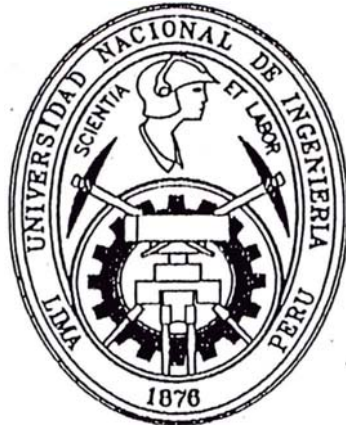


UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA

Facultad de Ingeniería Industrial y de Sistemas



**PLAN DE DESARROLLO E IMPLANTACIÓN
DE UN
SISTEMA INTEGRAL DE SEGUROS
EN UNA ENTIDAD BANCARIA**

**INFORME DE INGENIERÍA
para optar el Título Profesional de
INGENIERO INDUSTRIAL**

Luis Arnaldo Arévalo Rodríguez
Código: 670508E

LIMA – PERÚ

Dedicatoria:

A mi esposa y a mis hijos por su
invalorable apoyo y comprensión para
lograr y cumplir con este anhelada meta

Agradecimiento:

A mis padres, José y Clorinda
por su esfuerzo y sabias enseñanzas
para salir adelante ante retos de la vida

INDICE

	Pagina
DESCRIPTORES TEMÁTICOS	
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	1
1. CAPITULO I	
DESCRIPCIÓN GENERAL DE ASPECTOS DE SEGUROS EN UNA ENTIDAD BANCARIA	4
1.1. Seguros de Desgravamen	4
1.2. Seguros de Garantías	6
1.3. Seguros Optativos	8
1.4. Seguros Patrimoniales	11
2. CAPITULO II	
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SISTEMAS DE SEGUROS EN UNA ENTIDAD BANCARIA	13

3. CAPITULO III	
ESPECIFICACIÓN DE PRINCIPALES PROCESOS	
DE SEGUROS EN UNA ENTIDAD BANCARIA	16
3.1. Procesos de Seguro de Desgravamen	16
3.1.1. Proceso de Afiliación a Seguro de Desgravamen	16
3.1.2. Proceso de Liquidación de Pago de Seguro de Desgravamen	20
3.2. Procesos de Seguro de Garantías	23
3.3. Procesos de Seguros Optativos	26
3.3.1. Proceso de Afiliación de Seguros Optativos	26
3.3.2. Proceso de Cobranza de Seguros Optativos	28
3.4. Procesos de Seguros Patrimoniales	31
3.5. Procesos de Control de Siniestros	32
3.6. Procesos de Gestión de Seguros	33
4. CAPITULO IV: OPERACIÓN,	
SEGURIDAD Y CONTROL ACCESO	34
5. CAPITULO V	
METODOLOGÍA DE DESARROLLO E	
IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA	36

5.1. Planeamiento del Proyecto	36
5.2. Identificación de Procesos y Datos	37
5.3. Desarrollo del Sistema	38
5.4. Implantación	39
5.5. Explotación y Mantenimiento del Sistema	40
6. CAPITULO VII	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
6.1. Conclusiones	40
6.2. Recomendaciones	41
7. GLOSARIO DE TERMINOS	42
8. BIBLIOGRAFÍA	50
9. ANEXO	51
CRONOGRAMA DE DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA	

DESCRIPTORES TEMATICOS

Banca

Seguros

Sistemas de Seguros

Sistemas Bancarios

Seguros de Desgravamen

Seguros de Garantías

Banca Seguros

RESUMEN

Tradicionalmente las operaciones relacionadas a seguros han sido tratadas, en las entidades bancarias, de acuerdo a procedimientos propios de cada una de ellas, con menor ó mayor grado de sistematización de acuerdo al nivel de automatización de las operaciones relacionadas a los seguros.

El caso contemplado para la elaboración del presente informe se trató de una entidad bancaria, proveniente de la integración, a su vez, de otras dos de dimensiones, en cantidad de clientes y operaciones, significativamente diferentes, las cuales habían manejado históricamente, sus operaciones de seguros con procedimientos igualmente bastante diferentes, por tanto al momento de producirse la integración se presentó, la gran necesidad de desarrollar e implementar un Sistema Integral de Seguros.

Dicho Sistema Integral debía contemplar, todos los tipos de seguros requeridos por la entidad, tanto los requeridos por operaciones con clientes como los requeridos por necesidad propia d la entidad. Además para los casos de los seguros, relacionados con operaciones con clientes, debería estar integrado con los Sistema Básicos de Atención a Clientes de la entidad

En base a ello, luego de la evaluación respectiva, frente a la alternativa de desarrollo externo, se decidió conformar un equipo de desarrollo e implementación con recursos internos, que recibiría las especificaciones respectivas para dicho fin.

El presente trabajo constituye justamente, un resumen de las referidas especificaciones planteadas, para el Desarrollo e Implementación del Sistema Integral de Seguros en la mencionada entidad bancaria.

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como objetivo presentar el Plan de Desarrollo e Implantación de un Sistema Integral de Seguros en una entidad bancaria.

El principal tipo de seguro requerido en una entidad bancaria, relacionado con operaciones comerciales con cliente, son los orientados a cubrir riesgos de personas naturales que solicitan operaciones de créditos. En este caso, toda solicitud de crédito presentado por una persona natural debe ser respaldada con la solicitud de contratación de un seguro de desgravamen, que puede ser gestionada, a través de la entidad, ante una compañía de seguro, ó en caso contrario debe presentarse una póliza del mismo tipo, gestionada directamente por el cliente, ante cualquier otra compañía de seguros.

El otro tipo de seguro importante, requerido en una entidad bancaria, relacionado con operaciones comerciales con cliente, es el orientado a cubrir riesgos de garantías prendarias, e hipotecarias presentadas por personas naturales y jurídicas para respaldar operaciones de crédito de mayor envergadura.

Además en cuanto a seguros relacionados a operaciones comerciales con clientes, existen también los seguros de tipo optativo, generalmente denominados productos de banca seguros, los cuales son ofrecidos principalmente para cubrir riesgos específicos de personas naturales tales como seguros de vida, seguros contra accidentes, seguros de salud, etc.

Debe indicarse que los referidos tipos de seguros relacionados a operaciones comerciales, contratados a través de la entidad, pueden ser atendidos por más de una compañía de seguros, así como que en los casos de seguros contratados directamente por el cliente a otras compañías de seguros, la entidad requiere mantener el control de vigencia de los mismos, durante la vigencia de los créditos, a fin de solicitar al cliente las renovaciones respectivas.

En base a lo indicado anteriormente, se puede observar la diversidad y cantidad de operaciones requeridas para realizar la administración y control de los aspectos de seguros relacionados a clientes en una entidad bancaria, así como la importancia de lograr su optimización por su incidencia en la calidad de atención de servicio, principalmente en los relacionadas a operaciones de créditos, tanto de personas naturales como de personas jurídicas.

Por tanto, en los alcances del presente informe y del sistema a implementar se contempla priorizar la atención de las operaciones, métodos y procedimientos que en forma directa ó indirecta, están relacionadas a aspectos de seguros para operaciones comerciales de la entidad con sus clientes.

Adicionalmente debe mencionarse, que también se contempla optimizar las operaciones relacionadas a la Administración de Seguros Patrimoniales, Control de Siniestros de Seguros y Gestión de Seguros lo cual redundará junto con lo indicado anteriormente en mejorar la eficiencia de las actividades propiamente del Área de Seguros y su interrelación con otras Áreas de la entidad ó entidades externas tales como compañías de seguros, compañía asesora (broker) de seguros, etc.

Finalmente debe indicarse que el desarrollo y la implantación del referido sistema, requiere una alta participación del personal del Área de Seguros así

como de las otras Áreas de la entidad relacionadas, a fin de lograr los mejores resultados de la solución requerida.

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN GENERAL DE ASPECTOS DE SEGUROS EN UNA ENTIDAD BANCARIA.

Ampliando lo descrito anteriormente, a continuación se presentan los principales tipos de seguros requeridos en una entidad bancaria para cubrir riesgos originados por sus operaciones con clientes, así como los requeridos para cubrir los riesgos de sus bienes patrimoniales u otros aspectos relacionados a su propia actividad:

1.1. Seguro de Desgravamen.

1.1.1. Características.

Cubre riesgos de fallecimiento ó invalidez permanente de personas naturales que reciben créditos de la entidad.

En los últimos años como consecuencia de diversificar la cartera de créditos así como del incremento de la competitividad de las entidades bancarias en nuestro país, se ha ampliado significativamente la otorgación de créditos a personas naturales, lo cual ha originado a su vez el incremento de operaciones relacionadas a este tipo de seguro.

Dichos créditos pueden presentarse en diferentes tipos y formas, de acuerdo a la estrategia comercial de cada entidad, tales como

créditos hipotecarios para adquisición de vivienda, créditos para adquisición de vehículos, créditos para estudios, créditos de libre disponibilidad, sobregiros en cuenta corriente, otorgación de tarjetas de crédito para consumos en establecimientos, etc.

1.1.2. Solicitud de afiliación y vigencia.

Este seguro generalmente es solicitado y aprobado en forma previa al desembolso del crédito ó autorización de sobregiro y debe ser mantenido durante toda la vigencia del mismo.

Sin embargo existen muchas particularidades que tienen que ser tomadas en cuenta para dicha vigencia ante situaciones de atraso temporal, refinanciaciones, ó morosidad total de dichos tipos de créditos.

Por ejemplo para el caso de atraso temporal, hasta una determinada cantidad de meses, el seguro de desgravamen requiere ser mantenido vigente, mediante el pago correspondiente a la compañía de seguros correspondiente, aún a costa de la entidad, a fin de prever cualquier siniestro, pero luego de producirse el cobro al cliente la entidad, realiza el recupero de los pagos efectuados.

