

TERMINOS DE REFERENCIA

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

"Contratación de Póliza de Seguro Vida Ley, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR PENSIÓN, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR SALUD y Accidentes Personales, para los Trabajadores de la EPS. Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de La Libertad Sociedad Anónima - SEDALIB S.A.- Período 36 Meses.

2. FINALIDAD PÚBLICA

Prevenir y brindar cobertura de atención médica y/o prestaciones económicas, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales; a todos los Trabajadores de la EPS. Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de La Libertad Sociedad Anónima - SEDALIB S.A., durante el desarrollo de actividades consideradas de Alto Riesgo – Período 36 Meses.

3. ANTECEDENTES

La Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, mediante su Decreto Legislativo N° 688, y la Ley N° 29549, Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales y su Reglamento, D.U. 044-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para fortalecer la protección y vida de los trabajadores establece que el trabajador empleado u obrero tiene derecho a un Seguro de Vida a cargo de su empleador, desde el primer día de trabajo.

El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, fue creado por la Ley 26790 (De Modernización de la Seguridad Social en Salud), que reemplaza al Seguro por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (SEGATEP) de la Ley 18846 (derogada), que amparaba exclusivamente a los trabajadores obreros y era administrado por el IPSS, ahora Es Salud y se rige de acuerdo a las Normas Técnicas del D.S. 003-98-SA, del 14 de abril de 1998. Otorga coberturas por accidentes de trabajo y enfermedad profesional; a los trabajadores empleados y obreros, temporales o permanentes, que laboran en un centro de trabajo de alto riesgo, de las actividades que se detallan en el Anexo 5 del Decreto Supremo N°009-97-SA.

Accidente de Trabajo. - Es toda lesión orgánica o perturbación funcional, causada en el centro de trabajo o con ocasión del trabajo, por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta, que obra súbitamente sobre la persona del trabajador o debido al esfuerzo del mismo.

Enfermedad Profesional. - Es toda enfermedad permanente o temporal, que sobreviene al trabajador, como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que se ha visto obligado a trabajar.

Accidentes que no se consideran, como Accidentes de Trabajo. -

- El que se produce en el trayecto de ida y retorno al centro de trabajo.
- Por participación en riñas u otra acción ilegal.
- Por incumplimiento del trabajador de orden estricta específica del empleador.
- En ocasión de actividades recreativas, deportivas o culturales.
- El que sobrevenga durante permisos, licencias, vacaciones.
- Por uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes.
- Los que sean a consecuencia de guerra civil o internacional, conmoción civil o terrorismo y similares.
- Convulsión de la naturaleza (terremoto, maremoto, etc.), Fusión Nuclear.



- Lesiones voluntariamente autoinflingidas o autoeliminación o su tentativa.

Todo accidente que no sea calificado como accidente de trabajo, así como, toda enfermedad que no sea calificada, como Enfermedad Profesional; serán tratados como accidentes o enfermedades comunes, sujetas al Régimen General del Seguro Social de Salud y al Sistema Pensionario, al que se encuentra afiliado el trabajador.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

Seleccionar una persona natural o jurídica para la Contratación del Seguro Vida Ley, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR PENSIÓN, Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR SALUD y Accidentes Personales por un Período 36 Meses.

5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

La contratación del servicio de PÓLIZA DE SEGURO VIDA LEY, SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – SCTR PENSIÓN, SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO- SCTR SALUD y ACCIDENTES PERSONALES, PARA LOS TRABAJADORES DE SEDALIB S.A

ÍTEM	DESCRIPCION	PLAZO DE SERVICIO
I.- Ítem Paquete	1.- Seguro Vida Ley	1095 días calendario
	2.- Seguro Complementario de Trabajo y Riesgos – SCTR PENSIÓN	1095 días calendario
	3.- Accidentes personales	1095 días calendario

ÍTEM	DESCRIPCION	PLAZO DE SERVICIO
II.- Ítem	1.- Seguro Complementario de Trabajo y Riesgos – SCTR SALUD	1095 días calendario

6. BASE LEGAL Y REGLAMENTOS TÉCNICOS

- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, en adelante la Ley.
- Decreto Legislativo 1444 modificación de la Ley de Contrataciones del Estado N° 30225 (vigencia a partir de 30 de enero de 2019).
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en adelante el Reglamento.
- Directivas del OSCE.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Directiva N° 005-2019-OSCE/CD Participación de proveedores en consorcio en las contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N°013-2013-PRODUCE TUO de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
- Ley N°29973 Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Legislativo No. 688
- D.U. 044-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para fortalecer la protección y vida de los trabajadores
- Normas de la SUNASS
- Resolución N° 011-2007- SUNASS-CD



- Directiva N°053-2005-SEDALIB S.A.-40000-GG Tratamiento de las Cartas Fianzas.
- Oficio N° 5196-2011-SBD de fecha 27 de enero del 2011.
- Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento el Decreto Supremo N°005-2012-TR.
- Ley N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de Ley N° 26790.
- Decreto Supremo N° 003-98-SA, Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- Ley 29946: Ley del Contrato de Seguro.
- Ley 26702 Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros.
- R.SBS N° 3198-2013 (Aprueba el Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros)
- R.SBS N° 3199-2013 (Aprueba el Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros).
- R.SBS N° 3202-2013 (Aprueba el Reglamento para la Gestión y Pago de Sinistros).
- Resolución SBS N° 7044-2013 (Aprueba Reglamento de Registro de modelo de Póliza de Seguro y Notas Técnicas.
- Resolución SBS N° 4462-2016 (Modifica la Resolución SBS N° 7044-2013).
- Resolución S.B.S. N°809-2019, del 27 de febrero del 2019

Cualquiera otra disposición legal vigente que permita desarrollar el objeto de la convocatoria, que no contravenga lo regulado por la Ley de Contrataciones del Estado.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

Para la aplicación del derecho deberá considerarse la especialidad de las normas previstas en las presentes bases.

7. REQUISITOS DEL PROVEEDOR:

Requisitos:

El postor deberá contar con la Autorización de Funcionamiento expedida por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, al amparo de la Ley N° 26702, Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros; o Empresa Prestadoras de Salud, con licencia vigente ante la Superintendencia Nacional de Salud, regulada por Decreto Supremo N° 020- 2014-SA que aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud; y, el segundo, Decreto Supremo N° 031-2014-SA que aprobó el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD., para lo cual deberá presentar copia simple de la misma; según corresponda para cada tipo de Póliza.

Acreditación:

Copia Simple del documento de autorización vigente o certificado otorgado por Superintendencia de Banca, Seguros y AFP o Documento que acredite que la Entidad Prestadora de Salud cuenta con autorización vigente de funcionamiento emitida por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) para emitir Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud, o copia simple del Certificado de registro como EPS emitido por SUSALUD



8. PERSONAL CLAVE PROPUESTO PARA EL SERVICIO.

El postor deberá indicar el equipo de servicios asignado para atender los requerimientos de La Entidad, el mismo que deberá estar conformado por:

- **Ejecutivo Comercial** responsable de la integridad de requerimientos realizados por La Entidad.

