

TERMINOS DE REFERENCIA

1. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Contratación de Seguros Personales para el **PODER JUDICIAL**

2. **FINALIDAD PÚBLICA**

Las pólizas de seguros que se va a contratar tienen por finalidad asegurar a los trabajadores del PODER JUDICIAL, ante los casos de muerte natural y accidental, así como invalidez total y permanente por accidentes, entre otros. Con ello lo que se pretende es minimizar los riesgos por eventuales siniestros que pudieran comprometer la operatividad de los bienes de PODER JUDICIAL e integridad física del personal que en ella labora y que afecte el desarrollo normal de las actividades que realiza; y contra la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros.

3. **OBJETIVO DEL SERVICIO**

Contratar los servicios de una compañía de Seguros que emita las coberturas por las Pólizas de Seguros Personales, según términos y condiciones indicados en los Términos de Referencia adjunto al presente.

4. **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO**

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestará el plazo de trescientos sesenta y seis 366 días calendario, contados desde el día siguiente a las 12 horas de la firma del contrato o del vencimiento del programa de seguros que se encuentre vigente y vence a las 12 horas del último día de la vigencia.

5. **DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES EN QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO**

Las condiciones, sumas aseguradas, alcances y coberturas del presente servicio están detalladas en los Términos de Referencia que se adjuntan al presente y que forman parte del programa de seguros a contratar, los mismos que han sido dividido en seis (06) pólizas

- Póliza de Seguro de Accidentes Personales - Trabajadores por Cargos
- Póliza de Seguro de Accidentes Personales - Ocupantes de los Deslizadores
- Póliza de Seguro de Accidentes Personales- Viajes por Comisión de Servicios
- Póliza de Seguro Vida Ley
- Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR Pensión
- Póliza de Seguro de Asistencia Medica Familiar

6. **ENTREGABLES A CARGO DE LA ASEGURADORA**

La compañía de Seguros entregará las pólizas respectivas, en las cuales deberán indicarse las coberturas que regirán para la presente contratación, las mismas que deberán contener lo señalado en los TERMINOS DE REFERENCIA e incluyendo las mejoras técnicas presentadas por la aseguradora que obtenga la Buena Pro en su propuesta técnica si hubieran sido presentadas como parte de su propuesta.

7. **SISTEMA DE CONTRATACIÓN**

A suma alzada

8. FORMA DE PAGO

El pago de los seguros de Accidentes Personales – Trabajadores por Cargos y Accidentes Personales - Ocupantes de los deslizadores, se realizará en una sola cuota a los treinta días calendarios contados a partir de la recepción de las pólizas correctamente emitidas, conformidad y comprobante de pago conformes de todas las pólizas requeridas.

Para el seguro de Accidentes Personales- Viajes por Comisión de Servicios, Vida Ley, Asistencia Médica Familiar y Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Pensión, los pagos se realizarán de manera mensual, a mes vencido, de acuerdo a lo declarado cada mes.

Las pólizas de Accidentes Personales – Trabajadores por Cargos y Accidentes Personales - Ocupantes de los deslizadores, serán emitidas y facturadas en dólares americanos, considerando que los valores y/o sumas aseguradas indicadas en las Bases están expresados en dicha moneda.

La Entidad cancelará en nuevos soles, las pólizas y facturas serán emitidas en dólares americanos.

Se precisa que el tipo de cambio con que se cancelarán los comprobantes emitidos en dólares americanos será la que utilicen los postores para la presentación de su oferta en soles, el cual deberá ser establecido mediante el tipo de cambio venta SBS del día anterior hábil a la fecha de presentación de oferta.

El Seguro de Accidentes Personales - Viajes por Comisión de Servicios, Seguro de Vida Ley, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo y el Seguro de Asistencia Médica Familiar, deberá ser remitido y facturado en Nuevos Soles.

9. CONFORMIDAD

Informe del funcionario responsable de la Gerencia de Recursos Humanos y Bienestar, emitiendo la conformidad de la prestación del servicio.

Gerencia de Recursos Humanos y Bienestar:

- Póliza de Seguro de Accidentes Personales - Trabajadores por Cargos
- Póliza de Seguro de Accidentes Personales - Ocupantes de los Deslizadores
- Póliza de Seguro de Accidentes Personales- Viajes por Comisión de Servicios
- Póliza de Seguro Vida Ley
- Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – SCTR Pensión
- Póliza de Seguro Asistencia Médica Familiar

Luego de recibidas las aprobaciones emitidas por las áreas usuarias correspondientes en un plazo no mayor a 07 días calendario.

10. PERFIL DEL CONTRATISTA

Compañía de seguros que deberá contar con autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley 26702 “Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros”.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<u>Requisitos:</u>
	Autorización de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP conforme a lo señalado en la Ley 26702 “Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros”
	<div>Importante <i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i></div> <u>Acreditación:</u> Copia simple del documento expedido por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP 26702 y/o Copia simple del Certificado de Habilitación emitido por la SBS. <div>Importante <i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i></div>

11. INFORMACION QUE DEBERA PRESENTAR EL POSTOR GANADOR PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

- Prima desagregada por cada Póliza de Seguro requerida, en la cual se precise lo siguiente:
 - Tasa Neta y/o Prima Individual
 - Prima Comercial Anual
 - Prima Total Anual
- Otorgar Cobertura Provisional por 30 días al programa de Seguros ofertado por el postor, la misma que deberá entrar en vigencia a partir de las 12.00 horas del día siguiente de la suscripción del contrato o vencimiento de pólizas que conforman el programa de seguros y se mantendrá vigente hasta la entrega de las pólizas de seguros respectivas. Esta cobertura provisional estará sujeta a las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de cada Ramo de Seguro requerido y cubrirá todo siniestro que se produzca, sin que el Contratista pueda alegar falta de cobertura por falta de pago de primas o de interés asegurable a la firma del contrato.

12. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Durante la ejecución contractual, El Contratista se compromete en realizar lo siguiente:

- ❖ La emisión de Endosos por adicionales será bajo la tasa ofrecida por la Compañía de Seguros para cada póliza, respetando el cálculo de la prima a prorrata, de acuerdo a la tasa cotizada, según formato requerido (Desagregado de Costos por Póliza).
- ❖ La emisión de documentos (Pólizas, Endosos, Certificaciones, Constancias, entre otros) será en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles y en caso de reprocesos en un plazo no mayor a (3) tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato o del requerimiento realizado por la Entidad o del asesor de seguros en representación del PODER JUDICIAL, siempre y cuando se cuente con la información completa de parte de la Entidad.
- ❖ La Compañía de Seguros hará entrega del Reporte de Siniestralidad de las Pólizas que suscriban, de forma semestral el cual incluirá como mínimo la siguiente información:
- ❖ Primas y Siniestros por póliza.

Detalle de los siniestros, indicando como mínimo:

- N.º de Póliza.
- Ramo.
- Fecha de Siniestro.
- N. de Siniestro.
- Causa.
- Placa de Rodaje.
- Montos en reserva y/o montos pagados.
- Estado del Siniestro.

13. PENALIDADES

De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo N.º161 y 162º del Reglamento de la Ley de contrataciones del Estado.

1

BASE DATOS PLANILLA: set.2023

Demofestivitas laetitia

2017年12月15日 星期五

cualquier medio de transporte que no recorre itinerarios regulares y fijos, tanto a nivel nacional como internacional.

- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción y/o por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis y/o helicópteros particulares y/o embarcaciones y/o avionetas y/o de las Fuerzas Armadas y/o Policía Nacional del Perú por viajes eventuales.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción y/o como pasajero en vehículo propio o bajo la responsabilidad del asegurado.
- Cláusula de extensión de la cobertura por riesgos de la naturaleza, tales como, pero no limitados a: terremoto, temblor, lluvia, inundación, granizo, tempestad, caídas de rayos, huracán, huayco, tormenta eléctrica y otra convulsión/fenómeno de la naturaleza.
- Cobertura Mundial.
- Cláusula de extensión de la cobertura al personal con discapacidad o algún impedimento físico.
- Cláusula de extensión de coberturas por los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión y obstrucción y la electrocución.
- Cláusula de Uso de Vías no Autorizadas.

CONDICION ESPECIAL

- Cumulo sin límite.
- La póliza brinda cobertura desde el primer día de relación laboral.
- Cobertura las 24 horas y todos los días del año.
- Cobertura Nacional e Internacional.
- No se considerarán cúmulo de vidas por evento.
- La exclusión de accidentes del asegurado en situación o estado de embriaguez o drogas (ilegales) no será aplicable en la condición pasiva del asegurado.
- Las atenciones a nivel nacional por gastos de curación serán atendidas vía crédito en clínicas afiliadas, carta de garantía o reembolso, a solicitud del asegurado.
- Las atenciones en el extranjero serán a reembolso a tarifa nacional.
- En caso de evacuación y/o traslado se cubrirá el costo del pasaje del acompañante o enfermera/o, únicamente bajo prescripción médica.
- Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna Clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención.
- Se precisa que la cobertura de gastos de curación se debe otorgar hasta que se agote la suma asegurada inclusive posterior a la fecha fin de vigencia de la póliza mientras el asegurado se encuentre hospitalizado o en tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 90 días a fin de evitar su extemporaneidad, entendiéndose por aviso de siniestro a la compañía aseguradora, aquel que informa del accidente vía e-mail, atención médica en proveedor afiliado y/o presentación del expediente para reembolso y otros.
- Las emisiones de las cartas de garantía para las coberturas de gastos de curación y sepelio (para clínicas a nivel nacional, Lima y Provincias) se emitirán en un plazo no mayor de 24 horas desde su solicitud, en casos de que por fuerza mayor no se pueda emitir la carta de garantía solicitada, el postor ganador queda obligado a proceder al reembolso inmediato de los gastos.
- Para los beneficios de Traslado y Repatriación de Restos y Gastos de evacuación y/o traslado por vía terrestre y aérea en caso que el postor ganador cuente con proveedores deberán otorgar el servicio vía carta de garantía, caso contrario procederá con el reembolso.