Asimismo en el caso de refinanciaciones ó proceso de recuperación legal, debe considerarse también dicha recuperación de pagos efectuados por la entidad.

Para el caso de créditos en situación de recuperación judicial, dependerá de la opinión de la opinión del funcionario de crédito

correspondiente, el mantenimiento ó cancelación de la cobertura de seguro.

Para el caso de otorgación de tarjetas de crédito para consumos en establecimientos, el seguro de desgravamen es cubierto por el seguro de protección de uso indebido originado por pérdida ó robo de tarjetas.

1.2. Seguro de Garantías

1.2.1. Características.

Cubre riesgos de bienes muebles ó inmuebles que recibe la entidad en calidad de garantía por créditos otorgados a personas naturales ó jurídicas.

Dichos bienes muebles, constituidos por vehículos, embarcaciones, maquinarias, equipos, etc., ó bienes inmuebles constituidos por viviendas, edificios, plantas industriales, etc, requieren una tasación, para de acuerdo a ello establecer el costo (prima) del seguro correspondiente.

Dicha tasación para el caso específico de vehículos y embarcaciones nuevas, generalmente es realizada en base al valor comercial (valor de adquisición), sin embargo para el resto de bienes es necesaria la intervención de profesionales ó empresas especializadas y autorizadas para dicha labor de acuerdo a normas establecidas por la Superintendencia de Banca y Seguros.

El valor de la prima de seguro de las garantías se determina en función al valor de la tasación y del tipo ó tipo de riesgos a cubrir

establecida por la entidad con la Compañía de Seguros en la póliza correspondiente.

Para los casos de bienes como el de plantas industriales ó equivalentes, generalmente presentados por personas jurídicas, requieren estudios especializados para la determinación del valor de la prima de seguro, debido a la diversidad de riesgos que tienen que contemplarse en dichos casos.

Estos tipos de seguros son generalmente realizados y establecidos con participación de la Compañía Asesora de Seguros (Broker), a fin de prever técnicamente todos los tipos de riesgos que deben ser considerados para asegurar la mejor cobertura ante cualquier siniestro.

1.2.2. Solicitud de afiliación y vigencia.

Para el caso de operaciones con personas naturales, este tipo de seguro, en forma similar al seguro de desgravamen, también es solicitado y aprobado en forma previa a cualquier desembolso del crédito, y la vigencia correspondiente también es mantenida durante toda la vigencia del crédito bajo las mismas consideraciones ante situaciones de atraso, morosidad y recuperación judicial, descritas para el seguro de desgravamen.

Para el caso de operaciones con personas jurídicas, este tipo de seguro puede ser solicitado y aprobado en forma paralela a la otorgación del crédito, ya que en algunos casos generalmente son utilizadas otro tipos de garantías como respaldo inicial de los créditos otorgados.

Además para el caso de personas jurídicas dichos seguros pueden cubrir más de una operación de crédito, tal es el caso que pueden cubrir operaciones de financiamiento directo tales como otorgación de pagarés, descuento de letras, autorización de cartas de crédito de importación, financiamiento de exportaciones, etc, así como también de financiamiento indirecto tales como otorgación de cartas de avales y fianzas, etc.

Por tanto, en estos casos basta con una sola operación de constitución de garantía y contrato de seguro correspondiente para que puedan cubrirse las garantías necesarias, con los seguros correspondientes, requeridas por todo un conjunto de operaciones de crédito del cliente e incluso de otros clientes con la debida aprobación y autorización del cliente propietario de las garantías.

1.3. Seguros Optativos.

1.3.1. Características.

Los seguros optativos corresponden a productos generalmente denominados de banca seguros, establecidos y definidos bajo acuerdos comerciales con compañías de seguros, y que cubren riesgos específicamente definidos de acuerdo al producto respectivo, los cuales pueden ser orientados a cubrir riesgos de vida, de accidentes personales, de salud, de accidentes vehiculares, de bienes muebles ó inmuebles ó de una combinación de ellos.

Los casos más frecuentes actualmente son los de vida y accidentes personales, que son ofrecidos bajo diversas formas y criterios, tales como:

- Seguros de vida sin devolución.
- Seguros de vida con devolución.
- Seguros contra accidentes sin devolución.
- Seguros contra accidentes con devolución.
- Seguros de vida y contra accidentes sin devolución.
- Seguros de vida y contra accidentes con devolución.
- Seguros de vida afiliados a tarjetas de crédito.
- Etc.

En los casos con devolución, el cliente recibe de parte de la Compañía de Seguros, después de un determinado período de años, de contratado el seguro, una devolución de los pagos efectuados, en caso de no haber utilizado beneficios alguno.

Estos tipos de seguros generalmente son definidos y establecidos con asesoramiento de compañías broker de seguros, y directa participación de la compañía de seguros respectiva, a fin de lograr productos con los mayores beneficios para los clientes, la mayor participación en el mercado y la mas alta rentabilidad tanto para la entidad como para la compañía de seguros.

Los productos de banca seguros pueden ser operados por la entidad con varias compañías de seguro, pero cada producto es establecido con una única compañía de seguros.

1.3.2. Solicitud de afiliación y vigencia.

Las solicitudes de afiliación de los seguros optativos ó productos de banca seguros, son generalmente recibidas a través del

personal de las oficinas comerciales de la entidad, quienes igualmente que Representantes de Ventas que visitan directamente a los potenciales clientes, realizan la labor de venta de los referidos productos.

Dichas solicitudes son tramitadas al Área de Seguros, quien realiza las gestiones de evaluación de acuerdo a información declarada en la solicitud.

En caso de conformidad las solicitudes son tramitadas a la compañía de seguros para la emisión del certificado respectivo, y en caso de inconformidad igualmente son tramitadas a la compañía de seguros pero en estos casos para realizar una evaluación final según acuerdos previamente establecidos.

La vigencia de estos productos es mantenida en función del cumplimiento de pago correspondiente, de acuerdo a los términos y condiciones establecidas y aceptadas por el cliente por cada producto.

1.4. Seguros Patrimoniales.

1.4.1. Características.

Cubren riesgos de bienes que constituyen el patrimonio de la entidad, así como de operaciones relacionadas a su operatividad. Las principales pólizas de este tipo de seguro están constituidos por :

- Incendios.
- Vehículos.
- Viajeros.
- Robo y asalto.
- Deshonestidad.
- Responsabilidad civil.
- Contra todo riesgo de obras de arte y pintura.

Estas pólizas de seguros son definidas de acuerdo a políticas administrativas de la entidad orientadas a proteger los bienes de propiedad de la institución así como cubrir acciones relacionadas a su funcionalidad.

Los seguros patrimoniales son generalmente establecidos por la entidad con una única compañías de seguro, con el fin de asegurar los mejores beneficios y costos en la negociación de las pólizas respectivas.

1.4.2. Solicitud de afiliación y vigencia.

Los seguros patrimoniales son gestionados por el Área de Seguros de la entidad a través de la negociación de coberturas y costos de las pólizas de seguros respectivas.

CAPITULO II

Descripción General de los Sistemas de Seguros en una Entidad Bancaria.

En el diagrama adjunto se muestra el Sistema Integrado de Seguros, constituido por los siguientes sistemas:

- Sistema de Seguro de Desgravamen.
 - Subsistema de Afiliación al Seguro de Desgravamen
 - Subsistema de Liquidación de Pago de Seguro de Desgravamen.
- Sistema de Seguro de Garantías.
- Sistema de Seguros Optativos.
- Sistema de Seguros Patrimoniales.
- Sistema de Control de Siniestros.
- Sistema de Gestión de Seguros.

También se muestra la interrelación de los Sistemas Centrales de la entidad, con los Sistemas de Seguros relacionados a operaciones con clientes de la entidad, tales como lo Sistemas de Seguro de Desgravamen, de Garantías y de Seguros Optativos.

En el caso del Sistema de Seguro de Desgravamen la referida interrelación se produce con el Módulo de Prestamos Personales, mientras que en el caso del Sistema de Seguros de Garantías la

interrelación se produce con el Módulo de Garantías Prendarias e Hipotecarias.

En el caso del Sistema de Seguros Optativos la interrelación se produce con el Módulo de Servicios de Cobranza.