Un (1) Ejecutivo Especialista en Cuentas Comerciales y/o Coordinador Comercial y/o Especialista comercial y/o Analista Comercial, quien debe poseer como mínimo el grado de Licenciado en Derecho y Ciencias Políticas o Licenciado en Administración u otras carreras afines, contando con una experiencia mínima de tres (3) años en el área comercial de las compañías aseguradoras y/o encargado de la atención y mantenimiento de cuentas estatales y/o atención de solicitudes de coberturas, y/o cotizaciones y/o atención de siniestros y/o encargado de liquidaciones de siniestros en comunicación con los ajustadores de seguros, y/o coordinación con los afectados y corredores de seguros y/o emisión de reportes, semestrales y anuales de siniestralidad y en Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo pensión.

- **Ejecutivo de Siniestros** responsable de la atención prioritaria de los siniestros presentados por La Entidad y o de terceros causados por La Entidad.

Experiencia mínima de tres (03) años en Cuentas de Estado con labores en las áreas de atención de siniestros de siniestros de aseguradoras, encargado de la liquidación de siniestros, comunicación con ajustadores, coordinaciones con clientes y corredores de seguros, emisión de reportes anuales de siniestralidad, etc.

- **Ejecutivo de Créditos y Cobranzas** responsable del mantenimiento oportuno de los estados de cuenta de La Entidad, así como que el pago de las indemnizaciones se realice dentro de los plazos establecidos en la Ley o según las mejoras realizadas en su propuesta técnica.

Experiencia mínima de tres (03) años desempeñándose en áreas de créditos y cobranzas, atendiendo solicitudes de financiamiento, mantenimiento de estados de cuenta, seguimiento de pagos, etc

Acreditación:

La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.



9. PLAZO DE EJECUCIÓN DE PRESTACIÓN:

El plazo de ejecución del servicio será de 1095 días calendario o hasta agotar el monto contratado, y se realizará en base a la declaración a mes adelantado con facturación a mes vencido.

El plazo será por 1095 días calendario, dando inicio a las 00.00 horas del día que se inicia la vigencia y terminará a las 00.00 horas del último día de vigencia. La cobertura se activará de ser el caso a partir del día siguiente de la suscripción del contrato y/o al término del contrato vigente.

Dentro de los cinco (05) días hábiles de cada mes; el Departamento de Recursos Humanos remitirá la planilla correspondiente a la solicitud de renovaciones; sin embargo, para las afiliaciones y desafiliaciones por ingreso o retiro del personal, el Departamento de Recursos SEDALIB, lo podrá solicitar en cualquier momento del mes.

En el caso que se haya solicitado la afiliación al SCTR SALUD, PENSIÓN, VIDA LEY y ACCIDENTES PERSONALES por nuevo ingreso de personal y éste desista de la plaza, SEDALIB tendrá hasta el cierre del mes para poder retirarlo de la trama y cancelación de la afiliación.

10. ENTREGABLES:

Para las afiliaciones al SCTR SALUD, SCTR PENSIÓN, SALUD, VIDA LEY y ACCIDENTES PERSONALES, el proveedor deberá remitir a nuestro Corredor de Seguros, en físico o virtual una Constancia en el que acredite las coberturas y el listado del personal afiliado, la constancia deberá ser remitida en un plazo no mayor a cinco (05) días hábiles contados a partir del día siguiente de recibida la solicitud de afiliación por parte de nuestro corredor.

El plazo del contratista para la emisión de póliza y/o endosos renovables mensualmente será en un plazo no mayor a cinco (05) días calendario, incluidos los reprocesos ocasionados por el contratista, plazo que será contabilizado a partir del día siguiente de la suscripción del contrato o desde la entrega completa de la información requerida en formato Word o Excel para la emisión de los mismos y solo en caso la aseguradora haya realizado previamente el requerimiento formal de información a la Entidad y/o a nuestro asesor de Seguros en un plazo no mayor a tres (3) días calendarios de suscrito el contrato.

La compañía de seguros entregará la póliza, en el cual deberá indicar las coberturas que regirán para la presente contratación, las mismas que deberán contener lo señalado en los presentes términos de referencia y las mejoras que pueda ofrecer el proveedor ganador.

Las pólizas, endosos y consolidado mensual de las renovaciones, afiliaciones y desafiliaciones solicitadas por SEDALIB EPS, serán entregadas en un plazo de hasta cinco (05) días calendario contados a partir del día siguiente de culminado el mes anterior.

La Carta de Cobertura Provisional que será entregada a la firma del contrato y/o al término del contrato vigente, por parte de la aseguradora por una vigencia mínima de 30 días calendario. Las pólizas de seguros deberán ser entregadas en un plazo máximo de 20 días útiles de iniciada la vigencia del contrato, al inicio del contrato, por única vez.



11. FORMALIZACIÓN DEL SERVICIO

El servicio será formalizado mediante la firma del contrato respectivo.

12. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos directamente recaudados.

13. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige de la siguiente manera:

ÍTEM	DESCRIPCION	SISTEMA DE CONTRATACIÓN	PLAZO DE SERVICIO
I.- Ítem Paquete	1.- Seguro Vida Ley	PRECIOS UNITARIOS	1095 días calendario
	2.- Seguro Complementario de Trabajo y Riesgos – SCTR PENSIÓN		1095 días calendario
	3.- Accidentes personales		1095 días calendario

ÍTEM	DESCRIPCION	SISTEMA DE CONTRATACIÓN	PLAZO DE SERVICIO
II.- Ítem	1.- Seguro Complementario de Trabajo y Riesgos – SCTR SALUD	PRECIOS UNITARIOS	1095 días calendario

De acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

14. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

El Contratista es el único responsable ante SEDALIB EPS de cumplir con la contratación para lo cual se obliga que, durante la ejecución contractual se compromete a:

- ✓ En caso de Inclusiones, no se deberá considerar el cobro de la prima mínima, sino se realizará en base a la tasa presentada al momento de la oferta, cuando se realicen las exclusiones, de devolver la prima pagada por los días que ya no se estará coberturando a ese asegurado.
- ✓ Las renovaciones serán mensuales considerando la planilla del mes, con declaraciones adelantadas a mes vencidos.

Para la afiliación inicial al contrato, el Departamento de Recursos Humanos remitirá al proveedor la planilla del mes en un plazo máximo de cinco (05) días calendario, contados a partir del primer día útil del mes siguiente a la contratación, estando el proveedor obligado a considerar la afiliación de la planilla desde el primer día calendario del mes siguiente a la contratación.

- ✓ Asimismo, el contratista hará efectiva la afiliación y/o exclusión de los colaboradores, solicitados por el Departamento de Recursos Humanos y/o Corredor de Seguros, el mismo día de recibida la solicitud vía correo electrónico.