- En función a la información proporcionada por el Poder Judicial, respecto de los trabajadores accidentados, la Compañía de Seguros se compromete a la entrega mensual al Poder Judicial de la relación de siniestros y a la entrega semestral del informe de siniestralidad. La relación de siniestros debe contener lo siguiente: nombre del trabajador afectado, diagnóstico, fecha del siniestro, importes indemnizados a la fecha del informe adjuntan documentación sustentatoria.
- Especificar que no se considera ni establece recálculo de primas, las mismas que son fijas para todo el plazo y ejecución del contrato.
- Se precisa que, en un proceso arbitral, no necesariamente quien solicita el arbitraje asume los gastos, costos y costas, toda vez que depende lo que dictamine el laudo arbitral.
- La atención médica a todo trabajador accidentado se brindará en forma inmediata en los proveedores afiliados a la Compañía de Seguros, únicamente contra identificación como trabajador del Poder Judicial, con cargo a regularizar el o los formularios que correspondan a la brevedad posible.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- El Poder Judicial cuenta con juzgados y salas a nivel nacional, las cuales se encuentran ubicadas en las diferentes provincias de nuestro territorio, en zonas muy alejadas (como zonas de frontera, pueblos que por su situación geográfica se encuentran aislados de la ciudad, caseríos, etc.) y en la que no se cuenta con los medios que les permitan dar un aviso inmediato a una central de emergencia.
- Medio de transporte más utilizado: Vía terrestre, aéreo y otros, pero no se limita a ellos.

Se detalla: Anexo N.º 01: Siniestralidad de Accidentes personales.

Anexo N.º 01

Siniestralidad de Accidentes Personales Poder Judicial 2021

RESULTADO TECNICO (Anual)			
Periodo	Primas	Siniestros totales	Siniestralidad %
2017	USD 128,463.00	USD 564.56	0.4%
2018	USD 185,003.05	USD 0.00	0.0%
2019	USD 236,853.68	USD 5.01	0.0%
2021	USD 58,525.65	USD 39.79	0.07%

Actualizado a junio 2021

II

TÉRMINOS DE REFERENCIA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES OCUPANTES

CONTRATANTE : PODER JUDICIAL
DIRECCIÓN LEGAL : AV. NICOLAS DE PIEROLA N.º 745 - LIMA
VIGENCIA : ANUAL – DESDE EL 28/03/2024 / HASTA 28/03/2025

ASEGURADOS

14 ocupantes incluyendo tripulantes de un (1) **deslizador**.

COBERTURAS

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
Muerte Accidental	USD 15,000
Invalidez Permanente Total y/o Parcial	USD 15,000
Gastos de Curación	USD 5,000
Gastos de Sepelio y/o repatriación de restos	USD 2,000
Gastos de Evacuación y/o traslado por vía terrestre y aérea	USD 4,000
Exceso de Gastos de Curación para toda la póliza en Límite Agregado Anual	Hasta USD 5,000

BENEFICIARIOS

Beneficiarios legales

CLAUSULAS ADICIONALES

- Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos sociales y políticos, tales como huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo, sabotaje, terrorismo y otros riesgos sociales y/o políticos.
- Cláusula de extensión de la cobertura para personas mayores de 60 años hasta los 75 años de edad.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional de deportes (como aficionado) de fútbol, fútbol, fútbol sal, básquet, tenis, frontón, béisbol, polo, pesca en alta mar, natación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, caminatas en alta montaña, palestra y otros.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción o pasajero de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual y no habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo y/o aéreo, en vehículos que pudiendo ser o no de empresas comerciales, y/o cualquier medio de transporte que no recorre itinerarios regulares y fijos, tanto a nivel nacional como internacional.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción y/o por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis y/o helicópteros particulares y/o embarcaciones y/o avionetas y/o de las Fuerzas Armadas y/o Policía Nacional del Perú por viajes eventuales.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción y/o como pasajero en vehículo propio o bajo la responsabilidad del asegurado.
- Cláusula de extensión de la cobertura por riesgos de la naturaleza, tales como pero no limitados a: terremoto, temblor, lluvia, inundación, granizo, tempestad, caídas de rayos, huracán, huayco, tormenta eléctrica y otra convulsión/fenómeno de la naturaleza.
- Cobertura Mundial.

- Cláusula de extensión de la cobertura al personal con discapacidad o algún impedimento físico.
- Cláusula de extensión de coberturas por los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión y obstrucción, electrocución y quemaduras.
- Cláusula de Uso de Vías no Autorizadas.

CONDICION ESPECIAL

- Cúmulo sin límite.
- La póliza brinda cobertura desde el primer día de relación laboral.
- Cobertura las 24 horas y todos los días del año.
- Cobertura Nacional e Internacional.
- No se considerarán cúmulo de vidas por evento.
- La exclusión de accidentes del asegurado en situación o estado de embriaguez y/o drogas (ilegales) no será aplicable en la condición pasiva del asegurado.
- Las atenciones a nivel nacional por gastos de curación serán atendidas vía crédito en clínicas afiliadas, carta de garantía o reembolso, a solicitud del asegurado. Las atenciones en el extranjero serán a reembolso a tarifa nacional.
- En caso de evacuación y/o traslado se cubrirá el costo del pasaje del acompañante o enfermera/o, únicamente bajo prescripción médica.
- Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna Clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención.
- Se precisa que la cobertura de gastos de curación se debe otorgar hasta que se agote la suma asegurada inclusive posterior a la fecha fin de vigencia de la póliza mientras el asegurado se encuentre hospitalizado o en tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 90 días a fin de evitar su extemporaneidad, entendiéndose por aviso de siniestro a la compañía aseguradora, aquel que informa del accidente vía e-mail, atención médica en proveedor afiliado y/o presentación del expediente para reembolso y otros.
- Las emisiones de las cartas de garantía para las coberturas de gastos de curación y sepelio (para clínicas a nivel nacional, Lima y Provincias) se emitirán en un plazo no mayor de 24 horas desde su solicitud, en casos de que por fuerza mayor no se pueda emitir la carta de garantía solicitada, el postor ganador queda obligado a proceder al reembolso inmediato de los gastos. Para los beneficios de Traslado y Repatriación de Restos y Gastos de evacuación y/o traslado por vía terrestre y aérea en caso que el postor ganador cuente con proveedores deberán otorgar el servicio vía carta de garantía, caso contrario procederá con el reembolso.
- La cobertura será brindada hasta el límite de la suma asegurada mientras el asegurado se encuentre en alguna clínica, hospital o similares posterior al vencimiento de la póliza.
- En función a la información proporcionada por el Poder Judicial, respecto de los trabajadores accidentados, la Compañía de Seguros se compromete a la entrega mensual al Poder Judicial de la relación de siniestros y a la entrega semestral del informe de siniestralidad. La relación de siniestros debe contener lo siguiente: nombre del trabajador afectado, diagnóstico, fecha del siniestro, importes indemnizados a la fecha del informe adjuntan documentación sustentatoria.
- Especificar que no se considera ni establece recálculo de primas, las mismas que son fijas para todo el plazo y ejecución del contrato.
- Se precisa que, en un proceso arbitral, no necesariamente quien solicita el arbitraje asume los gastos, costos y costas, toda vez que depende lo que dictamine el laudo arbitral.

- La atención médica a todo trabajador accidentado se brindará en forma inmediata en los proveedores afiliados a la Compañía de Seguros, únicamente contra identificación como trabajador del Poder Judicial, con cargo a regularizar el o los formularios que correspondan a la brevedad posible.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- El número de ocupantes de los vehículos varían según la diligencia que programe el juez encargado, pudiendo ser estos jueces, secretarios, técnicos, abogados, personal designado por el juez.
- Las actividades que realizan estos vehículos comprenden diligencias programadas dentro del ámbito jurisdiccional de su competencia por los ríos y quebradas de la extensa amazonia peruana.
- La capacidad de 01 deslizador son las siguientes:
- 14 ocupantes incluyendo tripulantes (operador fluvial + copiloto)

III

TÉRMINOS DE REFERENCIA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES – COMISION DE SERVICIO (VIAJES)

CONTRATANTE : PODER JUDICIAL
DIRECCIÓN LEGAL : AV. NICOLAS DE PIEROLA N.º 745 - LIMA
VIGENCIA : ANUAL – DESDE EL 28/03/2024 / HASTA EL 28/03/2025
EN BASE A DECLARACIONES MENSUALES

ASEGURADOS

Personal del Poder Judicial que efectúa viajes por comisiones de servicio.

COBERTURAS

Coberturas	Sumas Aseguradas
Muerte Accidental	USD 15,000
Invalidez Permanente Total y/o Parcial	USD 15,000
Gastos de Curación	USD 5,000
Gastos de Sepelio y/o repatriación de restos	USD 2,000
Gastos de Evacuación y/o traslado por vía terrestre y aérea	USD 4,000
Exceso de Gastos de Curación para toda la póliza en Límite Agregado Anual	Hasta USD 5,000

BENEFICIARIOS

Beneficiarios legales

CLAUSULAS ADICIONALES

- Cláusula de extensión de cobertura para los riesgos sociales y políticos, tales como huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo, sabotaje, terrorismo y otros riesgos sociales y/o políticos.
- Cláusula de extensión de la cobertura para personas mayores de 60 años hasta los 75 años de edad.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la práctica normal y no profesional de deportes (como aficionado) de futbol, futbolito, futbol sal, básquet, tenis, frontón, béisbol, polo, pesca en alta mar, natación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, equitación, tabla hawaiana, karate, judo, pesas, andinismo, caminatas en alta montaña, palestra y otros.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción o pasajero de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares.
- Cláusula de extensión de la cobertura por el uso como pasajero de cualquier medio habitual y no habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo y/o aéreo, en vehículos que pudiendo ser o no de empresas comerciales, y/o cualquier medio de transporte que no recorre itinerarios regulares y fijos, tanto a nivel nacional como internacional.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción y/o por el uso como pasajero de aviones y/o aerotaxis y/o helicópteros particulares y/o embarcaciones y/o avionetas y/o de las Fuerzas Armadas y/o Policía Nacional del Perú por viajes eventuales.
- Cláusula de extensión de la cobertura por la conducción y/o como pasajero en vehículo propio o bajo la responsabilidad del asegurado.
- Cláusula de extensión de la cobertura por riesgos de la naturaleza, tales como pero no limitados a: terremoto, temblor, lluvia, inundación, granizo, tempestad, caídas de rayos, huracán, huayco, tormenta eléctrica y otra convulsión/fenómeno de la naturaleza.

