiento:

Aseguramiento como componente de la gestión integral del riesgo de desastres

- **¿Por qué el aseguramiento es un componente primordial de la gestión integral del riesgo de desastres?**

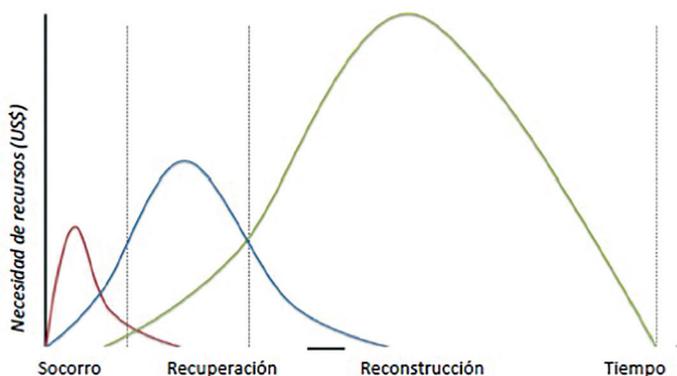
Los componentes de la gestión integral del riesgo de desastres son: (i) la identificación del riesgo de desastres; (ii) la reducción del riesgo de desastres; (iii) la protección financiera; y (iv) las actividades de preparación y la reconstrucción post desastre. Dentro del componente de protección financiera, los seguros son uno de los instrumentos ex-ante para transferir a la aseguradora el riesgo de desastres. El financiamiento del riesgo de desastres debe encontrarse incluido tanto en la gestión del riesgo de desastres, como en la gestión de obligaciones contingentes y la gestión de deuda pública.

- **¿Qué rol juega el aseguramiento en las estrategias de financiamiento del riesgo de desastres?**

Las estrategias de financiamiento del riesgo de desastres incrementan la capacidad de respuesta financiera: (i) aseguramiento del riesgo soberano; (ii) aseguramiento del riesgo catastrófico de la propiedad; (iii) seguro agrícola; (iv) micro seguro de desastres; y (v) el fortalecimiento y penetración del mercado local de aseguramiento. Todo esto es soportado por la modelación y evaluación del riesgo de desastres. Con el objetivo de lograr una transferencia efectiva del riesgo para cada pilar, se puede constituir un seguro.

- **¿Por qué decidir asegurar y no únicamente ahorrar para hacer frente a los desastres?**

Los ahorros permiten generar fondos de emergencia para atender las primeras fases del evento, pero esto no es sostenible en el tiempo. La siguiente gráfica permite representar las necesidades de recursos económicos frente al tiempo de duración de las diferentes fases ante la ocurrencia de un desastre:



Por otra parte, dado que estos fondos compiten con otras necesidades del país y que los recursos no son ilimitados, es necesario disponer de recursos de otras fuentes para atender otras fases del evento, tales como la reconstrucción, donde los costos son mucho mayores.

Se recomienda valorar seguros paramétricos para tener acceso a liquidez inmediata y atender la fase de emergencia y rehabilitación, y un seguro indemnizatorio para la fase de reconstrucción de los activos dañados y/o destruidos.

- **¿Son los seguros el único instrumento en la gestión integral del riesgo de desastre?**

No, en razón a las diferencias en costos y a las necesidades de recursos en el tiempo es necesario evaluar la relación costo-beneficio de diferentes instrumentos de retención y transferencia del riesgo de desastres con el objetivo de seleccionar una combinación óptima de instrumentos. Asimismo, se debe contar con instrumentos para la reducción y mitigación de los riesgos.

- **¿Cuáles son los aspectos no positivos de los seguros?**

Para obtener un aseguramiento adecuado se requiere de conocimiento sobre el riesgo a ser cubierto y una clara estrategia de financiamiento y aseguramiento del riesgo de desastres. Tener información disponible y relevante para el proceso de suscripción requiere tiempo y puede ser costoso. Generalmente los gobiernos no cuentan con información centralizada y estandarizada, lo cual hace más difícil conocer los riesgos. Adicionalmente, el asegurado debe conocer y entender el tipo de seguro que está adquiriendo, sus términos y condiciones, (e.g. las exclusiones que pueden afectar las indemnizaciones) y los aspectos y procedimientos para presentar un reclamo y obtener una rápida indemnización.

Aspectos teóricos del aseguramiento

- **¿Qué es el riesgo y cuáles son sus componentes?**

Para efectos del presente documento, la definición de riesgo corresponde exclusivamente a su sentido general y no a los Riesgos en el marco de la contratación pública.

El riesgo se define como la posibilidad que ocurra un evento exógeno cuyo resultado puede alterar el statu-quo. El riesgo puro es el evento que puede generar una pérdida económica o no, mientras que el riesgo especulativo, además de lo anterior, puede generar una utilidad económica. El riesgo se caracteriza por su incertidumbre: si se conoce el resultado de la situación no hay riesgo. Los componentes del riesgo son: (i) exposición al riesgo; (ii) peligro o amenaza y (iii) frecuencia y severidad.