- ✓ Todas las prestaciones se otorgan en las clínicas o establecimientos que constituyan infraestructura propia o de terceros, y que se encuentren afiliados al contrato del postor ganador de la buena pro.
- ✓ El contratista remitirá al Departamento de Recursos Humanos y/o corredor de seguros, el reporte de siniestralidad, el mismo que deberá ser entregado de manera semestral contados a partir de iniciada la contratación del servicio, el cual contendrá como mínimo la siguiente información:
 - a) Primas y siniestros por pólizas.
 - b) Detalle de los siniestros indicando como mínimo:
 - N° de la Póliza.
 - Ramo.
 - Fecha del siniestro.
 - N° de siniestro.
 - Causa.
 - Estado del siniestro.
 - Importe del deducible pagado o pendiente de pago.

A pedido del Colaborador, el Departamento de Recursos Humanos canalizará la solicitud de emisión de una Constancia personal de estar afiliado al seguro y la vigencia de este, sin costo alguno de SEDALIB EPS lo que se deberá entregar en un plazo máximo de cinco (05) días hábiles contados a partir del día siguiente de confirmada la recepción de la solicitud por parte del proveedor. Todas las coordinaciones se realizarán vía email. En promedio se realizarán cinco (05) pedidos anuales aproximadamente

15. CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La conformidad la otorgará el Area del Departamento de Recursos Humanos de manera mensual, en un plazo que no excederá los siete (07) días calendarios contados a partir del día siguiente de la entrega de las pólizas del mes de cobertura vencido.

16. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:

El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes o servicios ofertados por un plazo de doce (12) meses, contando a partir de la conformidad otorgada por SEDALIB EPS.

17. ESTRUCTURA DE COSTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

La Resolución SBS 3199-2013 determina expresamente que la prima comercial incluye dentro de sus costos la comisión de agenciamiento, en ese sentido se confirma que las cotizaciones estimadas para el Estudio de mercado deben estar incluidas el agenciamiento que se maneja regularmente en el mercado de seguros para Entidades Públicas y Privadas, en los ramos materia de la contratación, y a efectos de que las ofertas puedan ser comparables entre sí, se solicita que todas las propuestas consideren los porcentajes de comisión de agenciamiento indicados en las TDR de cada uno de los ramos de las pólizas a contratar.



ITEM PAQUETE

1.- SEGUROS VIDA LEY D.L. 688

ASEGURADO: SEDALIB EPS, Subsidiarias y/o Sucursales

1.1.- VIGENCIA: Las pólizas entrarán en vigencia a partir del día siguiente de la firma de contrato por un periodo de 1095 días calendarios, dando inicio a las 00:00 horas del día que se inicia la vigencia y terminará a las 00:00 horas del último día de vigencia.

1.2.- BASE LEGAL

La presente Póliza debe cubrir el Seguro de Vida de los trabajadores de la Empresa SEDALIB S.A., que tengan vínculo laboral, bajo los términos y condiciones que establece el D. L. N° 688 y la Ley N° 29549, Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales y su Reglamento, D.U. 044-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para fortalecer la protección y vida de los trabajadores.

1.3.- ASEGURADOS

Empleados y obreros del servicio de Agua Potable y Alcantarillado de la Libertad sociedad Anónima- SEDALIB S.A.

1.4.- VIGENCIA

La vigencia será por un periodo de treinta y seis (36) meses (1095 días calendarios).

1.5.- POBLACIÓN DE ASEGURADOS

La población laboral beneficiada de la Póliza es la que se resume en el cuadro siguiente:

CONDICION DE TRABAJADOR	N° DE TRABAJADORES	RANGO DE EDADES		CANTIDAD	MONTO DE LA PLANILLA MENSUAL		MONTO DE LA PLANILLA ANUAL		TOTAL
EMPLEADOS ESTABLES + EMPLEADOS DIRECT Y FUNC	303	18-40	1984	101	S/	262,811.53	S/	3,679,361.42	S/ 15,745,006.06
		41-45	1979	40	S/	137,705.77	S/	1,927,880.78	
		46-50	1974	42	S/	148,555.35	S/	2,079,774.90	
		51-55	1969	28	S/	147,152.69	S/	2,060,137.66	
		56-60	1964	31	S/	139,289.25	S/	1,950,049.50	
		61-65	1959	33	S/	157,363.34	S/	2,203,086.76	
		66-70		28	S/	131,765.36	S/	1,844,715.04	
EMPLEADOS CONTRATADOS	25	18-40	1984	18	S/	44,038.85	S/	616,543.90	S/ 935,174.38
		41-45	1979	1	S/	2,374.00	S/	33,236.00	
		46-50	1974	3	S/	11,182.30	S/	156,552.20	
		51-55	19690	2	S/	6,924.77	S/	96,946.78	
		56-60	1964	0					
		61-65	1959	1	S/	2,278.25	S/	31,895.50	
		66-70		0					
OBREROS ESTABLES	257	18-40	1984	40	S/	101,784.43	S/	1,424,982.02	S/ 10,063,823.70
		41-45	1979	39	S/	106,423.41	S/	1,489,927.74	
		46-50	1974	51	S/	138,135.52	S/	1,933,897.28	
		51-55	19690	31	S/	83,175.93	S/	1,164,463.02	
		56-60	1964	54	S/	160,084.41	S/	2,241,181.74	
		61-65	1959	30	S/	90,339.92	S/	1,264,758.88	
		66-70		12	S/	38,900.93	S/	544,613.02	
OBREROS CONTRATADOS	21	18-40	1984	9	S/	22,572.99	S/	316,021.86	S/ 730,111.34
		41-45	1979	3	S/	7,236.66	S/	101,313.24	
		46-50	1974	4	S/	9,818.50	S/	137,459.00	
		51-55	19690	2	S/	5,291.10	S/	74,075.40	
		56-60	1964	0					
		61-65	1959	3	S/	7,231.56	S/	101,241.84	
		66-70		0					
				606	S/	1,962,436.82	27474115.48	S/	27,474,115.48

FUENTE: PLANILLAS DEL MES DE ABRIL 2024



La información de la cantidad de trabajadores y el monto de la planilla es referencial, la cual se actualizará periódicamente, dando las altas y bajas según corresponda, en las declaraciones mensuales a ser informadas por SEDALIB.