- Cobertura Mundial.
- Cláusula de extensión de la cobertura al personal con discapacidad o algún impedimento físico.
- Cláusula de extensión de coberturas por los casos de rabia y otros similares producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- Cláusula de extensión de la cobertura para los casos de asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga o por la inmersión, obstrucción, electrocución, y quemaduras.
- Cláusula de Uso de Vías no Autorizadas.

CONDICIONES ESPECIALES

- Cúmulo son límites
- La póliza brinda cobertura desde el primer día de relación laboral.
- Cobertura las 24 horas y todos los días del año.
- Cobertura Nacional e Internacional.
- No se considerarán cúmulo de vidas por evento.
- Cubre la totalidad de horas de los días que dure el viaje de comisión.
- La exclusión de accidentes del asegurado en situación o estado de embriaguez y/o drogas (ilegales) no será aplicable en la condición pasiva del asegurado.
- El postor ganador deberá facturar de manera mensual conforme a la vigencia estipulada.
- Cobertura Nacional e Internacional en comisión de servicio.
- Las atenciones a nivel nacional por gastos de curación serán atendidas vía crédito en clínicas afiliadas, carta de garantía o reembolso, a solicitud del asegurado.
- Las atenciones en el extranjero serán a reembolso a tarifa nacional.
- Para gastos de sepelio procederá siempre la indemnización hasta el total de la suma asegurada por dicho rubro, o en los casos que el asegurado opte por las modalidades de crédito, carta de garantía o reembolso.
- En caso de evacuación y/o traslado se cubrirá el costo del pasaje del acompañante o enfermera/o, únicamente bajo prescripción médica.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 90 días a fin de evitar su extemporaneidad, entendiéndose por aviso de siniestro a la compañía aseguradora, aquel que informa del accidente vía e-mail, atención médica en proveedor afiliado y/o presentación del expediente para reembolso y otros.
- Si al momento del vencimiento de la póliza algún asegurado se encontrara en alguna Clínica, hospital o similares, o siguiendo un tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido durante la vigencia, no se establecerán límites de fecha para la atención.
- Se precisa que la cobertura de gastos de curación se debe otorgar hasta que se agote la suma asegurada inclusive posterior a la fecha fin de vigencia de la póliza mientras el asegurado se encuentre hospitalizado o en tratamiento ambulatorio o de rehabilitación a raíz de un siniestro ocurrido dentro de la vigencia de la póliza.
- Considerando que la declaración es a mes vencido, los asegurados no estarán registrados en el mes en curso por tanto se brindará cobertura en base a la relación que la entidad envíe en su debido momento y conforme a las condiciones que se tienen actualmente, y bastará con demostrar que el asegurado declarado es un trabajador del Poder Judicial.
- Las emisiones de las cartas de garantía para las coberturas de gastos de curación y sepelio (para clínicas a nivel nacional, Lima y Provincias) se emitirán en un plazo no mayor de 24 horas desde su solicitud, en casos de que por fuerza mayor no se pueda emitir la carta de garantía solicitada, el postor ganador queda obligado a proceder al reembolso inmediato de los gastos. Para los beneficios de Traslado y Repatriación de Restos y Gastos de evacuación y/o traslado por vía terrestre y aérea en caso que el postor ganador cuente con proveedores deberán otorgar el servicio vía carta de garantía, caso contrario procederá con el reembolso.
- Los desplazamientos serán declarados a mes vencido.
- Se deberá brindar cobertura hasta el límite de la suma asegurada.

- Especificar que no se considera ni establece recálculo de primas, las mismas que son fijas para todo el plazo y ejecución del contrato.
- Se precisa que, en un proceso arbitral, no necesariamente quien solicita el arbitraje asume los gastos, costos y costas, toda vez que depende lo que dictamine el laudo arbitral.
- La atención médica a todo trabajador accidentado se brindará en forma inmediata en los proveedores afiliados a la Compañía de Seguros, únicamente contra identificación como trabajador del Poder Judicial, con cargo a regularizar el o los formularios que correspondan a la brevedad posible.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Se realizan en promedio 380 viajes mensuales.
- El número de personas que viajan juntas en promedio es de 40 por viaje.
- Lugares de viaje todos los lugares del Perú donde hay Cortes Superiores de Justicia (todos los departamentos).
- Promedio de días de duración de cada viaje 05 días.
- Medios de transporte son aéreos, terrestres y fluviales para viajes.
- Los medios de transporte que utilizarán los trabajadores dependerán de las posibilidades y disponibilidad de la ubicación que visite el trabajador.

SISTEMA DE LIQUIDACIÓN DE PRIMAS

Se declararán todos los desplazamientos dentro de los primeros 10 días útiles del mes siguiente de ocurrido, garantizándose las indemnizaciones de la póliza en el periodo no declarado. La cobertura para los trabajadores con desplazamientos menores a un día tiene el mismo tratamiento.

Asimismo, se precisa que, al ser una póliza a mes vencido, la relación de viajes será declarada en los primeros días del mes siguiente en que se realizaron.

IV

TÉRMINOS DE REFERENCIA SEGURO DE VIDA LEY (D.L. N.º 688) MODIFICADO CON LEY N.º 29549

CONTRATANTE : PODER JUDICIAL
DIRECCIÓNLEGAL : AV. NICOLAS DE PIEROLA N.º 745 - LIMA
VIGENCIA : ANUAL – DESDE EL 28/03/2024 HASTA 28/03/2025
EN BASE A DECLARACIONES MENSUALES

PERSONAL ASEGURADO

Servidores del Poder Judicial de acuerdo a la normatividad vigente (Decreto Supremo N.º 009- 2020-TR, Modificación del artículo 4 y 5 del Decreto Supremo N° 003-2011-TR, Aprueban Reglamento de la Ley N° 29549, Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 688, Ley de Consolidación de Beneficios sociales y crea el Registro Obligatorio de Contratos de SegurosVida Ley.

COBERTURAS BÁSICAS	
Muerte Natural	16 remuneraciones
Muerte Accidental	32 remuneraciones
Invalidez Total y Permanente por Accidente	32 remuneraciones
COBERTURAS ADICIONALES	
Gastos de Sepelio	5 sueldos hasta S/ 8,000.00
Desamparo Familiar Súbito	8 sueldos hasta S/ 25,000.00
Trasplantes de Órganos	8 sueldos hasta S/ 25,000.00
Cáncer (En Vida)	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Cáncer (Fallecimiento) (*)	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Fallecimiento por Infarto al Miocardio	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Fallecimiento por Accidente Cerebro Vascular	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Fallecimiento por Insuficiencia Renal Crónica	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Diagnóstico de Esclerosis Múltiple	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Ceguera por Accidente	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Desgravamen por Saldo Deudor	6 sueldos hasta S/ 20,000.00
Pericarditis	6 sueldos hasta S/ 20,000.00
Sordera por Accidente	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Quemadura por Accidente	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Repatriación de Restos	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Traslado al lugar de origen	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Coma (Diagnóstico por Accidente o Enfermedad)	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Incapacidad para el trabajo	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Renta Familiar	½ sueldo hasta S/1,500.00 máx. 6 meses
Hijo Póstumo	5 sueldos hasta S/ 15,000.00
Cirugía Puente Aorto Coronaria	5 sueldos hasta S/ 15,000.00

(*) Siniestros anteriores al año XXXX, serán pagaderos al fallecimiento del asegurado, los siniestros posteriores al año XXXX, serán pagaderos al diagnóstico, siendo estos limitantes entre sí, es decir, si el beneficiario reclamó una cobertura, ya no podrá reclamar la otra.

Se precisa que se mantendrá todas las condiciones de los beneficios adicionales según corresponda, tanto para el fallecimiento o para el diagnóstico.

Se precisa que se mantendrá la condición para el otorgamiento de la cobertura de todos los beneficios adicionales conforme a lo que se tiene actualmente según las bases integradas de las pólizas de la vigencia en curso.

INFORMACION ADICIONAL

INFORMACION ADICIONAL	
ESTIMADO MENSUAL DE PLANILLAS	S/ 92'243,783.69
ESTIMADO ANUAL DE PLANILLAS	S/ 1,106'925,404.28
NUMERO TRABAJADORES	18,149
SUELDO MAYOR	S/ 15,600.00
NUMERO DE PERSONAS MAYORES A 60 AÑOS	2,231
NUMERO DE REMUNERACIONES AL AÑO	12

(Se considera solo 12 remuneraciones) Información actualizada a setiembre 2023

BENEFICIARIOS:

De acuerdo a Ley; Nómina de Trabajadores del Poder Judicial, comprendida en el Régimen Laboral del D. Leg. N.º 728 Póliza Seguro Vida Ley: Decreto Legislativo N.º 688 y los trabajadores por aplicación de la segunda disposición complementaria modificatoria del Decreto de Urgencia N.º 044-2019 (sólo personal activo) - Planilla de mayo 2021, ver Anexo N.º 01, información al detalle por Corte superior de Justicia.