- **¿Son todos los riesgos asegurables? ¿Cuál es la diferencia entre los riesgos asegurables y no asegurables?**

No todos los riesgos son asegurables. En algunos casos los riesgos no son asegurables dado que no pueden ser medidos en términos financieros o porque no existe un interés asegurable, es decir, el asegurado no tendría una pérdida financiera si ocurriera el evento asegurado. En otras situaciones se trata de riesgos especulativos o riesgos fundamentales, aquellos que suceden en gran escala, los cuales, en principio, no son asegurables pero que en la práctica sí son cubiertos. En la tabla siguiente se señalan las diferencias entre los riesgos asegurables y los no asegurables.

Riesgos asegurables	Riesgos no asegurables
Financiero (medible)	No financiero (no medible)
Puro (no hay posibilidad de ganancia)	Especulativo (Ganar o perder) Esta es un área en evolución, existen algunos seguros para cubrir este tipo de riesgo.
Evento fortuito e imprevisto	Acto deliberado
Interés asegurable	Sin interés asegurable
Debe respetar la política pública	En contra de la política pública o de la Ley (seguro de carga para un cargamento de bienes robados)
Exposición homogénea	Evento único (generalmente)

- **¿Qué son los seguros generales?**

El seguro es una relación contractual que existe cuando una de las partes (la aseguradora) por una contraprestación (la prima) se compromete a reembolsar a la otra parte (el asegurado) por la pérdida de un determinado objeto asegurado (obra, bien o servicio), causado por una amenaza específica.

- **¿Cuáles son algunos de los beneficios del seguro?**

Entre otros: (i) el pago de siniestros brinda recursos para atender la ocurrencia de desastres, que a la vez libera recursos que el Estado puede emplear para atender a la población más vulnerable o la reconstrucción del aparato productivo, o lo que se considere conveniente; (ii) mejora de los riesgos por recomendaciones de las compañías aseguradoras y reaseguradoras⁴²; (iii) el país se beneficia de las inversiones generadas por el aseguramiento: reserva de primas, siniestros y catastróficas.

- **¿Cuál es la importancia del aseguramiento para las Entidades Estatales?**

El aseguramiento es un instrumento que ayuda a reducir la vulnerabilidad fiscal de las Entidades Estatales ante la ocurrencia de desastres. Las Entidades Estatales cuentan con una cartera extensa de bienes, por lo que al aproximarse al mercado de seguros con una cartera unificada de riesgos se beneficiarán de su diversificación y volumen. Lo anterior puede implicar mejores términos y condiciones así como un menor costo de las primas. Por otra parte, al contar con mayor y mejor información relevante, las aseguradoras no incluirán sobrecargos a la prima, por tanto se reduciría la prima (por incertidumbre) que pagarían las Entidades Estatales al las compañías de seguro por la falta de conocimiento del riesgo de estas. Las compañías de seguro tienden a incluir sobrecargos cuando no conocen el riesgo que están aceptando e incluyendo en su portafolio, a manera de protección.

- **¿Qué es el interés asegurable? ¿Cuál es su relevancia en los seguros? ¿Cuándo las Entidades Estatales tienen interés asegurable?**

El interés asegurable surge de una relación financiera entre el asegurado y el objeto del seguro, y es un requisito universal para poder asegurar. Los elementos necesarios para que exista interés asegurable son:

- Objeto del seguro
- El asegurado debe contar con interés financiero y económico en el objeto del seguro.
- El interés debe ser real no una simple expectativa.
- Debe ser un interés legal.

El interés asegurable es un requisito fundamental de aseguramiento derivado del principio indemnizatorio que busca que ninguna parte se enriquezca mediante los seguros. Así se exige una relación de índole económica entre el asegurado y la pérdida que se pretende evitar. La jurisprudencia y doctrina internacional ha sido muy amplia en desarrollar este concepto y no se limita a reconocer solo relaciones de propiedad sino también relaciones mucho más indirectas incluyendo relaciones contractuales y expectativas de derecho.

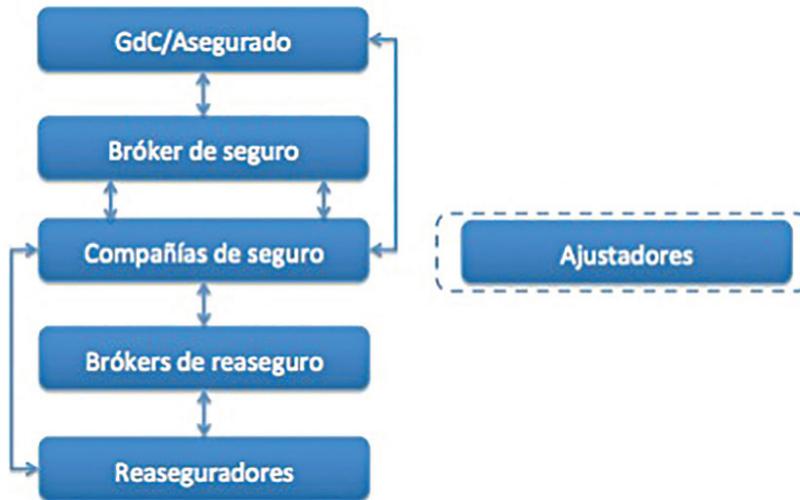
Se considera importante fortalecer la exposición frente al riesgo catastrófico por desastres por fenómenos de la naturaleza y al riesgo financiero que tiene un impacto directo sobre los intereses de las Entidades Estatales. En dicho sentido, por ejemplo, los seguros de Propiedad, Obra Civil Terminada, Todo Riesgo de Construcción, Fianzas y Responsabilidad Civil, tienen un interés asegurable claramente identificado por las Entidades Estatales.