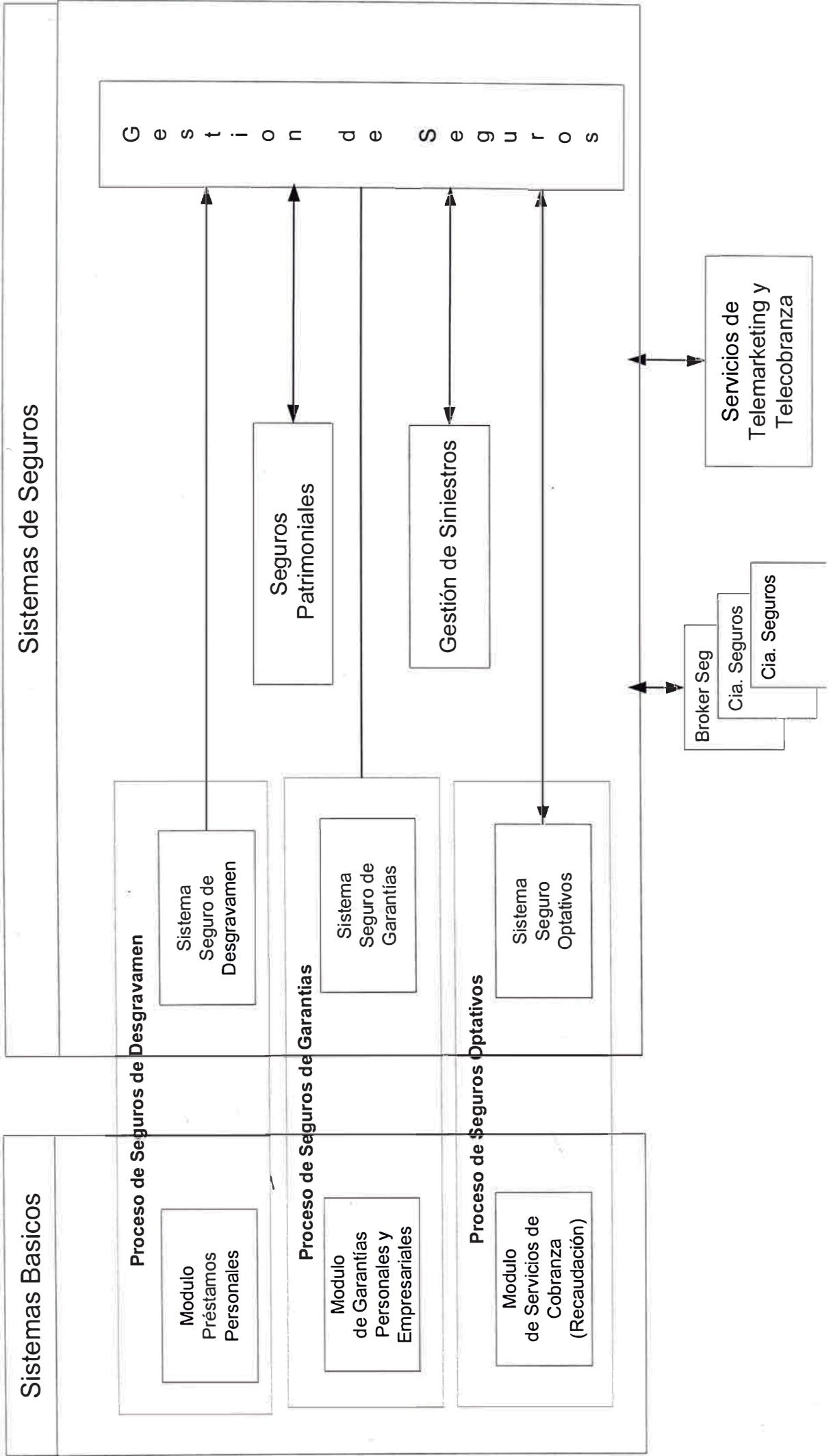
Con respecto al Sistema de Seguros Patrimoniales, consiste en un aplicativo de red integrado a los demás sistemas de seguros, el cual registra la información de las pólizas vigentes y de las coberturas correspondientes a cada una de ellas, así como de todos los demás datos básicos de las referidas pólizas de seguros.

El Sistema de Control de Siniestros consiste similarmente un aplicativo de red que registra los siniestros relacionados a todas las pólizas y operaciones de seguros mencionados anteriormente, tales como de seguro de desgravamen, de garantías, optativos y patrimoniales.

En el Sistema de Gestión de Seguros se dispondrá información resumida y de detalle de seguros por cada uno de los tipos (desgravamen, de garantías, optativos y patrimoniales).

Asimismo brindará información de la situación de morosidad relacionada a los cobros de seguros de desgravamen, de garantías y optativos.

Sistema Integral de Seguros



CAPITULO III

ESPECIFICACIÓN DE PRINCIPALES PROCESOS DE SEGUROS EN UNA ENTIDAD BANCARIA

3.1. Procesos de Seguro de Desgravamen.

3.1.1. Proceso de Afiliación al Seguro de Desgravamen .

3.1.1.1. Especificaciones a nivel del Módulo de Préstamos Personales de los Sistemas Básicos.

- Registrar como parte de la información de la solicitud de créditos personales, a nivel del Módulo de Prestamos Personales de los Sistemas Básicos de la entidad, la información mínima necesaria de la Declaratoria de Salud (DS) para realizar la evaluación de afiliación automática al seguro de desgravamen.
- Realizar la evaluación de afiliación automática al seguro de desgravamen, considerando los siguientes aspectos:
 - Solicitantes menores a un limite de edad.
 - Solicitantes sin enfermedad preexistente.

- Importe solicitado menores a un valor máximo.

En los casos afirmativos, el Módulo de Prestamos Personales informará la aprobación respectiva al Sistema de Afiliación en Red para el registro correspondiente a través de la información transferida, en caso contrario se realizará la ampliación de la evaluación en el Sistema de Red.

3.1.1.2. Especificaciones a nivel del Sistema de Red.

- Recibir la información transferida del Módulo de Préstamos Personales de los Sistemas Básicos de la entidad, correspondiente a las solicitudes de crédito registradas, e ingresar la información complementaria de las Declaratorias de Salud (DS).
- Evaluar la información ingresada de acuerdo a los parámetros de calificación registrados en el sistema, tales como edad, talla en relación al peso, enfermedad (es) preexistente (s), etc.
- Generar información y transferir automáticamente, en función del resultado de la evaluación en la siguiente forma:
 - Para las Áreas de Créditos: Por los casos aprobados para continuar con el trámite hasta el desembolso del crédito.

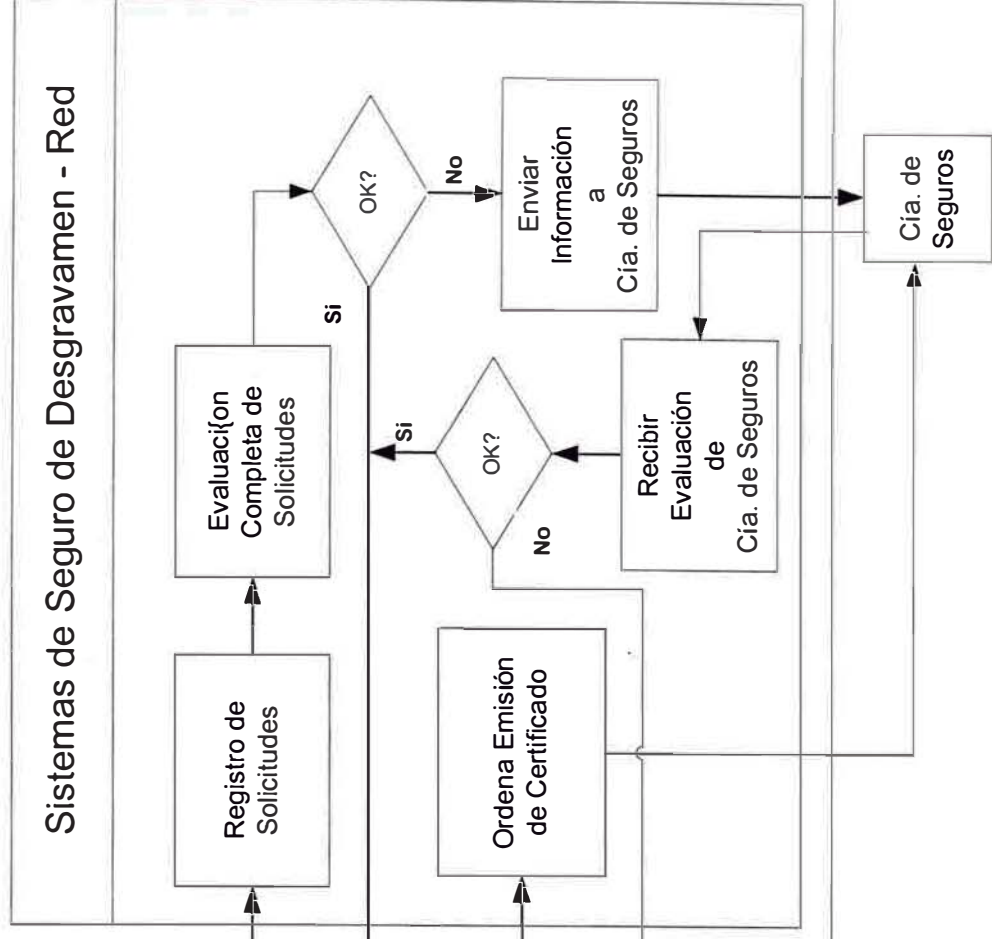
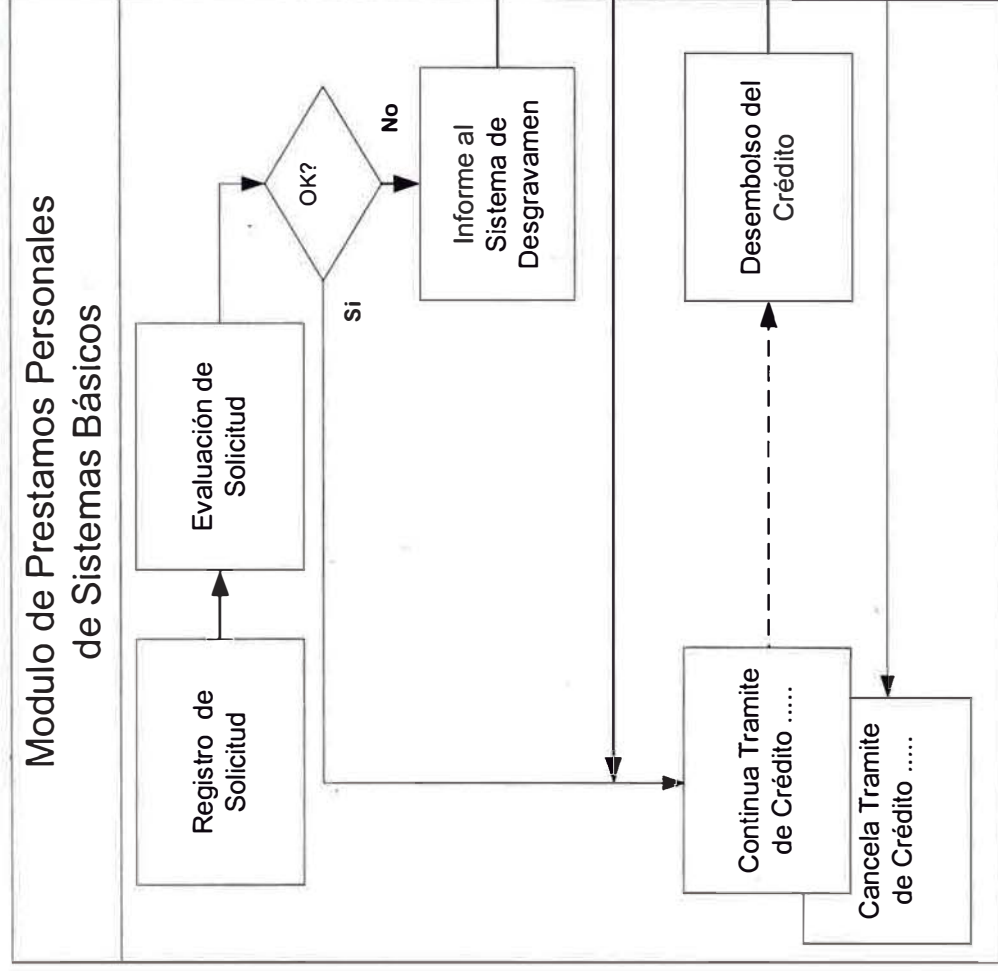
- Para las Compañía de Seguros: Por los casos no aprobados automáticamente para realizar la evaluación medica.
- Recibir la información transferida por la Compañía de Seguros, correspondiente a los resultados de evaluación medica de los casos mencionados en el punto anterior..
- Transferir información al Módulo de Préstamos Personales para informe a las Áreas de Créditos de acuerdo a su aprobación ó desaprobación medica, de los casos mencionados en el punto anterior.