Datos Adicionales:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Número de personas mayores de 60 años | 96 |
| 2. Importe de la Remuneración más alta | S/. 12,734.69 |
| 3. Número de remuneraciones al año (Incluido gratificación de Julio y diciembre) | 14 |
| 4. Antigüedad de la Entidad | 46 años |

1.6.- COBERTURAS

Coberturas	Sumas Aseguradas
Coberturas Básicas:	
Muerte Natural	16 Remuneraciones Mensuales
Muerte Accidental	32 Remuneraciones Mensuales
Invalidez total y permanente por accidente	32 Remuneraciones Mensuales
Coberturas Adicionales:	
Gastos de sepelio (a)	5 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 8,500
Desgravamen de saldos deudores por préstamos otorgados por la empresa a sus trabajadores	6 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 12,000
Desamparo familiar súbito (b)	5 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 35,000
Trasplante de órganos (c)	6 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 16,000
Hijo Póstumo	5 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 4,500
Incapacidad para el Trabajo	6 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 4,500
Repatriación de Restos Mortales	6 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 7,500
Traslado al lugar de origen	5 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 4,500
Renta familiar	1/2 remuneración mensual, máximo S/. 6,000
Anticipo por enfermedades Terminales (d).	10 Remuneraciones Mensuales
Cáncer (Neoplasias) o Fallecimiento por Cáncer	8 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 11,500
Infarto al miocardio o Fallecimiento por Infarto al miocardio	8 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 11,500
Accidente Cerebro Vascular o Fallecimiento por Accidente Cerebro Vascular	7 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 9,500
Insuficiencia Renal Crónica o Fallecimiento por Insuficiencia Renal Crónica	8 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 11,500
Esclerosis Múltiple	2 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 4,500
Coma	3 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 6,500
Cirugía de puente Aortocoronario.	8 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 11,500
Ceguera (*)	7 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 10,000
Quemadura (*)	7 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 10,000
Sordera (*)	2 Remuneraciones Mensuales, máx. S/. 5,000



Nota Importante:

- (*) En caso de Invalidez Permanente por accidente
 - (a). Reembolso sin presentación de facturas.
 - (b). Fallecimiento súbito de ambos conyugues a consecuencia de un mismo accidente y siempre que uno de ellos sea trabajador activo de la empresa y este asegurado.
 - (c). **Los trasplantes de órganos amparados por este beneficio son: riñones, corazón, hígado, pulmones, páncreas, y médula ósea.**
 - (d). Enfermedad terminal: Sera calificado por el médico tratante del paciente.

1.7.- COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

- **CÁNCER, INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ACV), INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y COMA.** En caso de que a un **Asegurado** se le diagnosticara una de estas enfermedades, según se definen más adelante, se le indemnizará el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio último tres meses anteriores al diagnóstico), después de transcurridos 30 días de la fecha del diagnóstico, siempre que se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.
- **CIRUGÍA DE PUENTE AORTOCORONARIO ("BY -PASS").** En caso que el **Asegurado** requiera someterse a una operación de cirugía de puente aortocoronario ("by -pass"), según se define más adelante, se indemnizará el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha de la cirugía), después de transcurridos 30 días de la fecha de intervención quirúrgica, siempre que se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.
- **TRASPLANTE DE ÓRGANOS.** En caso de que un **Asegurado** requiera someterse a un trasplante de órganos, según se define más adelante, se le indemnizará el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio último tres meses anteriores a la fecha del trasplante), después de transcurridos 30 días de la fecha de intervención quirúrgica, siempre que se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. El trasplante no puede ser consecuencia de enfermedad pre-existente.
- **CEGUERA, SORDERA Y QUEMADURA.** En caso de que el **Asegurado** quedara ciego, sordo o con quemaduras, según se definen más adelante, a partir de su inclusión en la póliza emitida, se le indemnizará el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha de la ocurrencia de dichos eventos), después de transcurridos 30 días de la fecha de ocurrencia del evento, siempre que se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.
- **GASTOS DE SEPELIO.** Se reembolsará los gastos del servicio funerario del **Asegurado**, a quien acredite haberlos realizado, hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. El número de remuneraciones indicado en las



Condiciones Particulares de la póliza será el promedio de los últimos tres meses anteriores al fallecimiento.

- **DESGRAVAMEN POR PRESTAMOS A PERSONAL.** En caso de préstamos pendientes de pago otorgados al trabajador Asegurado por su Empleador, la aseguradora pagará al Empleador el saldo del préstamo hasta el equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores al fallecimiento) y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.
- **DESAMPARO FAMILIAR SÚBITO.** En caso de fallecimiento del trabajador Asegurado y su cónyuge en un mismo accidente y dentro de un plazo de 3 meses de ocurrido el mismo, la aseguradora indemnizará a los beneficiarios hasta el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores al fallecimiento), hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. Ambos fallecimientos deben ocurrir dentro de un plazo de 24 horas.
- **HIJO PÓSTUMO.** En caso de fallecimiento de un trabajador Asegurado varón, cuya cónyuge diera a luz un hijo póstumo, la aseguradora contra entrega de la partida de nacimiento auténtica y legalizada donde consta que el recién nacido vivo es hijo póstumo del trabajador Asegurado fallecido, indemnizará a la cónyuge el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores al fallecimiento), hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura y siempre que el nacimiento del hijo póstumo hubiera ocurrido en un plazo que no exceda los 250 días calendario, contados desde la fecha del fallecimiento del **Asegurado**.
- **TRASLADO AL LUGAR DE ORIGEN.** Se reembolsará el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores al fallecimiento), hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura, el monto de los gastos incurridos para trasladar al **Asegurado** a su lugar de origen a quién acredite haberlos realizado.
- **REPATRIACIÓN DE RESTOS.** En caso de fallecimiento del **Asegurado** en el extranjero, la aseguradora reembolsará el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores al fallecimiento) y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura, el monto de los gastos incurridos para trasladar los restos del asegurado al Perú a quién acredite haberlos realizado.
- **RENTA FAMILIAR.** En caso de fallecimiento del **Asegurado**, la aseguradora pagará mensualmente al o los beneficiarios y en las mismas proporciones que las coberturas principales, el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio último tres meses anteriores al fallecimiento) y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. Esta cobertura no se activa a falta de beneficiarios familiares del Asegurado.
- **INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO.** En caso que el **Asegurado** se encuentre imposibilitado de desarrollar sus actividades laborales habituales luego de terminado el



periodo de subsidio máximo cubierto por ESSALUD (11 meses 10 días ininterrumpidos), la aseguradora indemnizará mensualmente el número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores al diagnóstico), hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. El **Asegurado** deberá presentar los correspondientes Certificados de incapacidad temporal para el trabajo expedidos por ESSALUD. Esta cobertura no se extiende a cubrir a aquellos asegurados que estén percibiendo subsidios.

- **ANTICIPO POR ENFERMEDADES TERMINALES.** La aseguradora pagará al **Asegurado** como anticipo de indemnización o pago a cuenta el 50% del capital asegurado bajo la cobertura de Muerte Natural, si el **Asegurado** durante el periodo de vigencia del seguro, se ve afectado por alguna de las siguientes enfermedades: Accidente Cerebro Vascular (ACV) o Cáncer, y que un cuerpo médico calificado certifique que producto de la enfermedad el **Asegurado** tiene un periodo de vida no mayor de 120 días.

La suma indemnizada es a cuenta del capital asegurado de la cobertura de Muerte Natural que es pagadero a los Beneficiarios designados al ocurrir el fallecimiento del asegurado. Este beneficio será efectivo para cada asegurado, después de transcurridos 6 meses de vigencia ininterrumpida como **Asegurado**, contados a partir de su inclusión en la póliza.