42. Las inspecciones realizadas por las compañías aseguradoras y reaseguradoras pueden conllevar recomendaciones o garantías para reducir el riesgo, lo cual podría implicar la adopción de estrategias integrales para gestionar el riesgo de desastres y por lo tanto mejorará el riesgo.

- **¿Qué es el principio de máxima buena fe?**

Es el deber del asegurado y el asegurador de proveer voluntariamente de forma precisa y completa los hechos materiales al riesgo propuesto, ya sean solicitados o no.

- **¿Cuáles son los actores involucrados en el aseguramiento?**

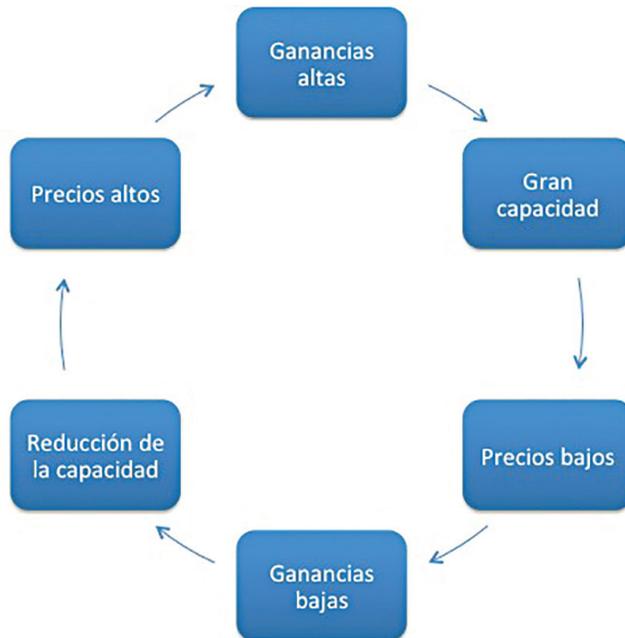


- **¿Cuáles son aspectos importantes que las Entidades Estatales deben considerar al suscribir un seguro?**

- El volumen del portafolio de activos de las Entidades Estatales y valorar seguros de forma no-proporcional o de primera pérdida. En la forma no proporcional la responsabilidad del reasegurador en caso de siniestro es por el exceso sobre un determinado límite o prioridad, los montos inferiores a esta prioridad son siempre por cuenta del asegurador. Primera pérdida es la modalidad de seguros donde la suma asegurada es menor al valor real de los bienes asegurados.
- Asegurar bajo la modalidad de Todo Riesgo, de forma que se cubran todos los riesgos, menos lo específicamente excluido.
- Verificar exclusiones, con el fin de no dejar de cubrir riesgos relevantes para la Entidad Estatal.
- No considerar el IVA en las sumas aseguradas.
- Incluir la cláusula de Nombramiento de Ajustadores, con el fin de evitar retrasos en el pago de siniestros.
- Si se define la suma asegurada utilizando el PML, se debe excluir la cláusula de infraseguro. Lo anterior, debido a que la PML permite estimar el monto de pérdida que se puede exceder con cierta probabilidad anual.
- Aseguramiento a primera pérdida. Primera pérdida es la modalidad de seguros donde la suma asegurada es menor al valor real de los bienes asegurados.
- Incluir la Cláusula de reposición, la cual establece un tipo de indemnización en la que se indemniza al asegurado el valor de reposición del bien sin deducciones por antigüedad u obsolescencia.
- Incluir la Cláusula de riesgos políticos.

- **¿Cuáles son los ciclos del mercado de seguros? ¿Cuál es su impacto sobre el precio de los seguros?**

En la siguiente gráfica se observa la relación de los ciclos del mercado de seguros y los precios.



Fuente: Chartered Insurance Institute, 2013 (Reino Unido).