Los casos aprobados podrán continuar con el trámite hasta el desembolso del crédito, mientras que los casos desaprobados concluirán finalmente.

- Recibir la información transferida del Módulo de Préstamos Personales de los Sistemas Básicos, correspondiente a los créditos aprobados y desembolsados.
- Transferir la información a la Compañía de Seguros correspondiente a los créditos aprobados y desembolsados para la emisión de los certificados de seguros.

La Compañía de Seguros realizará la emisión de los certificados de seguros y la entrega domiciliaria a los clientes.

Proceso de Afiliación al Seguro de Desgravamen



3.1.2. Proceso de Liquidación de Pago por Seguro de Desgravamen.

3.1.2.1. Especificaciones a nivel del Módulo de Prestamos Personales de los Sistemas Básicos.

- Seleccionar las operaciones de créditos personales que cumplan las condiciones indicadas a continuación, para ser consideradas en liquidación mensual de pagos a la Compañía de Seguros
 - Créditos vigentes al cierre mensual.
 - Créditos afectos a seguro de desgravamen.
 - Créditos con seguros contratados a través de la entidad.
- Efectuar la liquidación de pagos a la Compañía de Seguros, generando información detallada de operaciones para contabilización respectiva y envío a la Compañía de Seguros para la facturación a clientes respectiva.

Los parámetros considerados para la liquidación son los siguientes:

- Tasas de comisión a pagar a la compañía de seguros y margen de comisión de la entidad es establecida de acuerdo al tipo de producto (tipo de crédito personal).
- Modalidad de crédito: Unipersonal, mancomunado, etc.

- Rango de edad del cliente o clientes (titular solo ó titular y mancomunales adicionales) que participan en el crédito.

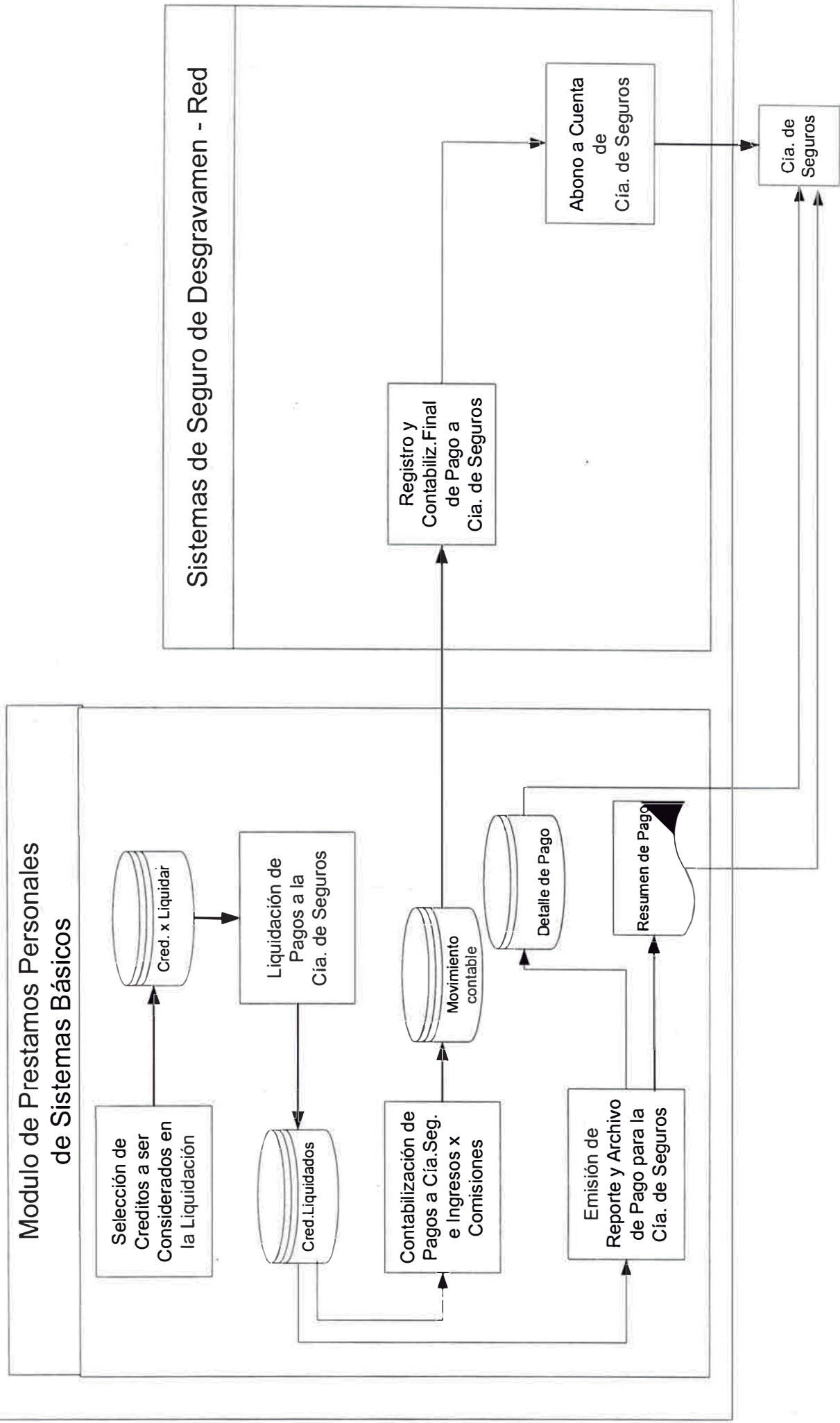
Nota: Los cobros a las cuentas de los clientes, sobregiro ó de tarjeta de crédito, son efectuados por el Módulo de Prestamos Personales y los demás Sistemas Básicos de la entidad.

- Efectuar la contabilización de los importes de pago (transitoriamente) a la compañía de seguros e ingresos por comisiones de la entidad, que permitan realizar el análisis de rentabilidad tanto a nivel cliente, área de responsabilidad a la que pertenece y producto de crédito respectivo.
- Emitir Reporte Resumen de Pago a la Compañía de Seguros, indicando los importes nivel de cada moneda (soles y dólares), tipo de préstamo, y tipo de seguro (titular y mancomunado).

3.1.2.2. Especificaciones a nivel del Sistema de Red.

- Registrar y contabilizar el pago definitivo a la Compañía de Seguros.
- Realizar el abono en cuenta de la Compañía de Seguros ó la emisión de cheque correspondiente.

Proceso de Liquidación de Pago de Seguro de Desgravamen



3.2. Procesos de Seguros de Garantías

3.2.1. Especificaciones a nivel del Módulo de Garantías de los Sistemas Básicos.

- Registrar a nivel del Módulo de Garantías de los Sistemas Básicos de la entidad la información de los siguientes tipos de garantías:
 - Garantías de personas naturales (Banca Personal): Constituidas por garantías prendarias (vehiculares) e hipotecarias.
 - Garantías de personas jurídicas (Banca Empresarial): Constituidas por garantías prendarias (vehiculares, maquinarias, equipos, etc.) e hipotecarias.
- Generar automáticamente desde el Módulo de Garantías de los Sistemas Básicos una Solicitud de Inicio de Trámite de Póliza de Seguro para las garantías registradas que es transferida al Sistema de Red.