➤ **COBERTURAS MUTUAMENTE EXCLUYENTES**

Las coberturas de cáncer, infarto del miocardio, cirugía de puente aortocoronario ("by-pass"), accidente vascular cerebral (AVC), insuficiencia renal crónica y trasplante de órganos **son mutuamente excluyentes**,

1.8.- CONDICIONES ESPECIALES

- Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días naturales a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad.
- Aseguramiento sin límite de edad.
- El pago de las indemnizaciones especificadas en las coberturas complementarias: especiales y adicionales se efectuará sin considerar límite de edad, ni limitaciones, ni exclusiones.
- Las coberturas complementarias: especiales y adicionales no contarán con periodo de carencia,
- La COMPAÑÍA efectuará el pago del siniestro la cantidad que corresponda en el plazo máximo de setenta y dos (72) horas contadas desde la fecha en que se formuló la solicitud de cobertura y **presentaron la documentación requerida**, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes sobre el particular.
- No aplicará tope de la RMA (remuneración máxima asegurable) para las coberturas de ley y para las coberturas adicionales.
- Gastos de sepelio no tope máximo de remuneración.



1.9.- CLAUSULA DE COBERTURA AUTOMÁTICA POR RENOVACIÓN MAYOR A UN MES

Se deja expresa constancia que la presente Póliza de Seguro de Vida Ley, cuenta con un periodo de vigencia mayor a un mes, por lo tanto, queda entendido que todo trabajador, siempre y cuando cumpla con los requisitos de vínculo laboral con la empresa contratante y la modalidad de ingreso que haya sido contratada quedará asegurado automáticamente bajo la cobertura de esta póliza, no siendo necesario que el contratante o empleador lo informe a la compañía.

1.20.- BENEFICIARIOS

Herederos legales según Declaración Jurada de Beneficiarios debidamente firmada y legalizada o según se indique en el Testimonio de Sucesión Intestada debidamente inscrita en Registros Públicos, o en su defecto si no existiesen beneficiarios, la indemnización pasará a la Entidad contratante luego de transcurrido el año del deceso.

1.21.- DOCUMENTOS PARA INDEMNIZACIÓN DE SINIESTROS

Los documentos que LA ENTIDAD presentará para la indemnización de los siniestros serán los siguientes:

➤ Muerte Natural

- Original o copia legalizada del Acta de Defunción.
- Original o copia legalizada del Certificado Médico de Defunción.
- Original de la Declaración Jurada de Beneficiarios. En caso de no existir, presentar original o copia legalizada del Testimonio de Sucesión Intestada de Herederos con inscripción definitiva en Registros Públicos, en donde se detalla el nombre de los beneficiarios.
- Copia legalizada del DNI del colaborador fallecido y de todos sus beneficiarios. En caso éstos sean menores de edad, presentar original o copia legalizada de la partida de nacimiento y copia legalizada del DNI del padre o tutor del menor (Si es tutor, presentar original o copia legalizada de la Resolución Judicial e Inscripción en Registros Públicos).
- Copia legalizada de las Boletas de Pago de los tres (3) últimos meses previos al mes del deceso, con el V°B° de la División de Compensaciones.
- Original o copia legalizada de la Partida de Matrimonio.
- En caso de convivencia, presentar carta del beneficiario solicitando la indemnización respectiva en calidad de conviviente a fin consignar el monto correspondiente ante el Juez de Paz Letrado según lo indicado en el artículo 16 del DL 688.

➤ Muerte Accidental

- Original o copia legalizada del Acta de Defunción.
- Original o copia legalizada del Certificado Médico de Defunción.
- Original de la Declaración Jurada de Beneficiarios. En caso de no existir, presentar original o copia legalizada del Testimonio de Sucesión Intestada de Herederos con inscripción definitiva en Registros Públicos, en donde se detalla el nombre de los beneficiarios.
- Copia legalizada del DNI del colaborador fallecido y de todos sus beneficiarios. En caso éstos sean menores de edad, presentar original o copia legalizada de la partida de nacimiento y copia legalizada del DNI del padre o tutor del menor (Si es tutor, presentar original o copia legalizada de la Resolución Judicial e Inscripción en Registros Públicos).
- Copia legalizada de las Boletas de Pago de los tres (3) últimos meses previos al mes del deceso, con el V°B° del Área Responsable de la Entidad.
- Original o copia legalizada de la Partida de Matrimonio.



- En caso de convivencia, presentar carta del beneficiario solicitando la indemnización respectiva en calidad de conviviente a fin consignar el monto correspondiente ante el Juez de Paz Letrado según lo indicado en el artículo 16 del DL 688.
- Original o copia legalizada del Atestado Policial o Diligencias del Ministerio Público (Resultado de las Investigaciones).
- Original o copia legalizada del Protocolo de Necropsia Completo.

➤ **Invalidez Total y Permanente por Accidente**

- Copia legalizada del Documento de Identidad del Asegurado.
- Copia legalizada de las Boletas de Pago de los tres últimos meses previos al mes del siniestro. La compañía aseguradora aceptará las boletas emitidas por el área correspondiente con el V°B° del Área Responsable de la Entidad
- Original o copia legalizada del Atestado Policial.
- Historia Clínica Foliada y fedateada o copia legalizada.
- Original o copia legalizada del Dictamen de Invalidez de la Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades del MINSA o Es Salud.

➤ **Coberturas en Vida**

- Copia legalizada de la historia clínica.
- Adicionalmente en caso de Cáncer se incluirá el diagnóstico histopatológico de biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer, legalizado. En el caso de un cáncer no biopsiable, será sustentado con la historia clínica.
- Copia legalizada de las boletas de pagos de los cuatro últimos meses. La compañía aseguradora aceptará las boletas emitidas por el área correspondiente con el V°B° respectivo.

Nota:

En cualquiera de los casos anteriores, si el asegurado ha estado recibiendo subsidios, adicionalmente se deberá presentar la siguiente documentación:

1. Planillas de Declaración de Remuneraciones – Formato 25 de los últimos tres meses previos al mes del deceso o la del mes del siniestro.
2. Planillas de Declaración de Remuneraciones – Formato 30 de los últimos tres meses previos al mes del deceso o la del mes del siniestro.
3. Subsidios de Es salud.

"De acuerdo a lo indicado por el Reglamento de Transparencia de información y Contratación de Seguros, aprobado por Resolución SBS 3199-2013, inciso u), la prima Comercial de la presente póliza debe incluir el agenciamiento del 10% por la intermediación del corredor de seguros.



2.- SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO – PENSIÓN

2.1.- BASE LEGAL

El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo otorga coberturas por accidente de trabajo y enfermedad profesional a los trabajadores empleados y obreros de SEDALIB SA, y que por la naturaleza de su trabajo están expuestos a Riesgos para su salud, integridad y/o su vida misma, acorde con lo que establece la LEY N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por D.S.009-97-SA.

Las principales condiciones de la Póliza son:

2.2.- ACTIVIDAD ECONÓMICA: Suministros de Electricidad, Agua Potable y Alcantarillado.

2.3.- NIVEL DE RIESGO. I

2.4.- ASEGURADO

Empleados y obreros del servicio de Agua Potable y Alcantarillado de la Libertad sociedad Anónima- SEDALIB S.A.

2.5.- VIGENCIA

La vigencia será por un periodo de treinta y seis (36) meses (1095 días calendarios).