El mercado blando se presenta cuando hay una fuerte competencia entre las compañías aseguradoras y/o hay una sobre-capitalización de las aseguradoras que genera disminución en los precios. En este sentido, las ganancias en el mediano plazo se reducen. A su vez esto provoca que las compañías aseguradoras reduzcan la capacidad financiera y por ende la capacidad de suscripción. El mercado por lo tanto se vuelve duro, el cual se caracteriza por aumentos de precio, políticas de suscripción estrictas, coberturas restringidas y condiciones adversas. Dado que se aumentan los precios, las ganancias aumentan y por tanto las compañías de seguro aumentan su capacidad para seguir incrementando las ganancias.

- **¿Factores que afectan la definición de la prima?**

Los principales factores que afectan la prima son: (i) Frecuencia; (ii) severidad; (iii) siniestros incurridos; (iv) exposición; (v) costo del reaseguro; (vi) exposición catastrófica; (vii) siniestros de 'cola larga'; (viii) gastos generales; y (ix) costo de capital y margen de utilidad del asegurador.

- **¿Qué es el infraseguro?**

Situación que se origina cuando el valor que el asegurado o tomador atribuye al objeto garantizado en una póliza es inferior al que realmente tiene. Esto normalmente implica una reducción, proporcional al infraseguro, en el pago del monto reclamado.

- **¿Cuál es la diferencia entre asegurado nombrado, asegurado adicional, tomador y beneficiario?**

El asegurado nombrado es aquel que cuenta con el interés asegurable principal y puede ser el contratante y/o el beneficiario. El asegurado adicional corresponde a aquellos que también cuentan con interés asegurable. El tomador es aquel que ha contratado el seguro y por ende paga la prima de seguro; no necesariamente corresponde al asegurado. El beneficiario corresponde a aquel que recibirá la indemnización de acuerdo al porcentaje que le toca; no necesariamente corresponde al tomador.

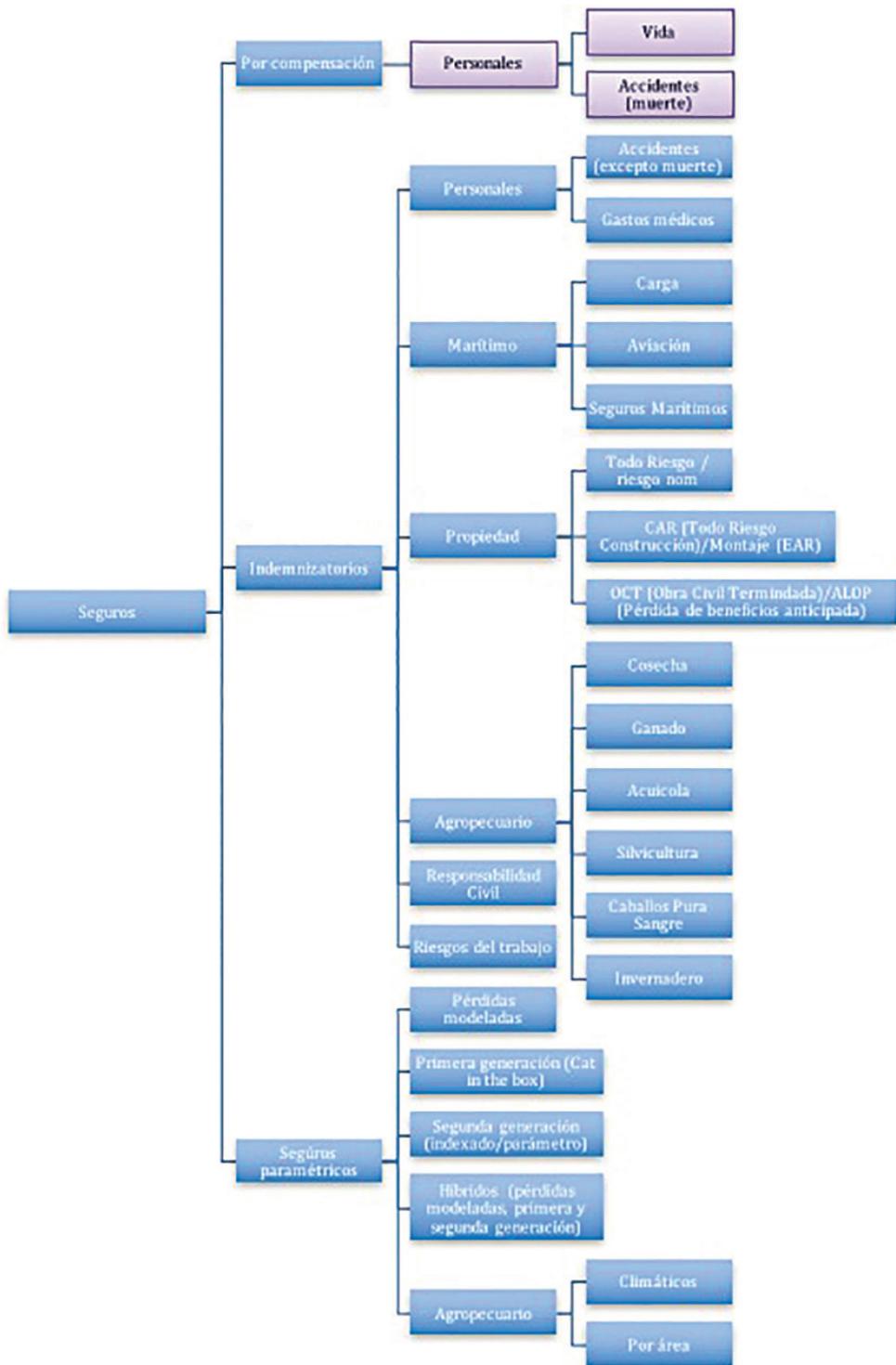
- **¿Por qué es mejor asegurar bajo el esquema de todo riesgo que bajo el esquema de riesgos nombrados?**