3.2.2. Especificaciones a nivel del Sistema de Red.

- Recibir la información transferida de Solicitud de Inicio de Trámite de Póliza de Seguro desde el Módulo de Garantías de los Sistemas Básicos de la entidad, e ingresar los datos complementarios de la solicitud de emisión de póliza de seguro.
- Generar y transferir información a la Compañía de Seguros de las solicitudes de emisión de pólizas de Seguros, enviando

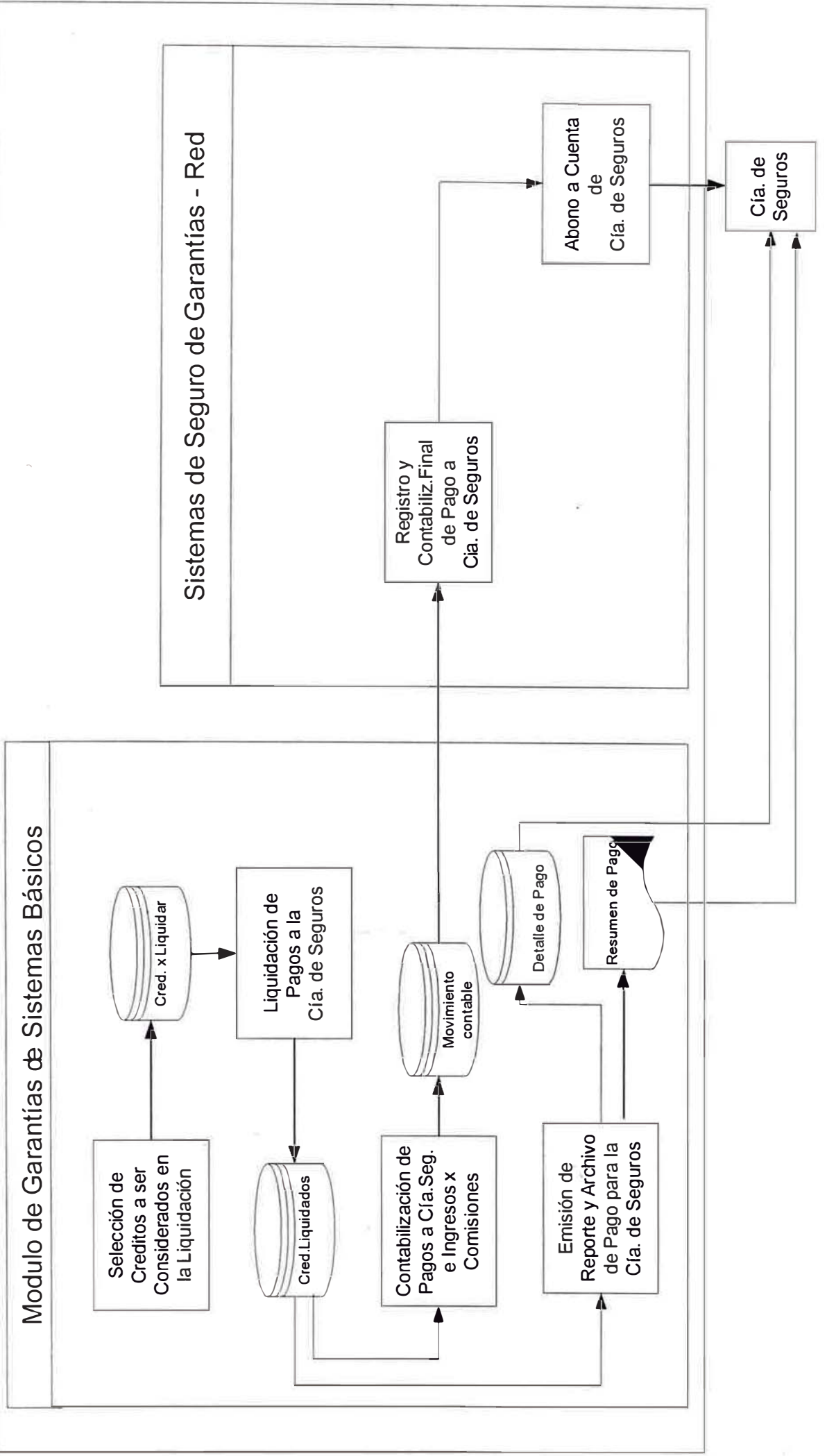
paralelamente la documentación de la tasación correspondiente.

- Recibir y registrar la información de los certificados emitidos por la Compañía de Seguros, así como los certificados de endosos emitidos por otras compañías de seguros.
- Generar y transferir al Módulo de Garantías de los Sistemas Básicos de la entidad, la información de los certificados de seguros emitidos por la Compañía de Seguros y los endosados a favor de la entidad.
- Realizar el cobro a los clientes de Banca Empresarial y el pago correspondiente a la Compañía de Seguros.

Nota: El cobro a los clientes de Banca Personal y el pago respectivo a la Compañía de Seguros son realizados en forma similar al seguro de desgravamen, es decir a través del Módulo de Prestamos Personales de los Sistemas Básicos de la entidad.

- Brindar consultas de las solicitudes pendientes de atención y de los certificados emitidos y registrados en el sistema.

Procesos de Seguros de Garantías



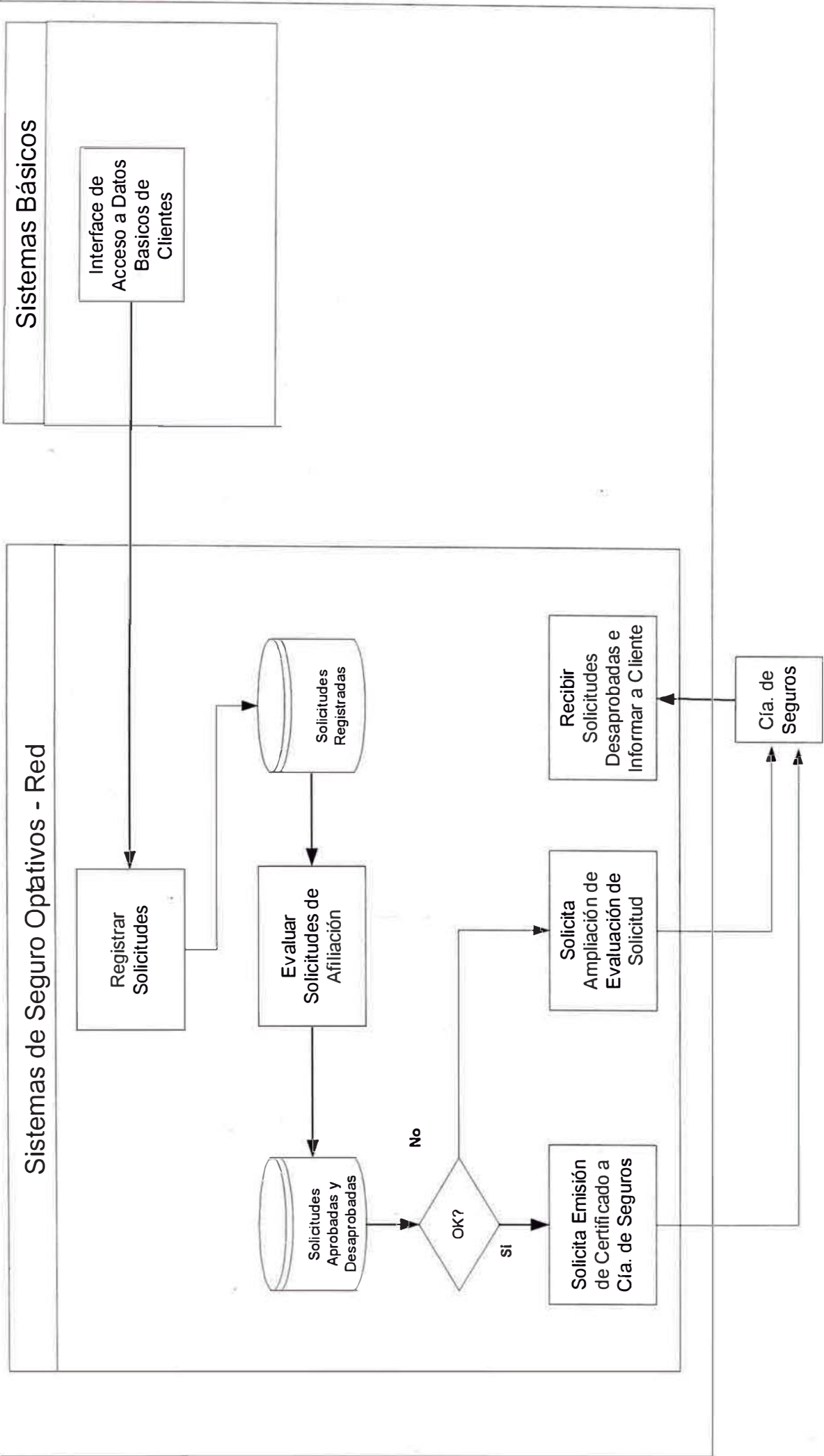
3.3. Procesos de Seguros Optativos.

3.3.1. Proceso de Afiliación de Seguros Optativos.

3.3.1.1. Especificaciones a nivel del Sistema de Red.

- Registrar las solicitudes de afiliación en forma descentralizada desde las oficinas comerciales de la entidad.
- Evaluar las solicitudes de afiliación, en forma centralizada en el Área de Seguros, de acuerdo a parámetros de calificación registrados en el sistema.
- Generar y transferir información a la Compañía de Seguros, en forma centralizada en el Área de Seguros, correspondientes a las solicitudes aprobadas y no aprobadas automáticamente.
- Recibir la información de certificados emitidos y los casos no aprobados por la Compañía de Seguros.
- Brindar consultas de seguimiento de las solicitudes pendientes, de los certificados emitidos y de la situación de cobranza de los clientes registrados en el sistema
- Generar información para la ejecución de actividades de telemarketing.