Tope de ley – octubre 2023 (S/ 11,805.62)

CONDICIONES ESPECIALES

- En lo que respecta a coberturas adicionales se cubren las pre existencias y aplicarán las coberturas sin período de carencia ni espera. Solo por continuidad para el personal que ya se encuentra asegurado, no aplica para nuevos asegurados.
- Se precisa que se mantendrá todas las condiciones de los beneficios adicionales según corresponda, tanto para el fallecimiento o para el diagnóstico.
- Se precisa que se mantendrá la condición para el otorgamiento de la cobertura de todos los beneficios adicionales conforme a lo que se tiene actualmente según las bases integradas de las pólizas de la vigencia en curso.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- Se elimina el SUICIDIO como exclusión de la póliza, y se cobertura como Muerte Natural.
- No se considera límite de edad, debido a que el PODER JUDICIAL asegura a todos sus trabajadores del Régimen Laboral 728, pudiendo eventualmente contratar personas mayores de 70 años.
- El pago de las indemnizaciones especificadas en las coberturas adicionales se efectuará sin considerar límite de edad.
- Las coberturas adicionales serán pagadas sin aplicar período de carencia ni espera, en conformidad al alcance que estipula la ley.
- El beneficio por Cáncer se indemnizará contra diagnóstico sustentado por examen anatomopatológico (biopsia) que certifique positivamente la presencia de un cáncer. En el caso de un cáncer no biopsiable, será sustentado con la historia clínica, estudio de imágenes y/o de laboratorio, según corresponda.
- La cobertura de cáncer incluye leucemia, linfomas, la enfermedad de Hopkins y cáncer in situ.

- La cobertura por Accidente Cerebro Vascular, incluye isquemia cerebral en cualquiera de sus formas.
- La cobertura de gastos de sepelio será indemnizatoria sin necesidad de comprobantes del gasto realizado.
- El pago de las coberturas adicionales no estará condicionado a que hayan transcurrido un determinado número de días de la fecha del diagnóstico, ni a que el asegurado se encuentre con vida en ese momento.
- De haber fallecido el asegurado, la indemnización por coberturas adicionales será pagada en la proporción que corresponda a cada uno de los beneficiarios de la misma.
- Se consideran enfermedades pre-existentes aquellas adquiridas por el trabajador con anterioridad a su ingreso al PODER JUDICIAL y que estén formalmente diagnosticadas por un médico colegiado.
- Los asegurados tendrán continuidad de la cobertura del seguro y con cobertura de enfermedades pre-existentes en caso de cambiar de una compañía aseguradora a otra.
- La Compañía de Seguros se compromete a la entrega mensual al PODER JUDICIAL la relación de siniestros y la entrega semestral del informe de siniestralidad. La relación de siniestros debe contener: nombre del trabajador afectado, fecha del siniestro, importes indemnizados a la fecha del informe.
- Remitir vía correo electrónico, dentro de los cinco (05) días hábiles contados desde la entrega de los cheques, copia de los cheques y constancia de recepción de indemnización de trabajadores y/o beneficiarios al PODER JUDICIAL, incluyendo el detalle del cálculo de las liquidaciones (como llegaron a cada uno de los importes a pagar).
- Especificar que no se considera ni establece recálculo de primas, las mismas que son fijas para todo el plazo y ejecución del contrato.
- Se precisa que, en un proceso arbitral, no necesariamente quien solicita el arbitraje asume los gastos, costos y costas, toda vez que depende lo que dictamine el laudo arbitral.

SISTEMA DE LIQUIDACION DE PRIMAS

Las declaraciones se efectuarán los primeros días del mes siguiente, garantizándose las indemnizaciones de la póliza en el periodo no declarado (modalidad mes vencido).

Asimismo, se precisa que, al ser una póliza con declaración a mes vencido, se debe mantener la indicación de la declaración a los primeros días del mes siguiente conforme a los procesos internos de la entidad.

Se detalla:

Anexo N.º 02: Nómina de Trabajadores del Poder Judicial, comprendida en el Régimen Laboral del D. Leg. N.º 728 Póliza Seguro Vida Ley: Decreto Legislativo N.º 688 y los trabajadores por aplicación de la segunda disposición complementaria modificatoria del Decreto de Urgencia N.º 044-2019, resumen por Unidad Ejecutora (sólo personal activo) - Planilla de setiembre 2023.

**NOMINA DE TRABAJADORES DEL PODER JUDICIAL COMPRENDIDOS EN EL REGIMEN LABORAL DEL D.LEG.Nº 728
POLIZA SEGURO VIDA LEY – DECRETO LEGISLATIVO Nº 688 -SETIEMBRE 2023**

UNIDAD EJECUTORA	DISTRITO JUDICIAL	Cantidad de Trabajadores declarados	Suma de TOTAL INGRESOS	Suma de INGRESOS ASEGURABLES	Suma de CALCULO PRIMA POR TRABAJADOR 0.315 %
UE GERENCIA GENERAL	AMAZONAS	274	1,396,693.20	1,396,693.20	4,399.58
	CAÑETE	203	1,048,060.72	1,048,060.72	3,301.39
	CONSEJO EJECUTIVO CORTE SUPERIOR NACIONAL DE JUSTICIA PENAL ESPECIALIZADA	498	3,378,401.05	3,334,809.90	10,504.65
	CORTE SUPREMA	74	383,258.14	383,258.14	1,207.26
	HUANCAVELICA	450	2,565,867.67	2,555,656.57	8,050.32
	LORETO	144	748,142.34	748,142.34	2,356.65
	MADRE DE DIOS	356	1,803,496.33	1,803,496.33	5,681.01
	MOQUEGUA	173	904,601.92	904,601.92	2,849.50
	PASCO	183	931,450.63	931,450.63	2,934.07
	PRESIDENCIA DEL PODER JUDICIAL	133	687,964.52	687,964.52	2,167.09
	PUENTE PIEDRA-VENTANILLA	177	1,073,657.47	1,071,027.82	3,373.74
	SELVA CENTRAL	144	771,102.84	771,102.84	2,428.97
	SULLANA	117	616,245.87	616,245.87	1,941.17
	TACNA	220	1,161,429.70	1,161,429.70	3,658.50
	TUMBES	279	1,410,940.58	1,410,940.58	4,444.46
Total UE GERENCIA GENERAL		3,646	19,989,487.46	19,933,055.56	62,789.13
UEs PODER JUDICIAL	ANCASH	417	2,175,771.19	2,175,771.19	6,853.68
	APURIMAC	239	1,224,599.13	1,224,599.13	3,857.49
	AREQUIPA	910	4,718,320.11	4,718,320.11	14,862.71
	AYACUCHO	337	1,751,554.46	1,751,554.46	5,517.40
	CAJAMARCA	542	2,797,182.07	2,797,182.07	8,811.12
	CALLAO	503	2,685,424.89	2,685,424.89	8,459.09
	CUSCO	715	3,720,981.27	3,720,981.27	11,721.09
	HUANUCO	473	2,494,512.76	2,494,512.76	7,857.72
	HUAURA	359	1,889,941.27	1,889,941.27	5,953.32
	ICA	575	3,020,977.26	3,020,977.26	9,516.08
	JUNIN	487	2,571,119.35	2,571,119.35	8,099.03
	LA LIBERTAD	822	4,266,241.82	4,266,241.82	13,438.66
	LAMBAYEQUE	809	4,173,422.88	4,173,422.88	13,146.28
	LIMA	3,358	17,025,633.90	17,025,633.90	53,630.75
	LIMA ESTE	648	3,291,909.45	3,291,909.45	10,369.51
	LIMA NORTE	603	3,192,668.78	3,192,668.78	10,056.91
	LIMA SUR	447	2,328,449.23	2,328,449.23	7,334.62
	PIURA	598	3,080,870.95	3,080,870.95	9,704.74
	PUNO	448	2,356,216.57	2,356,216.57	7,422.08
	SAN MARTIN	437	2,268,344.85	2,268,344.85	7,145.29
	SANTA	454	2,420,924.50	2,420,924.50	7,625.91
	UCAYALI	322	1,678,236.70	1,678,236.70	5,286.45
Total UEs PODER JUDICIAL		14,503	75,133,303.39	75,133,303.39	236,669.91
Total general		18,149	95,122,790.85	95,066,358.95	299,459.03

Se detalla:

Siniestralidad de Póliza de Vida Ley

Anexo 04:

Siniestralidad Vida Ley

RESULTADO TÉCNICO - VIDA LEY

Actualizado a Agosto 2023

RESULTADO TÉCNICO (Anual)			
Periodo	Primas	Siniestros Totales	Siniestralidad %
2020	S/ 518,075.23	S/ 157,060.01	30.32%
2021	S/ 3,017,346.99	S/ 5,668,692.95	187.87%
2022	S/ 4,591,028.46	S/ 2,208,974.12	48.12%
2023	S/ 3,708,821.31	S/ 1,894,066.40	51.07%

V

TERMINOS DE REFERENCIA
SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – PENSIÓN
(D.S. N.º 003-98-SA)

CONTRATANTE : **PODER JUDICIAL**
DIRECCIÓN LEGAL : **AV. NICOLAS DE PIEROLA N.º 745 - LIMA**
VIGENCIA : **ANUAL – DESDE EL 28/03/2024 HASTA EL**
28/03/2025 EN BASE A DECLARACIONES
MENSUALES

GRUPO ASEGURADO

Comprende a personal de las distintas dependencias del Poder Judicial responsables de labores de Resguardo y Seguridad, y personal de labores de riesgo en obras de infraestructura.

COBERTURAS

De acuerdo al Decreto Supremo N.º 003-98-SA, la remuneración máximo asegurable varía semestralmente, de acuerdo a lo indicado por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP.

- Pensión de Invalidez: Pensiones de Invalidez al Asegurado a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, según el grado de incapacidad del Asegurado.
 - ✓ Invalidez Parcial Permanente.
 - ✓ Invalidez Total Permanente.
 - ✓ Invalidez Parcial Permanente inferior al 50% pero igual o superior al 20%.
- Pensión de Sobrevivencia por muerte del asegurado.
- Gastos de Sepelio por accidentes de trabajo o enfermedad ocupacional.

Las coberturas se darán a consecuencia de un accidente de trabajo de riesgo, o a consecuencia de una enfermedad ocupacional.

CONDICIONES

- Normas Legales sobre el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Pensiones.
- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 60 días, a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.

CONDICIONES ESPECIALES

- Cláusula de extensión de cobertura por el uso de arma de fuego.
- 30 trabajadores podrían utilizar armas de fuego (Ref. Planilla setiembre 2023).
- El postor ganador deberá incluir el detalle de las actividades/charlas que brindará para el personal destacado será por no menos de 50 horas a nivel nacional sobre seguridad, salud pública y programa de salud en el trabajo, con duración mínima de 02 horas lectivas por charla, las cuales pueden realizarse de manera virtual.
- El postor ganador debe incluir la cantidad de señalética que proporcionará.