Es más beneficioso porque a pesar de ser más costoso, tiene una mayor cobertura, tal como se describe en el cuadro siguiente:

Todo Riesgo	Riesgos nombrados
1. Cubre todo riesgo menos lo específicamente excluido.	1. Cubre únicamente los riesgos especificados en la póliza.
2. Más costoso.	2. Menos costoso.
3. La responsabilidad de demostrar la pérdida recae en la compañía de seguros.	3. La responsabilidad de demostrar la pérdida recae en el asegurado.

- **¿Cuáles son las clases de seguros y cómo se clasifican?**

La siguiente gráfica ilustra la clasificación de los seguros:



- **¿Qué es el seguro paramétrico?**

Es el seguro que desembolsa fondos basados en la ocurrencia de un nivel de riesgo e impacto predefinido, es decir el pago dependerá de las características físicas del evento, sin tener que esperar a un ajuste de pérdidas en el lugar.

- **¿Cuál es la diferencia entre seguros indemnizatorios y paramétricos?**

Los seguros indemnizatorios son aquellos que ofrecen al asegurado una compensación financiera suficiente para colocarlos en la misma posición que gozaban inmediatamente antes de la ocurrencia del riesgo.

Los seguros paramétricos son los que proveen un beneficio fijo, el cual podría ser mayor a la pérdida.

Seguros Paramétricos: Pros y Contras

PROS	CONTRAS
Rápido desembolso de recursos: con la medición del índice basta para liquidar el pago.	Riesgo base: riesgo de sufrir una pérdida y no recibir compensación alguna. (Ejemplo: terremoto cercano a la ciudad que, a pesar de tener una magnitud inferior al disparador, produce una pérdida significativa).
Producto transparente para todas las partes (liquidación basada en índice).	
Acceso a mayores fuentes de fondeo (reaseguramiento internacional y mercado de capitales).	Requerimientos de investigación previa y datos de alta calidad.
No hay riesgo moral: el asegurado no puede manipular la pérdida.	Necesidad de capacitación para que todas las partes comprendan el producto. (riesgo legal relacionado al riesgo de base).
Bajos Costos administrativos: no es necesario el proceso de evaluación de pérdidas.	Altos costos de entrada (alta inversión en diseño del contrato).

Aspectos administrativos de los seguros

- **¿Cuáles son los componentes del proceso de suscripción y colocación?**

En primer lugar es necesario considerar:

1. La Entidad Estatal debe desarrollar todas las fases del Proceso de Contratación de acuerdo con la normativa. Para el efecto, la función de planeación es muy importante, especialmente en cuanto corresponde al estudio del sector y los riesgos del Proceso de Contratación.
2. La Entidad Estatal debe adelantar la selección conforme a la modalidad prevista por la ley y las condiciones aplicables a las mismas.
3. Se debe contar con información completa, relevante y robusta para un adecuado proceso de suscripción y colocación, el cual consiste en lo siguiente:

- i. Solicitud de Cotización: Es fundamental que antes de iniciar el proceso de cotización de un negocio se disponga de la información mínima suficiente del riesgo.
- ii. Análisis general para la contratación de seguros. Verificar los términos y condiciones, exclusiones y analizar si el contrato de seguros propuesto aborda todos los riesgos que se desean asegurar.
- iii. Garantías: Es necesario verificar el anexo de garantía remitido por la entidad aseguradora.
- iv. Formalización del Negocio: El proceso mediante el cual el cliente formaliza su aceptación a la oferta presentada por la compañía puede seguir las siguientes alternativas, las cuales deben ser asesoradas y apoyadas por el intermediario de seguros.
- v. Se debe informar al asegurador de las altas y bajas de los activos cubiertos.

• **¿Cuáles son los componentes para tener una robusta administración de riesgos?**

Para contar con una robusta administración de riesgos, es necesario realizar las siguientes actividades como mínimo:

Expedientes de Archivo de Pólizas: se debe mantener la información archivada adecuadamente, tanto en físico como en digital.