Proceso de Afiliación a Seguros Optativos



3.3.2. Proceso de Cobranza de Seguros Optativos.

3.3.2.1. Especificaciones a nivel del Sistema de Red

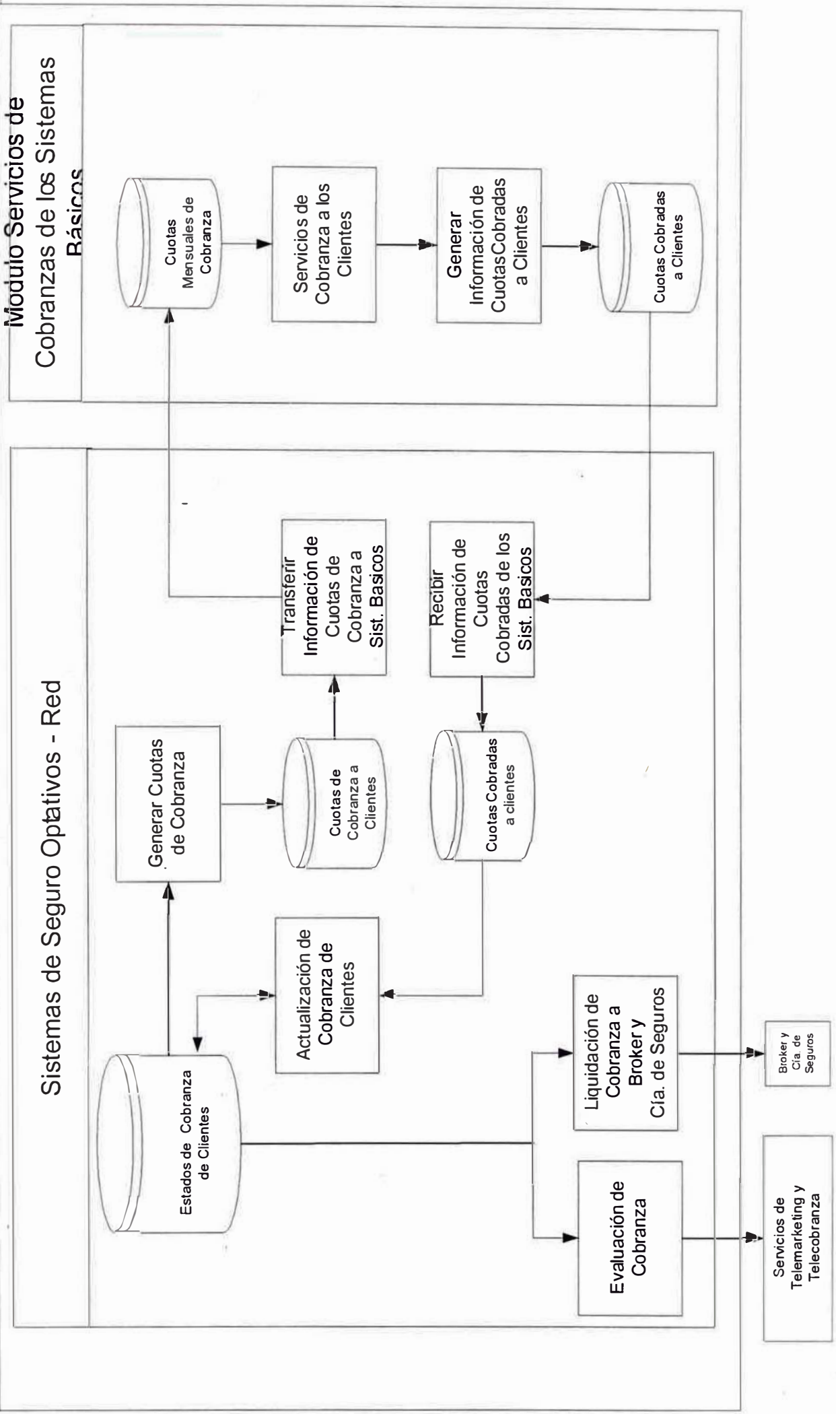
- Generar y transferir información al Modulo de Servicios de Cobranzas de los Sistemas Básicos de la entidad.
- Recibir la información de la cobranza realizada y rechazada del Modulo de Servicios de Cobranzas de los Sistemas Básicos de la entidad.
- Brindar facilidades de evaluación de cobranza mediante consultas y generación de reportes de la cobranza efectuada y morosidad existente a nivel cliente y cada uno de los productos.
- Generar información para la ejecución de actividades de telecobranza.
- Realizar la liquidación de comisiones de la entidad a ser pagadas por las compañías de seguro por los productos correspondientes a cada uno de ellos.

3.3.2.2. Especificaciones a nivel del Modulo de Cobranzas de los Sistemas Básicos.

- Recibir del Sistema de la red la información de la cobranza a ser efectuada a los clientes

- Realizar el servicio de cobranza a los clientes mediante cargos en las cuentas de los clientes, cargos en cuentas de tarjetas de crédito ó mediante la recaudación a través de las oficinas comerciales (agencias).
- Generar y transferir al Sistema de Red la información de las cobranzas realizadas.

Proceso de Cobranzas de Seguros Optativos



3.4. Proceso de Seguros Patrimoniales

Sus principales funciones son las siguientes:

- Registrar la información de los siguientes tipos de Pólizas de Seguros Patrimoniales:
 - Incendios.
 - Deshonestidad.
 - Robo y asalto.
 - Responsabilidad civil.
 - Contra todo riesgo de obras de arte y pintura.
 - Vehículos:
 - Viajeros.

- Registrar la información de las pólizas de seguros mantenidas por la entidad con las compañías de seguros por operaciones vinculadas a operaciones con clientes, es decir por Seguro de Desgravamen, Seguros de Garantías y Seguros Optativos.

- Registrar las pólizas de seguros de vida (alternativas a seguro de desgravamen) ó de garantías prendarias ó hipotecarias emitidas por otras compañías de seguro, presentadas por clientes y endosadas a favor de la entidad.

- Los principales datos considerados en el registro, actualización y consultas de Pólizas de Seguro son los siguientes:
 - Identificación de póliza.
 - Identificación de Compañía de seguro.
 - Cláusulas generales y beneficios adicionales.
 - Coberturas: Conceptos e importes.
 - Deducibles: Porcentajes y montos mínimos.
 - Tasas para determinación de primas.

3.5. Sistema de Gestión de Siniestros

Sus principales funciones son las siguientes:

- Registrar los siniestros de todos los tipos de seguros registradas en el Sistema, constituidos por:
 - Seguros de Desgravamen.
 - Seguros de Garantía.
 - Seguros Optativos.
 - Seguros Patrimoniales.

- Registrar desde el Área de Seguros las acciones realizadas en coordinación con las compañías de seguro para atención de los siniestros registrados.
- Brindar consultas del estado de atención de los siniestros, desde cualquier agencia y oficina del Banco con el nivel de autorización correspondiente.
- Generar información estadística a través de consultas y reportes de los niveles de siniestralidad histórica existentes por tipo de seguro, tipo de producto, banca, etc.

3.6. Sistema de Gestión de Seguros

Sus principales funciones son las siguientes:

- Brindar opciones de consultas de la información correspondientes a cada uno de los siguientes sistemas:
 - Sistemas de Seguro de Desgravamen.
 - Subsistema de Afiliación
 - Subsistema de Liquidación de Pago a Cía. de Seguros.
 - Sistema de Seguros de Garantías.
 - Sistema de Seguros Optativos
 - Sistema de Seguros Patrimoniales
 - Sistema de Gestión de Siniestros.
- Generar información estadística a través de consultas y reportes de los niveles de siniestralidad histórica existentes por tipo de póliza, tipo de producto, banca, etc.

CAPITULO IV

PLATAFORMA DE OPERACIÓN, SEGURIDAD Y CONTROL DE ACCESO.

4.1. Plataforma de operación.

El Sistema operará en la red cliente / servidor de la entidad, bajo las siguientes características:

- Software de Red: MS - Windows NT.
- Software de Base de Datos: MS - SQL Server.
- Software de Cliente: MS – Windows 95 ó 98.

4.2. Medidas de seguridad y control de acceso.

Las medidas de seguridad y control de acceso serán provistas en dos niveles:

- **Acceso General al Sistema:** Será provisto por el Sistema Integral de Control de Acceso a los aplicaciones de sistemas, a nivel de las diversas sedes y oficinas de la entidad a nivel nacional.

- **Acceso a las Funciones del Sistema:** Será provisto por el Modulo de Seguridad del Sistema el cual cumple las siguientes principales funciones:
 - Registro de usuarios del sistema.
 - Definición de perfiles de acceso a las funciones del Sistema.
 - Asignación de perfiles a los usuarios registrados en el Sistema.

CAPITULO V

METODOLOGÍA DE

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA.

La Metodología a ser empleada en el desarrollo e implementación del Sistema Integral de Seguros está constituido por las siguientes fases:

- Planeamiento del Proyecto.
- Identificación de Procesos y Datos.
- Desarrollo del Sistema
- Implantación.
- Explotación y Mantenimiento del Sistema

5.1. Planeamiento del Proyecto: Constituido por los alcances del presente informe, realiza la preparación del proyecto en cuanto a los alcances y características generales requeridas por el Sistema a desarrollar e implementar.

Los entregables de esta fase son los siguientes:

- Plan director del proyecto.
- Cronograma de cada de las fases de desarrollo e implementación del sistema.

5.2. Identificación de Procesos y Datos: Cumple con el Análisis y Diseño del Sistema, contemplando la revisión del modelo de datos y de los procesos y funciones del Sistema.

Comprende las siguientes actividades:

- Revisión del Sistema Actual.
- Entrevistas con los Usuarios.
- Definición de Procesos.
- Aprobación del Análisis.
- Actualización del Modelo de Datos.

Los entregables de esta fase son los siguientes:

- Diseño funcional del sistema.
- Prototipos del sistema, documentación de usuario y explotación asociada.
- Plan de pruebas funcional.
- Recomendaciones de análisis de impacto.
- Diseño técnico del sistema.
- Documento de operación.
- Plan de pruebas ampliado con aspectos técnicos.
- Plan para cambios en procedimientos.
- Plan detallado de la Fase Personalización (Actividades y Recursos)

5.3. Desarrollo del Sistema: Está orientada a la ejecución de los programas, estructuración de las bases de datos del sistema producto de la fase anterior. En esta etapa se da solución a los requerimientos referidos a los reportes y consultas de acuerdo a las necesidades del usuario.

Comprende las siguientes actividades:

- Programación de los Cambios.
- Programación de Consultas y Reportes Personalizados.
- Estructuración de la Base de Datos.
- Programación de la Conversión de datos

Los entregables de esta fase son los siguientes:

- Sistemas personalizados.
- Manual de Usuario.
- Manual de Explotación.
- Plan de Formación (Capacitación).
- Plan detallado de Fase de Puesta en Marcha e Implantación.

5.4. Implantación: Comprende desde la preparación del ambiente de pruebas para el inicio de la implantación, hasta la capacitación y aceptación del sistema.

Comprende las siguientes actividades:

- Preparación del Ambiente de Pruebas
- Carga de Datos Iniciales
- Carga y Revisión de la Información Histórica.
- Pruebas del sistema
- Instalación de cambios y actualizaciones.
- Ajustes
- Capacitación Final
- Entrega de Manuales
- Aceptación del Sistema.

Los entregables de esta Fase son los siguientes:

- Sistema personalizado y probado.
- Plan de conversión y migración de datos.
- Plan de implantación revisado.
- Plan de pruebas de aceptación y documentación resultante de las pruebas.
- Manual de Usuario (Versión Final).
- Manual de Explotación (Versión Final)
- Documentación de formación (capacitación).
- Planes de contingencia y riesgo informático.

5.5. Explotación y Mantenimiento del Sistema: Brinda el servicio para el que ha sido diseñado y desarrollado, realizándose el mantenimiento para atender las correcciones requeridas así como los cambios y mejoras necesarias.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1. Conclusiones.

- Es necesario realizar el desarrollo e implementación del Sistema Integral de Seguros, en la nueva entidad bancaria, con el fin de lograr uniformizar y por tanto mejorar los procesos, relacionados a las operaciones de seguros, proveniente de las dos entidades bancarias que originaron la nueva entidad.
- Es necesario implementar el sistema propuesto con el fin de aprovechar las ventajas de integración entre las Sistema Básicos de Atención a Clientes de la entidad y los Sistemas que forman parte del Sistema Integral de Seguros.
- Es conveniente realizar el desarrollo e implantación con recursos internos, por tratarse de aspectos de sistemas con alta interrelación con los Sistemas Básicos de Administración de Clientes de la entidad, los cuales operan con una plataforma tecnológica con poca difusión en el mercado.
- Es importante la participación de las áreas usuarias durante la fase de fase de Identificación de Procesos y Datos, a fin de precisar aspectos de detalle del sistema propuesto, así como durante la fase de implantación, a fin de asegurar su participación en las pruebas y la verificación de los resultados de las mismas,

6.2. Recomendaciones.

- Realizar el desarrollo e implantación del sistema propuesto teniendo en cuenta el impacto en mejorar la calidad de servicio de atención a clientes.
- Realizar el desarrollo e implantación del sistema propuesto teniendo en cuenta la importancia de uniformizar los procesos relacionados a las operaciones de seguros, proveniente de las dos entidades bancarias que originaron la nueva entidad.
- Realizar el desarrollo e implantación del sistema propuesto teniendo en cuenta los plazos previstos en el cronograma que se presenta en el Anexo adjunto.
- Realizar el desarrollo e implantación del sistema propuesto teniendo en cuenta los bajos costos previstos, debido al uso de recursos propios de la entidad, tanto de recursos humanos, así como de equipamiento y software base requerido.
- Realizar el desarrollo e implantación propuesta, siguiendo la metodología expuesta, a fin de asegurar en la mejor forma el logro de los resultados y plazos planteados.

7. GLOSARIO DE TERMINOS

Seguro

El Seguro es una actividad económico-financiera que transforma los riesgos de diversa naturaleza a que están sometidos los patrimonios, en un gasto periódico determinado, que puede ser soportado con relativa facilidad por los tomadores del seguro.

Contrato de seguro

Es el acuerdo escrito a través del cual, una persona transfiere a una empresa de seguros un riesgo que la afecta (riesgo de incendio sobre una propiedad, robo, accidentes, enfermedades, etc.), a cambio del pago de una contraprestación en dinero, llamada "prima".

Partes del contrato de seguro.

Las partes del contrato de seguro son: el asegurador, el asegurado y el tomador o contratante del seguro. En determinados contratos de seguro, se da la figura del beneficiario del seguro, que aunque no es parte del contrato de seguro, recibe los beneficios del mismo.

Obligaciones de la compañía de seguros

A cambio del pago de la prima mencionada anteriormente, la aseguradora se obliga frente al tomador o contratante del seguro, a indemnizar la pérdida que sufra el asegurado en la eventualidad de un siniestro, hasta el monto de la suma asegurada pactada en el contrato.

Obligaciones del asegurado o tomador del seguro

- ◆ Pagar la prima convenida, dentro de los plazos previstos en el contrato o en el convenio de pagos, cuando se haya pactado el pago fraccionado de la prima.
- ◆ El tomador está obligado a declarar con sinceridad los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea entregado por el asegurador. La reticencia, inexactitud u omisión de declaraciones, determinan la nulidad del contrato de seguros.
- ◆ Durante la vigencia del contrato de seguros, el asegurado está obligado a comunicar al asegurador cualquier cambio que experimente el objeto asegurado o que pudiera influir en el estado del riesgo asegurado.
- ◆ El asegurado está obligado a dar oportuno aviso al asegurador, de la ocurrencia del siniestro, dentro del plazo estipulado en el contrato, salvo caso de fuerza mayor.
- ◆ El asegurado está obligado a tomar las medidas necesarias para evitar la extensión y propagación del siniestro, y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.
- ◆ El asegurado debe comunicar al asegurador, la coexistencia de otros seguros, si éste fuera el caso.
- ◆ Corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida sufrida.

Clases de seguros

- ◆ **Seguros patrimoniales o seguros de daños.** Bajo esta clasificación de seguros, se recogen todos los seguros cuyo fin es el de reparar una pérdida sufrida en el patrimonio del tomador del seguro, quien usualmente es además el asegurado. Dentro de esta clasificación, se encuentran los seguros destinados a resarcir al asegurado de una

pérdida sufrida directamente en sus bienes y los seguros de responsabilidad, que garantizan al asegurado contra la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros, por actos de los que sea responsable.

- ◆ **Seguros de vida.** En esta clase de seguros, el objeto del seguro es la vida del asegurado, y el pago de la indemnización pactada en el contrato de seguros, depende de la muerte o de la sobrevivencia del asegurado a una fecha determinada. Los seguros de vida pueden ser contratados por toda la vida del asegurado o por un periodo de tiempo determinado. En el primer caso se trata de un seguro de vida universal o un seguro de vida entera y la aseguradora pagará la indemnización a la muerte del asegurado, siempre que a dicha fecha el contrato se encuentre vigente. En el segundo caso se trata de un seguro de vida temporal, en el que la aseguradora pagará la indemnización acordada si el asegurado fallece dentro de la vigencia del contrato, si sobrevive a dicho plazo no habrá lugar al pago de indemnización.

Compañía ó empresa de seguros.

Una empresa de seguros es aquella que a cambio del pago de una prima otorga una cobertura, dentro de ciertos límites y por el tiempo determinado en el contrato, en favor de un asegurado, en caso que se produzca un siniestro que afecte su vida o su patrimonio.

Operaciones pueden realizar las empresas de seguros en el Perú.

Las empresas de seguros y/o reaseguros pueden realizar todas las operaciones, actos y contratos necesarios para extender coberturas de riesgos o para emitir pólizas de caución vinculadas a prestaciones de hacer o de no hacer, incluyendo las operaciones de cesión o aceptación de reaseguros, así como efectuar inversiones.

Adicionalmente, y previa ampliación de su autorización de funcionamiento, podrán emitir fianzas, realizar comisiones de confianza y encargos fiduciarios.

Tipos de empresas de seguros existen en el Perú.

De acuerdo con la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702, modificada por las Leyes N° 27008 y N° 27102, en adelante Ley General, las empresas de seguros pueden organizarse como empresas de seguros de ramos de vida, ramos generales, o ambos. Asimismo, pueden constituirse como compañías de seguros y reaseguros o sólo de reaseguros, debiendo cumplir con los capitales mínimos requeridos y las normas sobre organización y funcionamiento de empresas supervisadas por la SBS.

Empresas de seguros de “ramos de vida”.

Los ramos de vida comprenden los riesgos relacionados a la existencia y edad del asegurado, cuando éstos constituyen la cobertura principal de una póliza de seguros. En este rubro se incluyen los riesgos de accidentes y enfermedades que formen parte de pólizas de seguros de vida siempre y cuando se trate de coberturas adicionales o complementarias.

Empresas de seguros de “ramos generales”.

Bajo esta denominación se recogen todos los seguros cuyo fin principal es reparar la pérdida sufrida, a causa de un siniestro, en el patrimonio del tomador del seguro. Por ejemplo, los seguros de vehículos, de incendio, de terremoto, asalto y robo, etc., son seguros de ramos generales.

Empresas de “ramos de vida” y “ramos generales” simultáneamente.

A este tipo de empresas se les conoce como empresas mixtas. Considerando que los ramos de vida y no vida (o generales) son distintos, la SBS ha establecido que las empresas mixtas remitan información separada

por ramos de vida y ramos generales, con el objeto que éstas administren adecuadamente los riesgos inherentes a cada ramo. La información separada se refiere al balance general, estado de ganancias y pérdidas, requerimientos patrimoniales e inversiones.

Póliza de seguros.