2.6.- POBLACIÓN DE ASEGURADOS

De acuerdo a la información que se dispone, la población beneficiaria con dicha póliza se compone de la siguiente estructura:

CONDICIÓN DEL TRABAJADOR	N° DE TRABAJADORES	RANGO DE EDADES	CANTIDAD	MONTO DE LA PLANILLA MENSUAL	MONTO DE LA PLANILLA ANUAL	TOTAL
Empleados con Actividades de Alto Riesgo	122	18-40	26	S/ 70,071.39	S/ 840,856.68	S/ 4,586,776.32
		41-45	17	S/ 48,198.70	S/ 578,384.40	
		46-50	19	S/ 53,545.92	S/ 642,551.04	
		51-55	9	S/ 25,186.99	S/ 302,243.88	
		56-60	20	S/ 68,722.08	S/ 824,664.96	
		61-65	18	S/ 59,542.71	S/ 714,512.52	
		66-70 a más	13	S/ 56,963.57	S/ 683,562.84	
Empleados con Actividades de Mediano Riesgo	239	18-40	45	S/ 120,081.22	S/ 1,440,974.64	S/ 8,537,133.12
		41-45	33	S/ 90,287.25	S/ 1,083,447.00	
		46-50	53	S/ 148,288.04	S/ 1,779,456.48	
		51-55	32	S/ 104,394.90	S/ 1,252,738.80	
		56-60	45	S/ 147,748.98	S/ 1,772,987.76	
		61-65	23	S/ 74,511.09	S/ 894,133.08	
		66-70 a más	8	S/ 26,116.28	S/ 313,395.36	
Empleados con Actividades de Bajo Riesgo	245	18-40	97	S/ 241,055.19	S/ 2,892,662.28	S/ 10,434,370.08
		41-45	33	S/ 115,253.89	S/ 1,383,046.68	
		46-50	28	S/ 105,857.71	S/ 1,270,292.52	
		51-55	22	S/ 113,715.74	S/ 1,364,588.88	
		56-60	20	S/ 82,902.60	S/ 994,831.20	
		61-65	26	S/ 123,159.27	S/ 1,477,911.24	
		66-70 a más	19	S/ 87,586.44	S/ 1,051,037.28	

S/ 23,558,279.52

FUENTE: PLANILLAS DEL MES DE ABRIL-2024

La información de la cantidad de trabajadores y el monto de la planilla es referencial, la cual se actualiza periódicamente dando las altas y bajas según corresponda.



Datos Adicionales:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Número de personas mayores de 60 años | 107 |
| 2. Importe de la Remuneración más alta | S/. 12,734.69 |
| 3. Número de remuneraciones al año (Incluido gratificación de Julio y diciembre) | 12 |
| 4. Antigüedad de la Entidad | 46 años |

2.8.- COBERTURAS

Debe cubrir las Pensiones de Invalidez y sobrevivencia producto de un accidente de trabajo o enfermedad profesional del Asegurado, así como gastos de sepelio del Asegurado según lo establecido en el artículo 18 del Decreto Supremo N° 003-98-SA.

Condiciones: Normativa sobre Trabajo de Riesgo Nivel II

2.9.- CONDICIONES ESPECIALES

- El plazo de aviso de siniestro será de 30 días naturales. Se entiende por aviso de siniestro a la compañía de seguros aquel que informa del accidente vía e-mail, atención médica en proveedor afiliado y/o presentación del expediente para reembolso y otros.
- Pago de siniestros 1- 10 días útiles posteriores a la fecha de recibida la documentación completa exigible al ASEGURADO.

2.10.- INFORMACIÓN ADICIONAL

Descripción del tipo de actividad que realiza según tipo de riesgo:

Alto Riesgo

Actividades operativas en las cuales se tiene exposición a riesgos de seguridad (caídas de altura, ambientes confinados, contacto eléctrico directo, riesgos químicos, actividades con exposición a sustancias inflamables, tóxicas, combustibles, irritantes, exposición a contaminación biológica por materia orgánica por contacto con aguas servidas).

Mediano Riesgo

Actividades operativas en las cuales se tiene alguna exposición a riesgos de seguridad (caídas de altura, ambientes confinados, contacto eléctrico directo, riesgos químicos, actividades con exposición a sustancias inflamables, tóxicas, combustibles, irritantes, exposición a contaminación biológica por materia orgánica por contacto con aguas servidas).

Bajo Riesgo

Actividades operativas y administrativas en las que el trabajador no está expuesto a riesgos significativos de seguridad, químicos y/o biológicos, labores de supervisión y control.

Los trabajadores de bajo riesgo realizan trabajos de oficina relacionados con la gestión del tratamiento, distribución de agua y recolección, tratamiento de aguas servidas y mantenimiento de redes de agua y desagüe, así como eventualmente actividades operativas dentro y fuera de las instalaciones de SEDALIB

Los trabajadores de alto y bajo riesgo realizan sus actividades en el centro operativo principal, plantas de tratamiento de agua, plantas de tratamiento de desagüe, cámaras de rebombeo de agua y desagüe, centros de servicio y fuera de las instalaciones de la Empresa, en las instalaciones de redes de agua y desagüe de La Libertad y otras áreas bajo responsabilidad de SEDALIB.



2.11.- CLAUSULA DE COBERTURA AUTOMÁTICA POR RENOVACIÓN MAYOR A UN MES

Se deja expresa constancia que la presente Póliza de Seguro de SCTR Pensión, cuenta con un periodo de vigencia mayor a un mes, por lo tanto, queda entendido que todo trabajador, siempre y cuando cumpla con los requisitos de vínculo laboral con la empresa contratante y la modalidad de ingreso que haya sido contratada quedará asegurado automáticamente bajo la cobertura de esta póliza, no siendo necesario que el contratante o empleador lo informe a la compañía.

"De acuerdo a lo indicado por el Reglamento de Transparencia de información y Contratación de Seguros, aprobado por Resolución SBS 3199-2013, inciso u), la prima Comercial de la presente póliza debe incluir el agenciamiento del 10% por la intermediación del corredor de seguros.



3.- SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - SALUD

3.1.- BASE LEGAL

El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo otorga coberturas por accidente de trabajo y enfermedad profesional a los trabajadores empleados y obreros de SEDALIB SA, y que por la naturaleza de su trabajo están expuestos a Riesgos para su salud, integridad y/o su vida misma, acorde con lo que establece la LEY N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por D.S.009-97-SA.

Las principales condiciones de la Póliza son:

ACTIVIDAD ECONÓMICA: Suministros de Electricidad, Agua Potable y Alcantarillado.

3.2.- NIVEL DE RIESGO. I

3.2.1.- ASEGURADO

Empleados y obreros del servicio de Agua Potable y Alcantarillado de la Libertad sociedad Anónima- SEDALIB S.A.

3.2.2.- VIGENCIA

La vigencia será por un periodo de treinta y seis (36) meses (1095 días calendarios).