INFORMACION ADICIONAL	
ESTIMADO MENSUAL DE PLANILLAS	S/ 277,697.50
ESTIMADO ANUAL DE PLANILLAS	S/ 3'332,370.00
NUMERO DE TRABAJADORES (Cas y 728)	62 trabajadores
SUELDO MAYOR	S/ 13,302.50
NUMERO DE PERSONAS > 60 AÑOS	06
NUMERO REMUNERACIONES AL AÑO	12 (60-CAS)
	14 (02-728)

BENEFICIARIOS:

De acuerdo a ley

SISTEMA DE LIQUIDACION DE PRIMAS

- Las declaraciones se efectuarán en el formato Excel del caso, los primeros 5 días del mes, generándose la constancia de aseguramiento y documento de cobranzas dentro de las 24 horas de realizada la solicitud.
- La factura adelantada para su cancelación se emitirá dentro del mes de emisión de la liquidación de primas.

Se detalla:

Anexo N.º 05 - Padrón de Trabajadores - Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) Pensión - Mes de agosto 2023

Anexo N.º 05 PADRON DE TRABAJADORES - SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) PENSION – AL MES DE AGOSTO 2023

Coberturas de Invalidez, Sobrevivencia y Sepelio según la ley Nº 26790 y normas complementarias.

1 DNI 80548701 ALVITES RAMIREZ DARIO ELIAS
2 DNI 09884189 ARAUJO VALENCIA FERNANDO ELI
3 DNI 72265022 ARTEAGA RAMOS ELVIS
4 DNI 44129623 BALDEON CANCHAN EDUARDO NICOLAS
5 DNI 70859760 BLANCO ESPINOZA LEONIDES
6 DNI 70213071 BRAVO FERNANDEZ MARTIN ANTONIO
7 DNI 44453829 CACERES RENIQUE MARCOS RENE
8 DNI 43439253 CALLE BERRU HIPOLITO
9 DNI 10451550 CALLE ELIAS LUIS ALBERTO
10 DNI 16806141 CAMPOS CERQUERA JANIER MARCELO
11 DNI 48215143 CARDENAS NAVARRETE HECTOR ARTURO
12 DNI 21470129 CEVASCO URIBE FERNANDO HERNAN
13 DNI 09417819 CHALCO FLORES MIGUEL
14 DNI 10706197 CORONADO LLONTOP FERNANDO
15 DNI 09159859 CORTIJO NARVAEZ CARLOS ALFREDO
16 DNI 43363091 CUCALON DELGADO JOSE ALFONSO
17 DNI 03655282 DELGADO RUIZ LUIS MIGUEL
18 DNI 44535421 DOMEN ZAPATA JORGE ENRIQUE
19 DNI 07867005 ECHEGARAY GUERIN JOSE MANUEL
20 DNI 10696683 ESPINOZA NOLI CESAR ERASMO
21 DNI 06250780 FLORES VERANO IRIS JESUS
22 DNI 45839781 GALVAN HUAMANI LUIS MIGUEL
23 DNI 28603803 GALVEZ HUAMAN ALEXANDER

24 DNI 41607218 GIGANTE VERGARAY GABRIEL GUSTAVO
 25 DNI 46383589 GUERRERO PAIRA CARLOS EDUARDO
 26 DNI 10201140 HERRERA HUAMANRIMACHI EMERSON MARTIN
 27 DNI 08267172 HUAMAN APARICIO ARMANDO DAGOBERTO
 28 DNI 08529158 HUERTA MENA RUFINO EFRAIN
 29 DNI 06244951 LAZO TORRES CARLOS ALBERTO
 30 DNI 07418421 LOPEZ DURAND JUAN ALBERTO
 31 DNI 09300416 LOPEZ MAZZOTTI JORGE EDUARDO
 32 DNI 76565508 LOZANO JARA ELVIS MANUEL
 33 DNI 10129305 MALLMA PEREZ ALEX JULIO
 34 DNI 41228692 MARQUEZ FARFAN IVAN ALEJANDRO
 35 DNI 09325076 MARTIR SALAS HUMBERTO LEOPOLDO
 36 DNI 09672570 MATTÁ PEREZ CARMEN GUSTAVO
 37 DNI 07009521 MEDINA QUISPE ALBERTO JOSE
 38 DNI 07464680 MENA BARBOZA YANETT
 39 DNI 47475138 MOLINARI GAVIDIA ALEX FRANCO
 40 DNI 08159971 MUÑOZ MIRANDA VICTOR RAUL
 41 DNI 41819566 NOLE TAVARA DENNIS IVAN
 42 DNI 10251572 ORIHUELA PARIONA CARLOS ALBERTO
 43 DNI 08769992 OSCATEGUI MAYTA RUDYAR JORGE
 44 DNI 08674277 PALOMINO VASQUEZ DANNY
 45 DNI 42923505 PINILLOS CABALLERO DANIEL ELISEO
 46 DNI 03685972 POMA TAVARA JORGE
 47 DNI 09735980 POQUIOMA SOPLA HUMBERTO
 48 DNI 09919212 QUINTANA CARRILLO MARCO ALEXANDER
 49 DNI 44834775 QUISPE VALENTIN YONATHAN ANDRES
 50 DNI 07464073 RIEGA BIZUETA JOSE MANUEL
 51 DNI 10762867 RIOS MEZA ELMER LUIS
 52 DNI 42304742 RIVAS MENDOZA FATIMA NATALIA
 53 DNI 46321297 RIVERA HUAYTA ANTONY JOAQUIN
 54 DNI 40451150 RIVERA PEREZ DANIEL LINO
 55 DNI 41596735 RODRIGUEZ LUQUE IRVING RAMON
 56 DNI 42943693 RODRIGUEZ MEZA JORGE LUIS
 57 DNI 06199274 RODRIGUEZ PINTO EDGAR LEOPOLDO
 58 DNI 41048377 RODRIGUEZ QUEVEDO EDITH
 59 DNI 10072266 SANCARRANCO GONZALEZ MILTON GERMAN
 60 DNI 10455389 SANTAYANA CORNEJO WILMER SALVADOR
 61 DNI 46191437 VENCES BEJARANO JOSUE BENJAMIN
 62 DNI 25702857 ZABALU VEGA RICARDO GERMAN

Se adjunta:

Anexo N.º 06 – Siniestralidad SCTR Pensión.

RESULTADO TÉCNICO - SCTR PENSIÓN

Actualizado a Agosto 2023

RESULTADO TÉCNICO (Anual)			
Periodo	Primas	Siniestros Totales	Siniestralidad %
2020	S/ 5,834.31	S/ 0.00	0%
2021	S/ 33,813.12	S/ 0.00	0%
2022	S/ 41,342.60	S/ 0.00	0%
2023	S/ 29,954.78	S/ 0.00	0%

VI

TERMINOS DE REFERENCIA SEGURO DE ASISTENCIA MÉDICA FAMILIAR MAGISTRADOS Y EXMAGISTRADOS (PENSIONISTAS)

ASEGURADO : PODER JUDICIAL
DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL : AV. NICOLAS DE PIEROLA 745-LIMA
VIGENCIA : ANUAL – DESDE EL 28/03/2024 AL 28/03/2025
EN BASE A DECLARACIONES MENSUALES

Beneficio Máximo Anual por persona y enfermedad a S/ 300,000.00

La Póliza de Asistencia médica cuenta con la cobertura de emergencia médica al 100% y es ambulatoria.

▪ **Atención Ambulatoria en el PerúCrédito**

Red 1	S/.38.00 al 100%
Red 2	S/..54.00 al 85%
Red 3	S/..70.00 al 80%
Red 4	S/.. 85.00 al 65%
En Provincias	S/.. 33.00 al 90%

Reembolso Ambulatorio

En Lima	S/.. 82.00 al 65%
En Provincias	S/.. 33.00 al 90%

Reembolso Ambulatorio y Hospitalario Internacional hasta S/.. 50,000

▪ **Médico Virtual**

Orientación Médica a través de Videollamada para enfermedades más frecuentes y de baja complejidad para ser atendidos por la especialidad de medicina general. El servicio incluye la entrega de medicinas en Lima y en provincias el afiliado deberá recoger las medicinas en la cadena de farmacia asignada por el postor ganador.

Crédito

Red	Sin copago al 100%
-----	--------------------

▪ **Consultorio Virtual**

Atenciones virtuales con especialidades. Incluye la entrega de medicamentos. En caso de requerir exámenes de manera presencial se coordinará previa cita. Para concretar la misma, deberá comunicarse con el proveedor elegido a través de teléfono de contacto, web, app según corresponda en cada caso.

Crédito

Red 1	Como amb./como amb.
Red 2	Como amb./como amb.
Red 3	Como amb./como amb.
Red 4	Como amb./como amb.
En Provincias	Como amb./como amb.

▪ **Consulta Médica a Domicilio**

Con cobertura en todo el territorio nacional, y solo al postor adjudicado se le precisará en que provincias y especialidades se tendrá el beneficio.

Límites de Traslado (deberán ser indicados por el postor)

Plan de Atención de Verano al Sur y al Norte:

Por el Norte:

Por el Sur:

Por el Este:

Por el Oeste:	S/.. 45.00 al 100%
---------------	--------------------

Considerar las Especialidades de Cardiología, Pediatría, Geriatria, Gastroenterología, Dermatología y Medicina General.

▪ **Consulta Médica a Domicilio**

En Provincias

S/. 45.00 al 100%

Considerar las Especialidades de Cardiología, Pediatría, Geriatria, Gastroenterología, Dermatología y Medicina General.

El postor ganador deberá indicar las provincias en las cuáles se encuentra y podrá otorgar el servicio.