Una póliza de seguros es el documento en el que consta el contrato de seguro. Está compuesto por un condicionado general, un condicionado particular y ocasionalmente por un condicionado especial o cláusulas especiales. Se considera que también forman parte del contrato de seguros los formularios y declaraciones de salud o de otra índole que deba llenar el asegurado al momento de contratar el seguro.

Tasas por primas y comisiones.

Las condiciones de las pólizas y tarifas responden al régimen de libre competencia en el mercado de seguros, conforme lo señalan los artículos 9º y 326º de la Ley General del Sistema de Seguros y Orgánica de la SBS.

Mora en el pago de la prima del seguro

La mora en el pago total o parcial de la prima podrá ser causal de resolución automática del contrato, a opción de la empresa del sistema de seguros. En este caso, el seguro se entenderá cubierto en la parte proporcional de la prima pagada.

Siniestro.

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, a consecuencia de la cual, se producen daños cuya indemnización está garantizada por el contrato de seguro, motivando que la aseguradora satisfaga total o

parcialmente al asegurado o a sus beneficiarios, el monto del capital asegurado.

Plazo para pagar un siniestro.

Las indemnizaciones que se paguen directamente a los asegurados, beneficiarios y/o endosatarios, deberán efectuarse en un plazo no mayor de treinta días después de consentido el siniestro.

Consentimiento de un siniestro.

Se entiende por consentido un siniestro, cuando la compañía aseguradora aprueba, o no ha rechazado, el convenio de ajuste debidamente firmado por el asegurado en un plazo no mayor de diez (10) días contados desde su suscripción.

En el caso que la aseguradora no esté de acuerdo con el ajuste señalado en el convenio, puede exigir un nuevo ajuste en un plazo no mayor de treinta (30) días, para consentir o rechazar el siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a la cláusula de arbitraje.

Comercialización de seguros.

Las empresas de seguros pueden ofrecer sus productos al público directamente con su fuerza de ventas, a través de la banca seguros o a través de corredores de seguros (personas naturales y jurídicas).

Venta a través de fuerza de ventas.

El personal que conforma la fuerza de ventas de las empresas de seguros deberá encontrarse inscrito en un registro que debe llevar la propia empresa, debiendo capacitarse continuamente. Asimismo, la empresa deberá informar periódicamente a la SBS sobre las variaciones que se produzcan en la fuerza de ventas.

Venta a través de bancos.

Las empresas de seguros, mediante la suscripción de un contrato, podrán utilizar los establecimientos de las empresas del sistema financiero para promocionar y ofrecer sus productos a los clientes de dichas empresas. Solamente podrán ser objeto de tales contratos los seguros de venta masiva que no requieran condiciones especiales en relación con las personas y bienes asegurados.

Las aseguradoras deberán proporcionar los folletos y la documentación que sea necesaria para brindar información adecuada a los clientes sobre las características de los seguros y procedimientos de reclamación de siniestros ante las empresas de seguros.

Los folletos deberán ser elaborados de acuerdo a lo establecido en el Reglamento sobre Pólizas de Seguros.

Venta a través de corredores de seguros.

Como se ha dicho anteriormente, los corredores de seguros pueden, cumpliendo determinados requisitos, intermediar productos de seguros. Para poder intermediar en la venta de seguros, los corredores deben estar inscritos en el Registro que lleva la SBS, cumpliendo los requisitos establecidos para la correspondiente inscripción.

Los corredores deben satisfacer por lo menos los siguientes requisitos: mantener su condición de hábiles para el ejercicio de sus actividades, no estar sujetos a incompatibilidades establecidas en la Ley General, encontrarse al día en el pago de sus obligaciones y constituir la garantía establecida por la SBS bajo la forma de una fianza emitida por una empresa bancaria o de seguros o póliza de responsabilidad civil profesional.

Seguro de desgravamen.

Este seguro lo contratan las entidades financieras y bancos para amparar, en caso de muerte del prestatario, el saldo de la deuda que por préstamo hipotecario se hubiera otorgado al propietario sobre un inmueble, cobrándose la entidad el saldo adeudado por el cliente y quedando la propiedad libre de gravámenes para los herederos legales de éste. El seguro de desgravamen cumple así una importante función social, ya que gracias a él se logra que los herederos legales del prestatario difunto no hereden deudas.

Seguro contra todo riesgo.

Cabe resaltar que el seguro de desgravamen es un seguro de vida, y como tal, no cubre la pérdida total o parcial de los bienes adquiridos con el préstamo otorgado por la entidad financiera. Este seguro cubre el saldo adeudado del préstamo únicamente en caso de fallecimiento del prestatario, no estando dentro de su cobertura los daños de ningún tipo que pudieran sufrir los bienes adquiridos con el préstamo.

Por ello, algunas entidades financieras requieren que el titular del crédito suscriba un seguro contra todo riesgo que afecte al inmueble objeto de crédito, principalmente contra incendios, terremotos, inundaciones, entre otros.

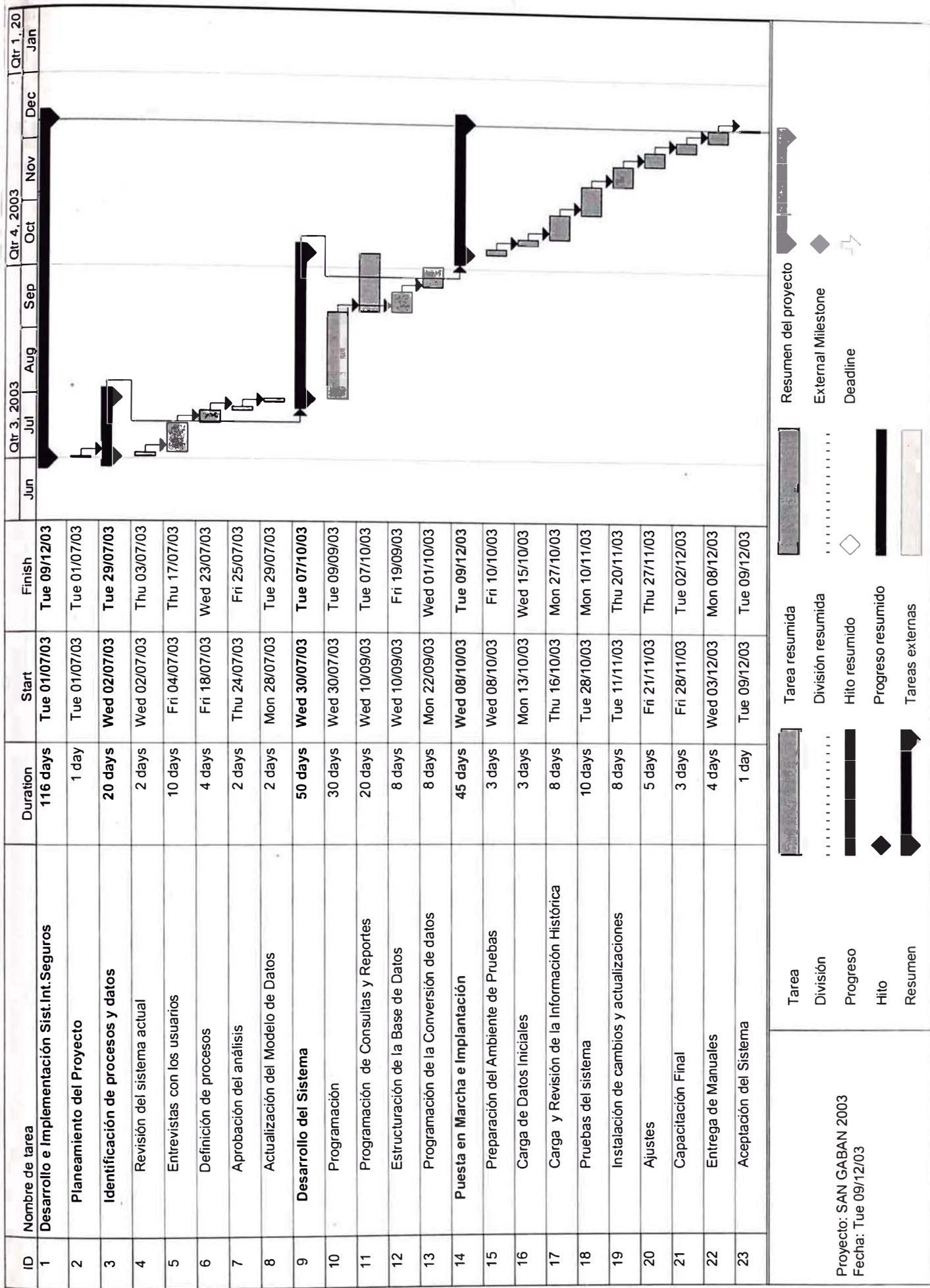
Tanto el seguro de desgravamen como el seguro contra todo riesgo son costos asumidos por el titular y generalmente son incorporados en la cuota que el cliente deudor deberá pagar periódicamente a la entidad que otorga el crédito hipotecario.

Los términos bajo los cuales, la cobertura de cada uno de los seguros será otorgada, debe quedar claramente especificada en el contrato de crédito hipotecario, así como en la póliza que deberá suscribir el titular.

8. BIBLIOGRAFIA

- ◆ Texto Concordado de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca Y Seguros: Ley 26702.
- ◆ Pagina Web de la Superintendencia de Banca y Seguros: www.sbs.gob.pe.

9. ANEXO
CRONOGRAMA DE DESARROLLO E IMPLANTACIÓN.



Proyecto: SAN GABAN 2003
 Fecha: Tue 09/12/03

- Tarea
 - División
 - Progreso
 - Hito
 - Resumen
- Tarea resumida
 - División resumida
 - Hito resumido
 - Progreso resumido
 - Tareas externas
- Resumen del proyecto
 - External Milestone
 - Deadline