3.2.3.- POBLACIÓN DE ASEGURADOS

De acuerdo a la información que se dispone, la población beneficiaria con dicha póliza se compone de la siguiente estructura:

CONDICIÓN DEL TRABAJADOR	N° DE TRABAJADORES	RANGO DE EDADES	CANTIDAD	MONTO DE LA PLANILLA MENSUAL	MONTO DE LA PLANILLA ANUAL	TOTAL	
Empleados con Actividades de Alto Riesgo	122	18-40	1984	26	S/ 70,071.39	S/ 840,856.68	S/ 4,586,776.32
		41-45	1979	17	S/ 48,198.70	S/ 578,384.40	
		46-50	1974	19	S/ 53,545.92	S/ 642,551.04	
		51-55	1969	9	S/ 25,186.99	S/ 302,243.88	
		56-60	1964	20	S/ 68,722.08	S/ 824,664.96	
		61-65	1959	18	S/ 59,542.71	S/ 714,512.52	
		66-70 a más		13	S/ 56,963.57	S/ 683,562.84	
Empleados con Actividades de Mediano Riesgo	239	18-40	1984	45	S/ 120,081.22	S/ 1,440,974.64	S/ 8,537,133.12
		41-45	1979	33	S/ 90,287.25	S/ 1,083,447.00	
		46-50	1974	53	S/ 148,288.04	S/ 1,779,456.48	
		51-55	1969	32	S/ 104,394.90	S/ 1,252,738.80	
		56-60	1964	45	S/ 147,748.98	S/ 1,772,987.76	
		61-65	1959	23	S/ 74,511.09	S/ 894,133.08	
		66-70 a más		8	S/ 26,116.28	S/ 313,395.36	
Empleados con Actividades de Bajo Riesgo	245	18-40	1984	97	S/ 241,055.19	S/ 2,892,662.28	S/ 10,434,370.08
		41-45	1979	33	S/ 115,253.89	S/ 1,383,046.68	
		46-50	1974	28	S/ 105,857.71	S/ 1,270,292.52	
		51-55	1969	22	S/ 113,715.74	S/ 1,364,588.88	
		56-60	1964	20	S/ 82,902.60	S/ 994,831.20	
		61-65	1959	26	S/ 123,159.27	S/ 1,477,911.24	
		66-70 a más		19	S/ 87,586.44	S/ 1,051,037.28	

S/ 23,558,279.52

FUENTE: PLANILLAS DEL MES DE MARZO 2024

La información de la cantidad de trabajadores y el monto de la planilla es referencial, la cual se actualizará periódicamente dando las altas y bajas según corresponda.



Datos Adicionales:

1. Número de personas mayores de 60 años	107
2. Importe de la Remuneración más alta	S/. 12,734.69
3. Número de remuneraciones al año	12
4. Antigüedad de la Entidad	46

3.2.4.- COBERTURAS

El SCTR SALUD debe cubrir y beneficiar a los colaboradores de planilla de SEDALIB EPS, de manera integral y comprende las prestaciones de la Capa Simple y las de la Capa Compleja definidas en los incisos f) y g) del artículo 2° del Decreto supremo N° 009-97-SA.

Además, debe contar con las condiciones siguientes:

- Asistencia y asesoramiento preventivo promocional en Salud Ocupacional a la Entidad Empleadora y a los asegurados.
- Asistencia y atención médica farmacológica, hospitalaria gratuita garantizada (Medicinas, exámenes auxiliares, análisis, etc. cubiertos al 100%, sin ningún pago por parte del colaborador).
- Atención médica, rehabilitación física y quirúrgica cualquiera que fuere el nivel de complejidad sin límite al 100%, sin copago ni deducible, hasta la recuperación total del asegurado y su readaptación laboral.
- Prótesis y aparatos ortopédicos necesarios para el colaborador.

3.2.5.- CONSIDERACIONES

Accidente de Trabajo: Es toda lesión orgánica o de perturbación funcional causada en el centro de trabajo encargadas por su empleador dentro del ámbito laboral y otras labores encargadas como apoyo, con ocasión del trabajo por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre el colaborador o debido al esfuerzo del mismo.

Accidentes no considerados como "Accidentes de Trabajo":

- Por uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes.
- Los que sean a consecuencia de guerra civil o internacional, conmoción civil o terrorismo.
- Convulsión de la naturaleza (terremoto, maremoto, etc.) Fusión Nuclear.
- Lesiones voluntariamente auto infringidas o autoeliminación o su tentativa.
- Muerte por causa distinta al accidente de trabajo o enfermedad profesional, durante el periodo de subsidio por incapacidad temporal.

Enfermedad Profesional: Es toda enfermedad permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio ambiente que se haya visto obligado a trabajar.

Accidente de Trabajo: Es toda lesión orgánica o de perturbación funcional causada en el centro de trabajo encargadas por su empleador dentro del ámbito laboral y otras labores encargadas como apoyo, con ocasión del trabajo por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre el colaborador o debido al esfuerzo del mismo.

Accidentes no considerados como "Accidentes de Trabajo":

- Por uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes.
- Los que sean a consecuencia de guerra civil o internacional, conmoción civil o terrorismo.
- Convulsión de la naturaleza (terremoto, maremoto, etc.) Fusión Nuclear.



- Lesiones voluntariamente auto infringidas o autoeliminación o su tentativa.
- Muerte por causa distinta al accidente de trabajo o enfermedad profesional, durante el periodo de subsidio por incapacidad temporal.

Enfermedad Profesional: Es toda enfermedad permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio ambiente que se haya visto obligado a trabajar.

3.2.6.- CONDICIONES ESPECIALES

- El plazo de aviso de siniestro será de 72 días naturales para reportar la emergencia, en otros casos hasta 30 días naturales para reportar el siniestro. Se entiende por aviso de siniestro a la compañía de seguros aquel que informa del accidente vía e-mail, atención médica en proveedor afiliado y/o presentación del expediente para reembolso y otros.
- Pago de siniestros 1- 10 días útiles posteriores a la fecha de recibida la documentación completa exigible al ASEGURADO.

3.2.7.- INFORMACIÓN ADICIONAL

Descripción del tipo de actividad que realiza según tipo de riesgo:

Alto Riesgo

Actividades operativas en las cuales se tiene exposición a riesgos de seguridad (caídas de altura, ambientes confinados, contacto eléctrico directo, riesgos químicos, actividades con exposición a sustancias inflamables, tóxicas, combustibles, irritantes, exposición a contaminación biológica por materia orgánica por contacto con aguas servidas).

Mediano Riesgo

Actividades operativas en las cuales se tiene alguna exposición a riesgos de seguridad (caídas de altura, ambientes confinados, contacto eléctrico directo, riesgos químicos, actividades con exposición a sustancias inflamables, tóxicas, combustibles, irritantes, exposición a contaminación biológica por materia orgánica por contacto con aguas servidas).

Bajo Riesgo

Actividades operativas y administrativas en las que el trabajador no está expuesto a riesgos significativos de seguridad, químicos y/o biológicos, labores de supervisión y control.