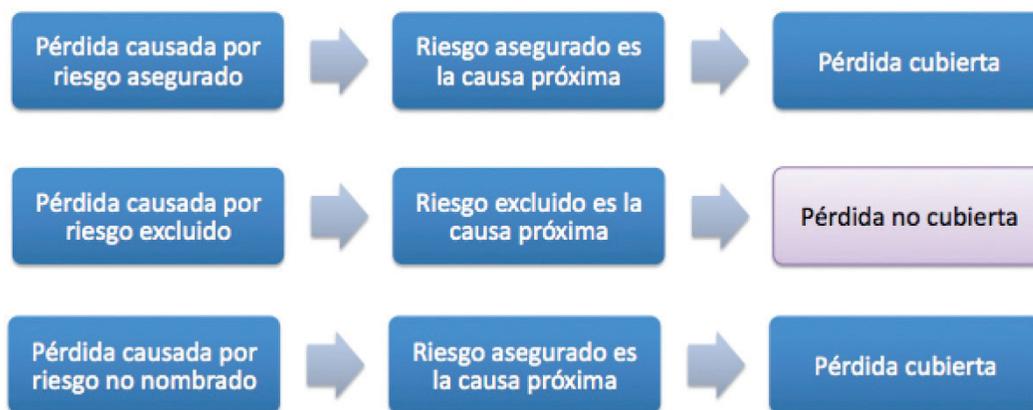
Se deben realizar las modificaciones necesarias por Restablecimiento de la Suma Asegurada, posterior a la ocurrencia de un siniestro.

Proceso de Renovación: Debe considerar las cotizaciones recibidas y pólizas vigentes.

Actualización de la Póliza en caso de cambios en la exposición, e.g. altas y bajas de activos, agravación o mejora del riesgo, etc.

Definiciones para detallar las coberturas de propiedad.

• **¿Qué es la causa próxima y cuál es su relevancia en el manejo de siniestros?**



La causa próxima es la causa dominante y que tiene una relación directa con la pérdida, tal como se ilustra en la siguiente gráfica:

Es decir, define si un siniestro está cubierto o no de acuerdo a la póliza de seguro.

• **¿Qué debe hacer el asegurado en caso de siniestro?**

En caso de un siniestro el asegurado debe: (i) dar una pronta notificación a los aseguradores y autoridades; (ii) indicar que la pérdida ocurrió a un riesgo asegurado; (iii) establecer el monto de la pérdida; y (iv) realizar actividades de mitigación razonable para evitar daños mayores.

- **¿Cuáles son los tipos de indemnizaciones?, ¿De qué depende el tipo de indemnización?**

Las indemnizaciones pueden realizarse mediante: (i) pago en efectivo; (ii) reparación; (iii) reemplazo; (iv) restitución. El tipo de indemnización dependerá de lo establecido en el contrato de póliza.

Aspectos teóricos del reaseguro

- **¿Qué es el reaseguro?**

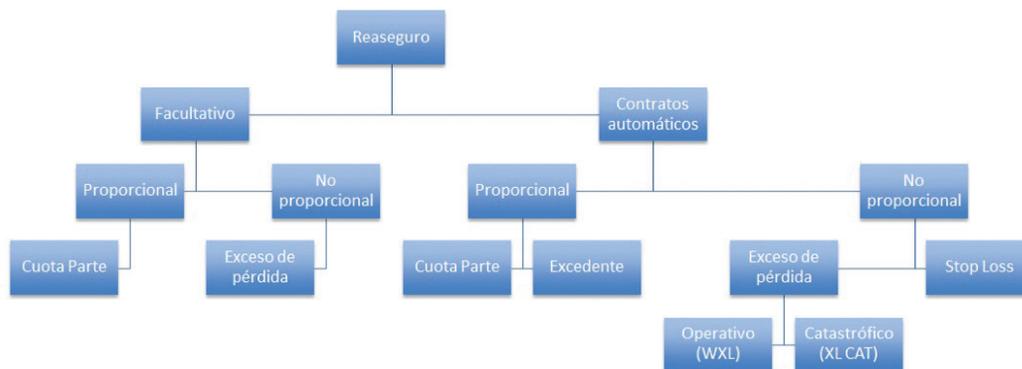
Es el seguro del seguro. Se da cuando las compañías de seguro obtienen seguro para protegerse.

- **¿Cuál es el propósito del uso del reaseguro?**

El reaseguro se emplea con diferentes propósitos: (i) Diversificación del riesgo; (ii) aumentar la capacidad automática de suscripción; (iii) proveer seguridad (reducir las pérdidas inciertas); (iv) aumentar la estabilidad en los resultados; (v) servir de sustituto de capital; y (vi) aumentar la confianza, entre otros.

- **¿Cómo se clasifica el reaseguro?, ¿Cuándo se recomienda usar los diferentes tipos de reaseguros?**

El reaseguro se clasifica en reaseguro facultativo y automático. El reaseguro facultativo consiste en el reaseguro individual de un solo riesgo y ninguna de las dos partes está obligado a ceder o aceptar los riesgos. El reaseguro automático acepta gran cantidad de riesgos similares al mismo tiempo que la cedente, la compañía de seguros está obligada en ceder un monto establecido de sus negocios y el reasegurador debe aceptarlos.