• **Programa de Pacientes Crónicos**

Para diagnósticos de Hipertensión, Asma, Dislipidemia, Diabetes

al 100%

Comprende Consultas Ambulatorias, medicinas, exámenes auxiliares y otros que indique el postor ganador. La cobertura es en Lima y provincias; sin embargo, respecto a la cobertura en provincias dependerá donde las brinde el postor ganador.

▪ **Atención Hospitalaria en el Perú**

Crédito

Red 1

Cubierto al 90%

Red 2

1 día hab. al 90%

Red 3

1 día hab. al 80%

Red 4

1 día hab. al 70%

En Provincias

1 día hab. al 90%

Reembolso Hospitalario

En Lima y Provincias

1 día hab. al 70%

- **Riesgo Quirúrgico (vía crédito)** En todas las redes de clínicas en Lima y Provincias

al 100%

• **Consultas Post Operatorias**

Dentro de los 30 días siguientes de ocurrida la intervención

al 100%

▪ **Atención Hospitalaria en exceso a S/. 35,000**

En todas las redes de clínicas en Lima y Provincias

al 100%

▪ **Segunda Opinión por Cirugía a Nivel Nacional**

al 100%.

Crédito

Segunda opinión por cirugía.

Costo de la consulta con cualquier especialista de las redes de clínicas en Lima y Provincias.

- **Segunda Opinión por Cirugía a Nivel Internacional**

al 100%.

Crédito

Segunda opinión por cirugía.

Cubre el envío de la historia clínica para evaluación de médicos auditores internacionales con los cuáles la cía. de seguros cuente convenio.

- **Prótesis Quirúrgicas (no dentales)**

Vía Crédito

al 100% hasta S/. 17,500

Reembolso

En Lima

al 85% hasta S/. 17,500

En Provincias

al 100% hasta S/. 17,500

- **Parto Normal, Parto Múltiple, Aborto No Provocado y/o Amenaza, Cesárea y/o Complicaciones Orgánicas del Embarazo**

Atenciones ambulatorias y hospitalarias

Hasta S/. 9,900

Red 1

al 100%

Red 2

al 100%

Red 3

al 100%

Red 4

al 100%

Reembolso en Lima y Provincias

al 100%

- **Control de Niño Sano, Consultas Pre y Post Natales (9 consultas pre Natales, 2 consultas post Natales, 2 ecografías a partir del 5to mes e incluye calendario de vacunas del esquema del MINSA para el infante y gestante—el postor ganador deberá adjuntar el esquema vigente)**

Vía Crédito

Red 1	al 100%
Red 2	al 100%
Red 3	al 100%
Red 4	al 100%
En Provincias	al 100%
Reembolso	
En Lima y Provincias	al 100%
▪ Psicoprofilaxis del Parto	al 100%
Psicoprofilaxis en Red 1 y Provincias	
▪ Enfermedades Congénitas	
Del recién nacido (para niños nacidos bajo póliza según condiciones detalladas), quienes mantendrán la condición de la cobertura inmediata de los recién nacidos, precisando que la cobertura total se iniciará con la afiliación del asegurado presentando los documentos pertinentes.	Hasta S/. 16,500
Red 1	al 100%
Red 2	al 100%
Red 3	al 100%
Red 4	al 100%
En Provincias	al 100%
Reembolso	
En Lima	S/. 82.00 al 65%
En Provincias	S/. 33.00 al 100%
▪ Oftalmología	
Montura y Cristales en centros oftalmológicos en Lima hasta un máximo de S/ 150.00	Cubierto al 50%
Vía Reembolso en Lima hasta un máximo desde S/ 75.00	Cubierto al 50%
Montura y Cristales en centros oftalmológicos en Provincias hasta un máximo de S/ 100.00	Cubierto al 50%
Vía Reembolso en Provincias hasta un máximo de S/ 120.00	Cubierto al 50%
Chequeo oftalmológico	
Chequeo Médico Agudeza visual, medida de vista, presión ocular, fondo de ojo una vez y descarte de glaucoma al año.	
Lima y Provincias vía crédito en centros oftalmológicos	al 100%
Provincias vía reembolsos	al 100%
Despistajes en Red 1	
Despistaje de Catarata (mayores de 50 años)	Cubierto al 100%
Despistaje de ojo perezoso (niños de 7 años)	Cubierto al 100%
Enfermedades Oftalmológicas	
Centros Oftalmológicos en Lima y Provincias	S/ 54.00 al 85%
Red 1 en Lima	S/ 38.00 al 100%
Red 2 en Lima	S/ 54.00 al 85%
Red 3 en Lima	S/ 70.00 al 80%
Red 4 en Lima	S/ 85.00 al 65%
En Provincias	S/ 33.00 al 90%
Reembolso Oftalmológico	
En Lima	S/ 82.00 al 65%
En Provincias	S/ 33.00 al 90%
▪ Odontología	
Crédito	
En centros odontológicos en Lima y Provincias	
Periodo de Carencia (1 mes) para nuevos asegurados	
Cubre los siguientes beneficios:	
- Examen dentario inicial	
- Radiografías	
- Profilaxis General	

- Flúor y Sellantes
- Extracciones simples y complejas
- Endodoncias
- Restauraciones: Amalgamas y Resinas.
- Con halógenos (solo piezas delanteras)
- Terapia radicular, pulpectomía, apicectomía, pulpotomías

En Lima vía crédito y reembolso

Deducible por pieza tratada y terminada S/ 30.00 al 90%

En Provincias vía crédito y reembolso

Deducible por pieza tratada y terminada S/ 23.00 al 90%

■ **Medicina Física y Rehabilitación (Vía crédito y reembolso en Lima y Provincias)**

Medicina Física en Red en centros quiroprácticos.

Despistaje de problemas posturales al 100%

(Examen de columna vertebral, caderas, pies)

Consulta Médica Especializada en redes Como Amb

Consulta Médica en Centros Especializados S/. 40.00 al 100%

Terapia física por expediente S/. 40.00 al 100%

Se deberá considerar la cobertura para la evaluación integral y tratamiento para los asegurados.

■ **Emergencias**

Emergencias por accidentes tratados ambulatoriamente al 100%

(Atención hasta 90 días después de la emergencia accidental, por continuidad)

Emergencias Médicas en red de proveedores al 100%

(Si el médico indica EMERGENCIA, esta deberá ser cubierta al 100%).

Transporte por Evacuación y Traslado, incluye acompañante en caso al 100%

el paciente sea menor de edad únicamente bajo prescripción médica

y con autorización de la Compañía de Seguros

Emergencias Graves a Domicilio (emergencia médica y accidental) al 100%

■ **Oncología** (incluye los servicios de: Consejería Oncológica, Atención Oncológica Ambulatoria y Hospitalaria, Imágenes, Petscan, Radioterapia, Cirugía oncológica, Radiocirugía y otros procedimientos.)

Crédito y Reembolso

Red Oncológica al 100%

Centros especializados en Oncología al 100%

En Provincias al 100%

Terapia biológica en Cáncer (crédito) al 100%

(vía delivery en coordinación con la cía. de seguros)

(Anticuerpos monoclonales, Anti angiogénicos, Inhibidores del Proteasoma, Inhibidores de la TirosinKinas, Factores estimulantes de colonia, Tratamiento con Interferón)

■ **Sepelio y/o Cremación**

Crédito y Reembolso

Funerarias de Lima y Provincias Cubierto al 100% hasta S/. 11,550.00

■ **Seguro de Primas** al 100%

La cobertura de desamparo familiar cubrirá al fallecimiento del titular, a sus dependientes asegurados durante la vigencia de la póliza, sin pago de primas hasta su vencimiento anual de la póliza

■ **Terapia Hormonal de Menopausia** Como Amb/Hosp

En todas las redes

■ **Accidentes Personales**

Beneficio de Indemnización por fallecimiento invalidez permanente total o parcial accidental es para el titular y/o cónyuge S/.8,250.00

■ **Psiquiatría**

Crédito

Consulta Psiquiátrica en Lima y Provincias.

No incluye medicinas, ni análisis

Prediagnóstico de problemas de lenguaje, aprendizaje

- y conducta a partir de los 5 años. S/. 33.00 al 100%
al 100%
- **Terapia Biológica**
Medicamentos biológicos aprobados por la FDA para los diagnósticos de:
Oftalmológico: Membrana Neovascular por Degeneración macular asociada a la edad (tipo húmeda).
Reumatológico: Artritis Reumatoide, Artritis reumatoide juvenil, Artritis psoriásica, Espondilitis Anquilosante y Psoriasis en placas.
Gastrointestinal: Enfermedad de Crohn, Colitis ulcerativa.
Otras Enfermedades: Asma, Infarto al Corazón, Esclerosis múltiple y Fibrosis pulmonar
Entrega vía delivery coordinado previamente con la cía. de seguros.
 - **Cobertura en caso de Desastres Naturales** como amb/hosp
En redes de clínicas de Lima y Provincias
 - **Cobertura en caso de Terrorismo** como amb/hosp
En redes de clínicas de Lima y Provincias
 - **Cobertura en caso de Enfermedades Epidémicas** como amb/hosp
(Declaradas por el MINSA)
En redes de clínicas de Lima y Provincias
 - **Indemnización por Trasplantes de Órganos y Tejidos** S/. 15,000
La cobertura de trasplante de órganos es por indemnización
 - **Atención Preventiva Promocional**
Vía Crédito
Prevención en Red de Prevención de Lima y Provincias al 100%
 - ✓ Examen clínico completo (signos vitales, cálculo de índice de masa corporal)
 - ✓ Exámenes auxiliares (hemograma HB/HTO, examen de orina, colesterol y triglicéridos, glucosa, RX de tórax, electrocardiograma, antígeno prostático, consulta ginecológica, Papanicolaou, examen de mama, mamografía, despistaje de sordera).
- Detalle de Exámenes:**
- ✓ Mujeres y Hombres mayores de 18 años: signos vitales, cálculo de índice de masa corporal.
 - ✓ Mujeres y Hombres mayores de 50 años: Despistaje de sordera (el postor ganador deberá indicar el tipo de exámenes)
 - ✓ Mujeres de 18 a 39 años: hemograma, examen de orina, glucosa, colesterol y triglicéridos, RX de Tórax.
 - ✓ Mujeres de 40 a más: adicionalmente electrocardiograma.
 - ✓ Hombres de 18 a 39 años: hemograma, examen de orina, glucosa, colesterol y triglicéridos, RX de Tórax.
 - ✓ Hombres de 40 años a más: adicionalmente electrocardiograma.
 - ✓ Hombres de 50 años a más: adicionalmente antígeno prostático.
 - ✓ Para mayores de 18 años:
 - Consta de un examen con especialista.
 - Enseñanza de autoexamen de mama.
 - Examen citológico de cuello uterino (Papanicolaou).
- Mamografía:**
- ✓ En mujeres de 40 a 49 años la frecuencia es cada dos años.
 - ✓ En mujeres mayores de 50 años la frecuencia es anual.

La cobertura de Chequeos Médicos debe ser extensiva a Lima y Provincia por lo que el **postor ganador** deberá presentar a la firma del Contrato la relación de las instituciones afiliadas donde se prestará este tipo de chequeos médicos en Lima y Provincias.

En caso de que no cuente el servicio en alguna provincia del Perú deberá dar la opción de Reembolso al 100%.

- **Chequeo Médico** en centro escogido por la Cía. de Seguros
Chequeo Cardiológico
Consulta Cardiológica
Descarte de Hipertensión Arterial

Prueba de Esfuerzo	Deducible de S/ 50.00
▪ Chequeo Ginecológico	
Mamografía Bilateral	
Ecografía útero y ovarios	Deducible de S/ 80.00
▪ Descarte de Sida	
Consulta especializada	
Dosaje de HIV	Deducible de S/ 49.50
▪ Descarte de cáncer de tubo digestivo	
Consulta especializada	
Endoscopia alta	
Endoscopia baja	
Informe personal	Deducible de S/. 346.50

Se incluye la cobertura de Epidemias / Pandemias en la póliza de AMF con deducibles y/o coaseguros como cobertura de epidemias hasta el Beneficio Máximo Anual contratado a los magistrados activos y pensionistas.

CONDICIONES ESPECIALES

1. Continuidad de atención para los Asegurados del Plan de Salud Vigente, considerando enfermedades pre existentes y sin periodo de carencia, no se cubren enfermedades pre existentes para los asegurados que se inscriban posteriormente al programa.
2. El periodo de carencia para recibir atenciones médicas es de 30 días y se contabilizará a partir de la fecha de inclusión a la póliza (nuevos asegurados).
3. Se podrá recibir atención médica en el periodo de carencia para nuevos inscritos cuando se trate de atenciones por emergencia accidental, así como médica (solamente por apendicitis, torsión testicular, aneurisma, infartos al miocardio y hepatitis viral serán reconocidos desde el 1er día.
4. Atención inmediata para los nuevos asegurados en casos de accidentes.
5. Atención a nivel nacional. En el caso de atenciones ocurridas en el extranjero se reconocerá el gasto vía reembolso en Lima, sujeto a tarifa local. (incluye atenciones ambulatorias, hospitalarias y de emergencia). Se reembolsará las prestaciones consideradas dentro del tarifario "A" establecido por la Asociación de Clínicas Particulares.
6. La cantidad de personas aseguradas es referencial, pudiendo variar durante la vigencia de la póliza.
7. Todos los beneficios y deducibles incluyen Impuesto General a las Ventas (I.G.V.).
8. Las cartas de garantías serán emitidas a las 8 horas de solicitadas, sin embargo, de no estar la información completa podría demorarse hasta 72 horas hábiles de ingresada la solicitud e información completa en los sistemas correspondientes". Los copagos y deducibles serán pagadas por el asegurado al momento de la atención.
9. El plazo máximo de una solicitud de carta de garantía es de 3 días hábiles (72 horas), siempre que esta cuente con toda la información necesaria. Tener en cuenta que para los casos donde se investiga una posible preexistencia, el área de Auditoria Concurrente tiene un plazo de 2 días hábiles (48 horas) para levantar la información médica respectiva en clínicas y centros médicos.
10. Edades de titulares y dependientes:
Titular y cónyuge sin límite de edad y permanecerán asegurados sin restricción alguna. Los hijos/as permanecerán inscritos hasta los 28 años (inclusive los 28 años).
11. La compañía aseguradora deberá informar mensualmente a los hijos que cumplan el límite de edad permitida y permanecerán asegurados hasta cumplir los 28 años inclusive.
12. Especificar que no se considera ni establece recalcule de primas, las mismas que son fijas para todo el plazo y ejecución del contrato.
13. Para gozar del beneficio de maternidad no será necesario que la Titular se encuentre inscrita con el cónyuge. Las Titulares mujeres tendrán derecho al beneficio de maternidad, incluso se encuentren aseguradas como titulares solas. Se otorgará el beneficio después de 10 meses de Inscritas.

14. Atención a Nivel Nacional en todas las clínicas que tengan convenio con la compañía aseguradora.
15. El postor ganador deberá anexar el condicionado de póliza, relación de gastos no cubiertos (exclusiones) y diagnósticos considerados como emergencias médicas. El postor ganador deberá anexar los procedimientos de atención en el sistema de crédito y reembolso (ambulatorio y hospitalario) y deberá ser entregado a cada asegurado luego de emitida la póliza. Sin embargo, considerando que estos documentos se emiten con posterioridad a la firma del contrato, en caso de discrepancia con cualquiera de las condiciones particulares o especiales de los términos de referencia de las bases, prevalecerán estas últimas.
16. Cobertura para el diagnóstico de Osteoporosis, incluyendo el examen de densitometría ósea y la medicación respectiva, como alendronatos o similares (actote, leodrin, fosmin, fosemac, aclasteetc) y la calcioterapia.
17. Para procedimientos de reembolso el tiempo máximo para la presentación de los mismos será de 60 (sesenta) días calendario. El pago de reembolsos será de 5 días útiles a partir de recibido el expediente completo por parte de la compañía de seguros.
18. El postor ganador se compromete a la entrega del Informe Estadístico Trimestral incluyendo estadística por tipo de atención, amparo, proveedor, diagnóstico, parentesco en documento físico y a través del correo electrónico (incluyendo base de datos detallada de todas las atenciones en formato Excel).
19. Cobertura de enfermedades congénitas para recién nacidos dentro de la póliza y que sean inscritos dentro de los 60 días de nacidos, sin que necesariamente el parto, haya sido materia de cobertura por la presente póliza.
20. Cobertura inmediata del recién nacido (desde el primer día de nacido).
21. Se consideran honorarios médicos por consulta hasta el 100% de la tarifa "A" establecida por la Asociación de Clínicas Particulares hasta un máximo de S/. 250.00.
22. En la cobertura Odontológica, todas las curaciones de piezas delanteras deben considerar Luz Halógena.
23. El postor ganador deberá presentar a la firma de contrato el documento en el cual indique el radio de acción tanto para la atención a domicilio, la entrega de medicinas y análisis, así como para el traslado de ambulancia, que no podrá ser menor a:
Norte: Hasta Ancón, Sur hasta Villa El Salvador, Centro: hasta Lurigancho, Chosica, Oeste: La Punta, Callao, entendiéndose que se encuentran incluidos todos los distritos intermedios.
24. Incluye vitaminas y ácido fólico para embarazadas y para asegurados con diagnóstico de anemia.
25. La prima de cobro por las inclusiones o exclusiones del asegurado será por mes completo, es decir de 01 a 01 de cada mes.
26. Las emergencias médicas y accidentales se entienden como condición repentina e inesperada que requiere atención y procedimientos quirúrgicos y/o médicos inmediatos al poner en peligro inminente la vida. La determinación de la condición de la emergencia es realizada por el profesional médico encargado de la atención, bajo responsabilidad".
27. La atención en los proveedores médicos se brindará con la sola presentación del DNI del asegurado.
28. Cobertura riesgo social y políticos en general.
29. Si al momento de la atención del asegurado en los proveedores afiliados al plan de salud, el proveedor no contara en farmacia con el medicamento prescrito, el postor ganador remitirá a su domicilio dicho medicamento en un plazo máximo de 48 horas, previa coordinación con el asegurado, pagando el asegurado el porcentaje de coaseguro correspondiente a la red donde se prestó la consulta médica. La receta médica se remitirá al postor ganador vía fax o mail, sustentando de esta manera el envío de los medicamentos.
30. En caso que hubiera hijos con discapacidad certificada por EsSalud se encontrará asegurado sin límite de edad para su afiliación y permanencia en la póliza.

31. Los gastos referidos a donantes de sangre deberán ser cubiertos al 100% sujeta a las unidades efectivamente trasfundidas, considerándose las pruebas de compatibilidad y los insumos necesarios para la transfusión. Las pruebas de laboratorio realizadas a los donantes estarán cubiertas. Se aclara que todo el tratamiento de las personas compatibles "donantes" estará amparado por la póliza.
32. Los expedientes de reembolso que no tuvieron consulta no se les descontará el deducible.
33. El beneficio de Trasplante (indemnización) cubrirá uno o más de los siguientes órganos: riñón, hígado, corazón, pulmón, páncreas o trasplante de médula ósea, se excluye el trasplante de cualquier otro órgano no nombrado, partes de órganos, tejidos o células. La indemnización se realizará anterior a la cirugía, siempre y cuando la institución cuente con certificación para el procedimiento. Se cubre a nivel nacional e internacional.
34. La cobertura de Sepelio y/o Cremación no es excluyente, en caso existan asegurados que tengan en paralelo otro seguro que cuente con estas coberturas.
35. Aplica la cobertura de reembolso de deducibles y coaseguros por doble seguro, en caso existan asegurados que tengan en paralelo otro seguro de salud.
36. El Poder Judicial se reserva el derecho de dejar sin efecto el seguro de Asistencia Médica en cualquier fecha durante la vigencia con un aviso a la aseguradora de 30 días de anticipación, considerando cada periodo mensual calendario, esta condición especial aplicaría en los siguientes casos:
 - a) Traslado del personal cubierto por el Programa Médico Familiar a una EPS.
 - b) Agotamiento del presupuesto previsto para el Programa Médico Familiar por aumento del personal.
 - c) Otros supuestos en los cuales, de modo debidamente sustentado, no resulta posible continuar con el Programa Médico Familiar.
 - d) En cualquiera de los supuestos antes mencionados en caso de que la presente póliza asegure únicamente a la población de pensionistas, la prima anual será el resultante de la multiplicación de asegurados por la prima asignada a la composición familiar.
37. El postor ganador deberá remitir los días 28 de cada mes la pre facturación en formato Excel y luego de la aprobación del corredor de seguros emitirá la liquidación de primas.
38. La liquidación de primas deberá ser emitida como máximo el día 04 de iniciado el mes de vigencia. De encontrar diferencia en la pre facturación, la aseguradora debe regularizar la diferencia en un plazo no mayor a 24 horas.
39. El postor ganador podría agregar beneficios nuevos al plan de salud y/o programas de salud sin que estos afecten las primas actuales.

INFORMACION ADICIONAL: al mes de setiembre 2023

Titulares Afiliados por Grupo

Grupo	Activos	Pensionistas
T0	26	15
T1	16	17
T2 (*)	11	2
T3	3	0
Total, Titulares	56	34
Total, Derechohabientes	44	21
Total, Población	100	55
Gran Total	155	
(*) Hijo Discapacitado en Magistrados T2		

1. Asegurados mayores de 60 años:

Titulares Afiliados Mayores de 60 Años - Setiembre 2023

EDAD	ACTIVOS	PENSIONISTAS
60	4	0
61	4	0
62	2	0
63	2	0
64	3	0
65	8	0
66	4	0
67	3	2
68	8	1
69	2	0
70	1	0
71	0	4
72	0	1
73	0	2
74	0	0
75	0	1
76	0	2
77	0	1
78	0	4
79	0	1
80	0	1
81	0	2
82	0	1
83	0	1
84	0	3
85	0	2
86	0	1
88	0	3
91	0	1
Total, general	41	34

CLÍNICAS AFILIADAS DONDE SE PRESTARÁ LOS SERVICIOS MÉDICOS

La red de clínicas, centros odontológicos, funerarios, oftalmológicos, medicina física y rehabilitación, psicoprofilaxis, preventivo, de chequeos, centros de ayuda al diagnóstico y demás proveedores deberá considerarse a nivel nacional, en las principales ciudades del país y deberán ser de primer nivel.

El **postor ganador** a la firma del contrato deberá presentar la relación de clínicas afiliadas a nivel nacional. El PODER JUDICIAL se reserva el derecho de negociar con la aseguradora la inclusión o exclusión de una entidad de salud. A continuación, se detalla la Red actual de proveedores afiliados a nuestro Programa, que deberá ser ampliada y de preferencia propuesta por el **postor ganador**.

El Postor Ganador, reevaluara las redes o clínicas conforme al promedio de utilización de las clínicas en los planes actuales, a fin de no afectar los tratamientos en curso.

Clínicas en Provincias

El **postor ganador** deberá detallar la relación de clínicas donde se prestará los servicios médicos en provincias, precisando la dirección exacta y los teléfonos actualizados de cada una de ellas.

El **postor ganador** deberá indicar la mayor cantidad de clínicas totalmente equipadas para brindar todos los servicios ofertados, a nivel nacional; pudiendo gestionar de ser factible a través de convenios o similares con el Ministerio de Salud y otros en aquellas ciudades donde no cuente con proveedores afiliados.

Se solicita mantener las Clínicas indicadas en los Términos de Referencia, el postor ganador podrá ampliar la lista de Centros Médicos y sólo se podrán retirar los Centros Médicos que no cumplan con los requerimientos mínimos o no se encuentren acreditados por el Ente regulador SUSALUD.

Consideraciones Adicionales:

1. Se deberán incluir todas las clínicas con las que ya tengan convenio o contrato con la compañía aseguradora, considerando inclusive todas las filiales creadas y/o por crearse durante la ejecución del contrato; las mismas que deberán de brindar atención integral a través del sistema de crédito.
2. Los Proveedores para las hospitalizaciones y tratamientos ambulatorios ***deberán ser como referencia los señalados a continuación, mas no limitados a ellos***, debiendo el postor ganador incluir en ese detalle la lista de proveedores a nivel nacional en adición a los detallados por red.

Clínicas Afiliadas:

Ambulatorio y Hospitalario

- **RED 1:**
CI Internacional Lima / CI. Montefiori / CI. Providencia / CI. San Judas Tadeo / Cimedica / DPI / Resocentro / CL. Limatambo SJL, Minka I, Minka II / CL. Santa Martha del Sur / CI Cayetano Heredia Sedes SMP, Lince / CI Maison Santé: Chorrillos, Lima / CI. Los Andes / CI. Jesús del Norte / CI. Virgen del Rosario / CI San Juan Bautista / Medicentro CI Internacional San Isidro / CM Suiza Lab / CM Medex / MEDAVAN / CM Jockey Salud / CI Quirúrgica Santa Maria.
- **RED 2:**
CI Javier Prado / CI. Internacional San Borja / CI. San Gabriel / CI. Vesalio / CM Ricardo Palma Plaza Lima Sur / CI Centenario Peruano Japonesa / CI. Limatambo San Isidro / CI.

Padre Luis Tezza / Cl. Good Hope / Cl. Bellavista /Cl. Vesalio / CM Ricardo Palma Sede Norte / Cl. Detecta /Cl Auna – Guardia Civil / Cl. Maison Santé Surco/ Cl Internacional Surco / Cl Stella Maris.

- **RED 3:**

Cl Ricardo Palma San Isidro / Cl. San Pablo Surco / CM SANNA: Miraflores, La Molina, Chacarilla / SANNA El Golf / SANNA San Borja / Cl San Isabel / Cl. Montesur / Cerema

- **RED 4:**

Cl Delgado/ CM y CL. Angloamericana British American Hospital / CM y CL San Felipe / Cl. Miraflores / Urozen / Centro Medicina Hiperbárica / MediPeru

- **RED DE PROVINCIAS A CONSIDERAR:**

Clínica San Pablo (Trujillo) Clínica Virgen de la Puerta (Trujillo) Grupo Carita Feliz (Piura) Universidad de Piura (Piura) Clínica Teresa (Piura-Talara) Virgen del Pilar (Piura-Sullana) Hospital de Clínicas (Chiclayo) Hosp. Priv. Juan Pablo II (Chiclayo) CM Monte Carmelo (Arequipa) Polic. García Bragagnini (Arequipa) Clínica Las Condes (ICA) Clínica Tataje (Ica) Clínica Limatambo (Cajamarca) Cl. Cayetano Heredia (Huancayo) Clínica Robles (Santa) Clínica Santa Anita (Iquitos) Clínica Sánchez Ferrer (Trujillo) Clínica Camino Real (Trujillo) Clínica Peruano Americana (Trujillo) Clínica Miraflores (Piura), Clínica San Miguel (Piura) Sanna-Clinica Belén (Piura) Hospital Metropolitano (Chiclayo Servimedicos (Chiclayo) Clínica del Pacífico (Chiclayo) Clínica San Juan de Dios (Arequipa) Clínica Vallesur (Arequipa) Clínica del Sur-SANNA (Arequipa) Clínica Señor de Luren (Ica) Clínica las Américas (Ica) Clínica Arequipa (Arequipa) Clínica Adventista Ana Stahl (Iquitos) Clínica Ortega (Huancayo) Serv. Los Fresnos (Cajamarca) Clínica San Pablo (Huaraz) y otras clínicas a nivel nacional.

- **Centros Oftalmológicos:**

TG Laser/Oftalmolaser/ Arbrayss Laser/ Visual Center/ Oftalmic Service/D'OPELUCE, Instituto Oftalmológico Confía/Futuro Visión/Oft. Integ. Sacro Cuore/ Oculaser/Optima-Visión/ Oftalmosalud Sedes: San Isidro, Surco y Los Olivos/ Oftálmica Inst. de la Visión/ Inst. Peruano de la Visión/ Mácula D&T/Norvisión/ Inst. Oftalmológico Wong

- **Centros Odontológicos:**

SEGUDENT/Multident/Clin Odont. Cano Alvarez/Dental Care/Odonto Fresh /Centro Odontológico Americano/ Centro Dental San José / Centro Odont. Los Olivos/ Centro Odont. Descentralizado/ CREO/ CLIDENT/AsisDent/Aldident/ Unident / Sonrisa Total – Cl Internacional/ Cornejo Dental /Belle Dent/ C. Odont. San Isidro

3. Si durante la ejecución del contrato hubiere la necesidad o conveniencia de efectuar algún cambio en las clínicas o en los niveles de las mismas, se efectuará siempre que la inclusión de nuevos proveedores implique mejores condiciones para los asegurados, previa autorización de la Gerencia de Recursos Humanos y Bienestar del Poder Judicial.
4. Se proponen en la red oncológica, los siguientes proveedores:
 - a. Neomedic.
 - b. Instituto Oncológico de Lima.
 - c. Instituto Oncológico de Miraflores.
 - d. Centro Especializado en Enfermedades Neoplásicas (Arequipa).
 - e. Clínica Detecta.
 - f. Clínica Aliada
 - g. Clínica Miraflores
 - h. Entre Otros

Anexos Adjuntos:

Anexo N.º 03: Nómina de Trabajadores del Poder Judicial, comprendida en el Régimen Laboral del D. Leg. N.º 728 Póliza Seguro Vida Ley: Decreto Legislativo N.º 688 y los trabajadores por aplicación de la segunda disposición complementaria modificatoria del Decreto de Urgencia N.º 044-2019, desagregado por Corte Superior de Justicia (sólo personal activo) - Planilla de setiembre 2023.

Anexo N.º 07: Siniestralidad Vida Ley 688 y DS 044

Anexo N.º 08: Siniestralidad SCTR Pensiones

Anexo N.º 09: Siniestros AMF Activos Consolidado 31.10.2020-31.05.2023

Anexo N.º 10: Siniestros AMF Pensionistas Consolidado 31.10.2020-31.05.2023