Los trabajadores de bajo riesgo realizan trabajos de oficina relacionados con la gestión del tratamiento, distribución de agua y recolección, tratamiento de aguas servidas y mantenimiento de redes de agua y desagüe, así como eventualmente actividades operativas dentro y fuera de las instalaciones de SEDALIB

Los trabajadores de alto y bajo riesgo realizan sus actividades en el centro operativo principal, plantas de tratamiento de agua, plantas de tratamiento de desagüe, cámaras de bombeo de agua y desagüe, centros de servicio y fuera de las instalaciones de la Empresa, en las instalaciones de redes de agua y desagüe de La Libertad y otras áreas bajo responsabilidad de SEDALIB.



3.2.8.- CLAUSULA DE COBERTURA AUTOMÁTICA POR RENOVACIÓN MAYOR A UN MES

Se deja expresa constancia que la presente Póliza de Seguro de SCTR Pensión, cuenta con un periodo de vigencia mayor a un mes, por lo tanto, queda entendido que todo trabajador, siempre y cuando cumpla con los requisitos de vínculo laboral con la empresa contratante y la modalidad de ingreso que haya sido contratada quedará asegurado automáticamente bajo la cobertura de esta póliza, no siendo necesario que el contratante o empleador lo informe a la compañía.

"De acuerdo a lo indicado por el Reglamento de Transparencia de información y Contratación de Seguros, aprobado por Resolución SBS 3199-2013, inciso u), la prima Comercial de la presente póliza debe incluir el agenciamiento del 10% por la intermediación del corredor de seguros.

4.- PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

La presente Póliza tiene por finalidad dar cobertura por accidentes personales a los trabajadores de SEDALIB S.A., con niveles o cargos de Directivos y/o funcionarios, así como a los integrantes del Directorio.

• VIGENCIA

La vigencia será por un periodo de treinta y seis (36) meses (1095 días calendarios).

• ASEGURADO: Directores, Gerentes, Personal Directivo y Funcionarios de SEDALIB S.A.

El traslado de valores lo realiza una empresa tercerizada.

CARGOS	Nº DE PERSONAS
DIRECTORES	3
GERENTE GENERAL	1
GERENTES CENTRALES	4
DIRECTIVOS	24
FUNCIONARIOS	42
OPERADORES DE MAQUINARIA PESADA	1

EDAD MÁXIMA DE PERSONAL ASEGURADO	67
NÚMERO DE ASEGURADO MAYORES DE 60 AÑOS	13
INDICAR SI ESTAN CONSIDERANDO PERSONAL CON ALGUNA DISCAPACIDAD FISICA	NO

FUENTE: PUESTOS CAP-2024 EN PLANILLAS MES DE ABRIL - 2024

COBERTURAS

SUMA ASEGURADA

➤ Muerte	SI.	65,000.00
➤ Invalidez Permanente	SI.	65,000.00
➤ Gastos de Curación	SI.	12,400.00
➤ Gastos de Sepelio	SI.	6,500.00
➤ Gastos de Evacuación	SI.	1,500.00
➤ Traslado y/o Repartición de restos	SI.	3,000.00

Segunda capa global para gastos

➤ De curación para grupo asegurado en limite agregado anual	SI.	25,000.00
---	-----	-----------

- Los gastos de sepelio serán pagados como reembolso, previa presentación de los documentos correspondientes.



- Desgravamen por Deudas contraídas con la Institución.

CONDICIONES ESPECIALES

- ✓ Cláusula contra Accidentes Personales para Pasajeros de Aviones y/o Helicópteros (Aviones, Helicópteros FAP).
- ✓ Cláusula de extensión de cobertura para Terrorismo y Otros Riesgos.
- ✓ Cláusula para Conductores de Motocicletas, Motonetas y Vehículos Similares.
- ✓ Cláusula para pasajeros que usan cualquier medio habitual de transporte público, que no recorren itinerarios regulares y fijos, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo y en vehículos que pueden ser o no de empresas comerciales.
- ✓ Ampliación del límite de edad hasta los 75 años.
- ✓ Cobertura de la Póliza las 24 horas y 365 días del año.
- ✓ Se amplía el plazo de aviso de siniestro a 30 días a fin de evitar su rechazo por extemporaneidad

"De acuerdo a lo indicado por el Reglamento de Transparencia de información y Contratación de Seguros, aprobado por Resolución SBS 3199-2013, inciso u), la prima Comercial de la presente póliza debe incluir el agenciamiento del por la intermediación del corredor de seguros.

18. FORMA DE PAGO

La Entidad deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista de acuerdo al siguiente detalle:

La forma de pago será en cuotas mensuales a mes vencido, conforme el reporte de renovaciones afiliaciones y/o desafiliaciones, solicitada por el Departamento de Recursos Humanos.

El pago se realizará de acuerdo al artículo 171° del Reglamento de Contrataciones del Estado y se efectuará mediante el respectivo abono en la cuenta bancaria individual del postor ganador, en un plazo de DIEZ (10) días de encontrarse completo el expediente de pago, para cuyo efecto EL CONTRATISTA comunicará su CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI).

- Conformidad del área usuaria
- Comprobante de pago.
- Endosos y constancias



Esta documentación se debe enviada a la Sub Gerencia de Recursos Humanos, a través del correo electrónico Sujeis M. Garcia Ruiz sgarcia@sedalib.com.pe, sflorian@sedalib.com.pe, con copia a nuestro corredor de seguros karla.castro@consorciojpcorredores.com y ecuba@consorciojpcorredores.com

20.- OTRAS OBLIGACIONES

- DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El postor o contratista debe estar en condiciones de cumplir con lo solicitado en los Términos de Referencia, así como tener la experiencia suficiente para garantizar la confiabilidad de las pólizas de seguros con empresas reconocidas y de trayectoria a nivel nacional.



- DE LAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

SEDALIB SA, se compromete a brindar todas las facilidades para la ejecución del Contrato, así como pagar los servicios al Contratista de acuerdo a la entrega de las tramas con la relación de los colaboradores asegurados de la entidad.

21.- LUGAR Y PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

21.1.- Lugar. - La entidad prestadora del servicio indicará la relación de Clínicas a nivel nacional con sus respectivas direcciones.

21.2.- Plazo. - Los servicios materia de la presente convocatoria se realizarán por un periodo de 1095 días calendarios, el mismo que se computa desde el día siguiente en que culmine el contrato vigente.

22.- ADELANTOS

No aplica

23.- PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes y servicios en general, consultorías y ejecución de obras: F = 0.40
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días: Para bienes, servicios en general y consultorías: F= 0.25.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considerará justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

24.- RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley de Contrataciones del Estado.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (1) año.

25.- DOCUMENTOS PARA LA FIRMA DE CONTRATO:

El postor que obtenga la buena Pro, para la firma del contrato debe presentar la siguiente documentación:

- Documento donde consigne los datos del **Ejecutivo Comercial, Ejecutivo de Sinistros y Ejecutivo de Créditos y Cobranzas**, para brindar asesoría y soporte a la Entidad.
- Relación de clínicas a nivel nacional con sus respectivas direcciones donde se ejecutará la prestación del servicio. (SCTR SALUD y Accidente Personales).