Se recomienda usar los reaseguros facultativos en situaciones en donde: (i) se requiere de mayor capacidad luego de haber recurrido a los contratos de reaseguro automáticos; (ii) el riesgo está excluido del contrato automático; (iii) cuando no se quiere ceder el riesgo al reasegurador del contrato automático; (iv) cuando el riesgo a ser reasegurado puede generar siniestros que puedan aumentar la prima de reaseguro; y (v) cuando el riesgo es sub-estándar, es decir que sus características no cumplen con todos los requerimientos esperados por la compañías de seguros, en términos de calidad de suscripción.

Se recomienda el uso de contratos automáticos de reaseguro cuando: (i) no se quiere transferir los riesgos individualmente sino como un portafolio de riesgos, (ii) se requiere cobertura automática, por lo que los problemas asociados al análisis individual (costo y duración) de los riesgos desaparece.

Aspectos teóricos de los seguros tradicionales y paramétricos

- **¿Cuál es la diferencia entre seguros tradicionales y seguros paramétricos?**

El pago del reclamo del seguro tradicional tiene como objetivo indemnizar al asegurado por las pérdidas económicas experimentadas, mientras que el pago del seguro paramétrico depende que la variable tomada como índice subyacente a la cobertura (e.g. características físicas de un evento) se active.

- **¿Por qué es importante la información completa, oportuna, relevante y veraz para la suscripción de seguros?**

Información de alta calidad disminuye la incertidumbre y por ende el valor del costo de la póliza, en razón a que el asegurador tiene un mejor entendimiento sobre el riesgo que está asumiendo.

- **¿Por qué las compañías de seguros deben constituir reservas?**

Las empresas deben mantener reservas para cubrir los pasivos incurridos en el período analizado así como los esperados en el futuro. El establecimiento de reservas adecuadas es un factor clave para reducir el riesgo de insolvencia de la compañía de seguros, entre otros, en caso de siniestros catastróficos.

- **¿Qué es la Pérdida Máxima Probable (PML)? ¿Por qué es importante?**

La PML se utiliza para analizar los perfiles de riesgo e indica un monto de pérdida que se puede exceder con cierta probabilidad anual, es común que dicha probabilidad se exprese como un período de retorno. Usualmente se presenta mediante una curva que muestra la relación que existe entre la pérdida estimada y el periodo de retorno.

Aseguramiento de Bienes Fiscales

Algunos aspectos legales del aseguramiento de bienes fiscales en Colombia

- **¿Es obligatorio el aseguramiento de bienes fiscales en Colombia?**

Sí, de conformidad con lo establecido por el artículo 48 numeral 63 de la Ley 734 de 2002 constituye falta gravísima disciplinaria para todo servidor público en Colombia (sancionable hasta con destitución e inhabilidad para el desempeño de funciones públicas), el “*No asegurar por su valor real los bienes del Estado ni hacer las apropiaciones presupuestales pertinentes*” con lo cual el aseguramiento de bienes fiscales es absolutamente obligatorio.

- **¿Quién es responsable por el aseguramiento de los bienes fiscales?**

Los representantes legales de las entidades estatales son los responsables por el aseguramiento de los bienes fiscales a su cargo.

- **¿Existe una norma especial para el aseguramiento de bienes fiscales en Colombia?**

En materia de seguros sobre bienes fiscales, el régimen legal en Colombia establece, de una parte, que en relación con el contrato de seguro propiamente dicho se aplicarán las normas generales establecidas para dicho negocio jurídico desarrolladas por el Código de Comercio (Decreto 410/71), la compilación de condiciones generales del sector asegurador incluyendo reservas técnicas generales

(Decreto 2555/10) y el régimen de reservas técnicas para el ramo del seguro de terremoto (Decreto 4865/11). Las Entidades Estatales deben seleccionar a los corredores de seguros y las aseguradoras a través de las modalidades de selección previstas por la normativa, esto es, la Ley 80 de 1993, 1150 de 2007 y demás normas modificatorias, así como por su reglamento actualmente contenido en el Decreto 1082 de 2015.

Aseguramiento de Concesiones mediante el esquema de APP

- **¿Cuáles son los lineamientos para el aseguramiento de concesiones, de acuerdo a las mejores prácticas a nivel internacional?**

Los lineamientos técnicos incluyen:

- i. Requisitos mínimos para los participantes del contrato de seguros incluyendo las compañías de seguro, intermediarios locales, reaseguradoras, corredores de reaseguros y ajustadores de pérdidas; el objetivo de estos requisitos mínimos es reducir el riesgo de crédito al GoC.
 - a. Las compañías de seguro para poder participar, deben estar autorizadas y registradas, contando con el nivel de margen solvencia adecuado, como lo define la Autoridad Supervisora de Seguros (Superintendencia Financiera de Colombia). Las compañías participantes deben demostrar su habilidad y experiencia en la suscripción y manejo del tipo de seguro a ser asegurado.
 - b. Los intermediarios locales deben encontrarse autorizados y registrados ante la Superintendencia Financiera de Colombia. Deben contar con una póliza de fidelidad y de responsabilidad civil vigentes, modalidad errores y omisiones, caso contrario se les debería multar. Los intermediarios locales deben demostrar su habilidad y experiencia en los tipos de seguros a ser suscritos.
 - c. Las reaseguradoras deben estar registradas en el Registro de Reaseguradoras y Corredores de Reaseguro del Exterior (REACOEX) de la Superintendencia Financiera de Colombia. Deben cumplir con el envío de los slips de reaseguro debidamente firmados y sellados, incluyendo detalles relevantes (Por ejemplo: Porcentaje de participación final, prima, corretaje e impuestos), y deben contar con los rating mínimos:

Categoría	Agencia Calificadora			
	A.M. Best	Standard & Poor's	Moody's	Fitch
Superior	A++ A+	AAA	Aaa	AAA
Excelente	A A-	AA+ AA AA-	Aa1 Aa2 Aa3	AA+ AA AA-
Muy bueno	B++ B+	A+ A A-	A1 A2 A3	A+ A A-

- d. Los corredores de reaseguro deben encontrarse registrados en el Registro de Reaseguradoras y Corredores de Reaseguro del Exterior (REACOEX) de la Superintendencia Financiera de Colombia. Deben contar con una póliza de fidelidad y de responsabilidad civil vigente, modalidad errores y omisiones. Deben entregarle al reasegurador los slips de reaseguro acompañados con la Nota de Cobertura y la Nota de Débito, verificando los ratings de los reaseguradores. Los corredores de reaseguros deben reemplazar a las reaseguradoras que no cumplan con el rating mínimo requerido.

- e. Los ajustadores de pérdidas deben estar elegidos cuando se emitan tanto las pólizas de seguros como el contrato de reaseguros. Esto ayudará a evitar retrasos en los pagos de siniestros. Los ajustadores de pérdidas deben tener experiencia en el manejo de seguros especializados. Asimismo, deben demostrar que cuentan con un seguro de responsabilidad civil vigente.

La información a proveer a los mercados de seguros y reaseguros. La información es la base para el proceso de suscripción. En la medida en que se entregue la mayor cantidad de información relevante se obtendrán mejores términos, al evitar que se realicen supuestos conservadores por parte del mercado de seguros y reaseguros.

Los términos y condiciones del contrato de seguro y reaseguro. Se establecieron términos y condiciones considerando textos contractuales utilizados en el mercado profesional de seguros y reaseguros así como el slip, que es el documento en donde se resumen dichos términos y condiciones. El ámbito de los seguros que se sugiere corresponde a aquellos en los cuales el Entidades Estatales posee interés asegurable y con potencial de altas pérdidas económicas:

- **La cobertura de cumplimiento:** establecida como la necesidad de obtener una garantía económica ante la eventualidad de no obtener la contraprestación, previa valoración económica dentro del contrato celebrado.
- **La cobertura de Todo Riesgo Construcción:** cubre las pérdidas por daño directo y responsabilidad civil durante la fase de construcción del proyecto.
- **Cobertura de Obras Civiles Terminadas:** ampara las pérdidas por daño directo y responsabilidad civil durante la fase de operación.
- **Cobertura Todo Riesgo:** ampara las pérdidas por daño directo (relacionados a otros activos) durante la fase de operación.
- **Responsabilidad Civil:** ampara las posibles pérdidas económicas causadas a terceros como consecuencia de eventos por los cuales podría ser demandable el asegurado, que en este caso es las Entidades Estatales.

Dada la relevancia que representa el respaldo facultativo para los tipos de pólizas mencionadas, es necesario establecer condiciones generales (términos y condiciones) para el negocio facultativo.

- **¿Qué tipo de riesgos se pueden reducir mediante la adopción de las mejores prácticas a nivel internacional sobre aseguramiento de concesiones?**

La mejora en los requisitos para el aseguramiento de las concesiones tiene como objetivo reducir las obligaciones contingentes del gobierno ante desastres por fenómenos de la naturaleza de tres maneras. En primer lugar, con las mejoras de los requisitos para las pólizas de seguro se reduce el riesgo financiero del gobierno mediante la transferencia al sector privado a través de seguros y reaseguros. En segundo lugar, estos requisitos reducen el riesgo de crédito de contraparte del gobierno, asegurando que únicamente compañías con alta calificación participen de los programas de seguros. Finalmente, se reduce el riesgo de suscripción, clarificando la información a ser suministrada al sector de (re) seguros.

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Swiss Confederation

Federal Department of Economic Affairs,
Education and Research EAER
State Secretariat for Economic Affairs SECO



GFD RR
Global Facility for Disaster Reduction and Recovery



WORLD BANK GROUP



Colombia Compra Eficiente



MINHACIENDA



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN