

## **INVITACIÓN A OFERTAR** **POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES**

### **1. OBJETO**

La **COOPERATIVA DEL SISTEMA NACIONAL DE JUSTICIA JURISCOOP**, cooperativa multiactiva sin sección de ahorro y crédito, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, vigilada por la Superintendencia de la Economía Solidaria, en adelante LA ENTIDAD, está interesada en recibir ofertas para adquirir la Póliza Vida Grupo Deudores con cláusula global de preexistencias, que ampare su cartera de créditos, teniendo en cuenta las coberturas, características y condiciones mínimas descritas en la presente invitación a ofertar.

Al 28 de febrero de 2019, el saldo de capital de la cartera de créditos objeto de la cobertura de la póliza de que trata esta invitación a ofertar es de \$62 mil millones, aproximadamente.

### **2. CONDICIONES GENERALES**

La presente invitación a ofertar se rige por las normas de derecho privado de la República de Colombia, no constituye oferta (Art. 845 y SS. C.Co.), ni licitación (Art. 860 C.Co.) y, por lo tanto, no obliga a LA ENTIDAD a contratar ni total ni parcialmente con alguno de los oferentes, por lo cual LA ENTIDAD está en plena libertad de aceptar la oferta o celebrar un contrato con el oferente que bajo su sano criterio seleccione, sin que ello conlleve ningún tipo de responsabilidad de su parte, situación que deberá ser aceptada y declarada expresamente en cada una de las propuestas.

### **3. PARTICIPANTES**

Bajo los parámetros establecidos en la ley, podrán presentar su oferta todas las compañías de seguros legalmente establecidas en la República de Colombia, autorizadas para operar los ramos de vida grupo y vida individual, que no estén incurso en inhabilidades o incompatibilidades para contratar, con capacidad estatutaria para presentar la correspondiente oferta y desarrollar la actividad a contratar, que presenten su propuesta en las condiciones establecidas en esta invitación.

### **4. CONDICIONES DE LA PÓLIZA**

#### **Amparos:**

- **Muerte por cualquier causa no excluida.** Se otorgará cobertura a homicidio y suicidio desde el primer día. La póliza debe otorgar cobertura para muerte por cualquier causa no excluida. La edad máxima de ingreso a la cobertura será de 85 años y 364 días y la permanencia hasta el pago total de la obligación.

- **Invalidez.** Se considerará como inválido el asegurado cuyo ingreso a la póliza se produzca antes de los 65 años con permanencia hasta los 70 años y 364 días, que, por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, determinada de acuerdo con el régimen aplicable al deudor (Manual Único de Calificación para el régimen general, o el que corresponda para las Fuerzas Militares o la Policía Nacional, o cualquiera otro especial, si el deudor está en tales regímenes). Se pagará sobre el dictamen de la Junta Calificadora (fecha de calificación, entendida ésta como fecha de siniestro) siempre y cuando la fecha de calificación (siniestro) sea posterior a la fecha de desembolso del crédito.

### **Grupo asegurable:**

Quedarán amparadas bajo la póliza todas las personas que hayan contraído o contraigan deudas con LA ENTIDAD a partir de su entrada en vigencia, que se encuentren dentro de la cartera reportada mensualmente y que cumplan con los requisitos de asegurabilidad.

El listado deberá enviarse en medio magnético y contener únicamente la siguiente información por deudor:

- No. de crédito u obligación
- Documento de identidad del deudor
- Nombre y apellidos del deudor
- Fecha de nacimiento del deudor
- Saldo insoluto de la deuda o valor del crédito según sea el caso

### **Vigencia:**

La vigencia de la póliza de seguros será de dos (2) años; iniciará el primero de abril de 2019 e irá hasta el 31 de marzo de 2021.

La cobertura del seguro iniciará al momento del desembolso de cada crédito en los términos de la póliza, o desde el momento en que LA ENTIDAD adquiere el crédito correspondiente, y estará vigente hasta su cancelación total. Lo anterior sin perjuicio de la cobertura de los créditos ya desembolsados o adquiridos al inicio de vigencia de la póliza, en los términos indicados en la presente invitación a ofertar.

### **Valor asegurado:**

El valor asegurado para cada deudor corresponderá al monto del desembolso del crédito. Sin embargo, deberá plantearse opcionalmente la posibilidad de que el deudor escoja voluntariamente que el valor asegurado sea el saldo de la

obligación, incluyendo capital, intereses corrientes y de mora, honorarios por cobranza y primas de seguro no pagadas por el deudor.

En caso de presentarse alguno de los eventos cubiertos por la póliza, la aseguradora girará a LA ENTIDAD el valor total de la deuda, incluyendo capital, intereses corrientes y de mora, honorarios por cobranza y primas de seguro no pagadas por el deudor, y el remanente, de existir, será girado a los beneficiarios designados en la póliza o, en su defecto, a los contemplados en la ley.

### **Límite máximo asegurado por deudor:**

El límite máximo asegurado por deudor se establece en 200 SMLMV sin importar la edad. Para efectos del ingreso a la cobertura, se tendrá en cuenta la edad en la fecha de desembolso.

### **Requisitos de asegurabilidad para nuevos ingresos:**

Al otorgarse un nuevo préstamo al deudor o al incrementar el monto adeudado la aseguradora no podrá exigir requisitos distintos de los siguientes, en los casos que a continuación se señalan, para efectos de otorgar cobertura dentro de la póliza objeto de la presente invitación:

- a) Para cualquier valor asegurado y edad inferior a 70 años: Diligenciar únicamente solicitud de crédito en la cual debe declarar no padecer ninguna de las enfermedades allí contempladas como terminales.
- b) Para valor asegurado hasta \$50.000.000 y edad inferior a 80 años: Diligenciar únicamente solicitud de crédito en la cual debe declarar no padecer ninguna de las enfermedades allí contempladas como terminales.
- c) Para valor asegurado hasta \$20.000.000 y edad hasta 85 años y 364 días: Diligenciar únicamente solicitud de crédito en la cual debe declarar no padecer ninguna de las enfermedades allí contempladas como terminales.

Para los demás escenarios, la aseguradora deberá incluir en la propuesta los requisitos de asegurabilidad.

En todo caso, la compañía de seguros deberá permitir que ciertos deudores, de conformidad con las políticas de LA ENTIDAD, sean cubiertos por la póliza únicamente con el diligenciamiento de la solicitud de crédito en la que declaren no padecer ninguna de las enfermedades allí contempladas como terminales, sin importar el monto de endeudamiento ni su edad. En cualquier caso, se respetarán los límites máximos asegurados por deudor, y la aseguradora podrá incorporar en su propuesta un límite en número de deudores y/o montos asegurados, para este tipo de eventos.

### **Continuidad de amparo:**

Se otorgará continuidad a la póliza vida grupo expedida por la anterior aseguradora, en cuanto estado de salud y edad, siempre y cuando el ingreso del asegurado a la póliza haya sido con anterioridad al diagnóstico de la enfermedad. La continuidad aplica solo para las coberturas que el asegurado traía de la anterior compañía y hasta por el mismo valor asegurado individual que tuvieran vigente; por ende, no aplica para las nuevas coberturas otorgadas.

Esta continuidad aplica en los casos de reestructuración, refinanciación y compra de créditos.

### **Exclusiones:**

No se otorgará cobertura a los deudores que hayan sido diagnosticados con enfermedades terminales de manera previa al desembolso del crédito, entendiéndose por tal el estado de salud incurable e irreversible, en la que concurren las siguientes características:

1. Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable.
2. Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
3. Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
4. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
5. Pronóstico de vida inferior a 6 meses.

El cáncer (invasivo metastásico), sida, enfermedades de moto neurona, insuficiencia específica orgánica (renal, cardíaca, hepática etc.) son consideradas enfermedades terminales.

La compañía de seguros podrá ofrecer mejores condiciones a las aquí señaladas.

### **Cláusula de causalidad:**

El concepto de reticencia e inexactitud se aplicará respetando el principio de causalidad, es decir, se objetará el pago del seguro solamente en aquellos casos en que la muerte se produzca por causas relacionadas directamente con los hechos materia de inexactitud o reticencia en la declaración de estado de salud contenida en la solicitud del crédito.

### **Reclamación:**

Los **únicos** documentos necesarios para la formalización del reclamo son:

- Carta aviso de siniestro
- Registro civil de defunción

- Carta o formato de reclamación
- Copia del documento de identificación del asegurado
- Dictamen que acredite incapacidad total y permanente superior al 50% (aplica sólo para invalidez).

La aseguradora no podrá exigir ningún otro documento para efectos de la reclamación.

En todo caso, las reclamaciones por cuantías inferiores a \$25 millones se pagarán de manera automática y la compañía de seguros no podrá formular objeción alguna.

Una vez radicados los documentos necesarios para el pago de un siniestro, la aseguradora debe pagar a LA ENTIDAD el valor asegurado, en un plazo máximo de ocho (8) días hábiles.

### **Reestructuración de obligaciones:**

La cobertura individual del seguro deberá corresponder a la duración del crédito, a eventuales prórrogas, refinanciaciones, novaciones y la duración de los procesos judiciales que se inicien para ser efectiva la deuda en caso de mora. La cobertura deberá mantenerse en las condiciones vigentes al momento del desembolso, en los casos en que se presenten reestructuraciones de la obligación, incluso a través de novaciones.

### **Tasas y forma de pago:**

La oferta deberá incluir dos posibilidades de tasas, para los créditos desembolsados a partir del inicio de la vigencia de la póliza objeto de la presente invitación:

- a) Tasa única para todos los deudores cubiertos, sin importar la edad, pagadera de manera mensual vencida, calculada sobre la cartera objeto de la cobertura (bien sea el saldo de la obligación o el valor del desembolso, según el caso).
- b) Tasa única por rangos de edad (teniendo en cuenta la edad a la fecha del desembolso), pagadera de manera mensual vencida, calculada sobre la cartera objeto de la cobertura (bien sea el saldo de la obligación o el valor del desembolso, según el caso), así:
  1. 18 a 59 años y 364 días.
  2. 60 a 79 años y 364 días.
  3. 80 a 85 años y 364 días.

Para los créditos desembolsados con anterioridad al inicio de la vigencia de la póliza objeto de la presente invitación, la tasa será única para todos los deudores cubiertos y no podrá ser superior a la que se viene pagando a la compañía de

seguros que tiene vigente la póliza de seguro de vida deudores. En ese caso, el valor cubierto será el del saldo insoluto de la obligación, incluyendo capital, intereses corrientes y de mora, honorarios por cobranza y primas de seguro no pagadas por el deudor.

### **Intermediario y comisión por gestión y recaudo**

En el presente caso habrá intermediario de seguros; la comisión por su labor será pagadera por la compañía de seguros conforme a sus políticas. De otro lado, la oferta deberá incluir propuestas en torno a la comisión por gestión y recaudo para LA ENTIDAD.

### **5. PROPUESTAS**

La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado, en papel debidamente foliado en original y una (1) copia impresa y una (1) en medio magnético, sin enmendaduras, tachones, ni borrones, marcando claramente el objeto de la invitación, el nombre y dirección del proponente. La propuesta debe ser entregada en la Calle 53 No. 21 - 29 de Bogotá D.C., dirigida a MARTHA ESTELA MUÑOZ PORRAS, Directora del Fondo Mutual de Juriscoop, a más tardar el miércoles 20 de marzo de 2019 a las 4:00 p.m.

La propuesta económica se presentará en pesos colombianos. En caso de presentarse en una moneda diferente, la propuesta no será tenida en cuenta.

La vigencia mínima de la propuesta será de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de este proceso de invitación a ofertar.

No se aceptarán propuestas enviadas por correo electrónico, fax o entregadas en otras oficinas de LA ENTIDAD, diferentes a la estipulada en esta invitación, ni las entregadas después de la fecha y hora señalada.

### **7. CONTENIDO DE LA PROPUESTA**

La propuesta debe contener los siguientes documentos:

- a. Formato de registro de proveedores debidamente diligenciado y firmado por el representante legal del oferente. Este requisito no aplica para compañías de seguros que actualmente sean proveedoras de LA ENTIDAD.
- b. Nombre, dirección y teléfono del oferente. La oferta deberá estar firmada por el representante legal y adjuntarse certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, con una vigencia que no supere los quince (15) días calendario a su expedición.

- c. Copia auténtica del acta de la Junta Directiva, o ente competente respectivo, en la que se autorice al representante legal para la presentación de la oferta y el eventual perfeccionamiento del contrato, en caso de requerirse.
- d. Declaración expresa en la que se manifieste que conoce y acepta las disposiciones de derecho privado que rigen la presente invitación a ofertar, que la misma no constituye oferta (Art. 845 y SS. C.C.) ni licitación (Art. 860 C.C.) y por lo tanto, no obliga a LA ENTIDAD, a contratar ni total ni parcialmente con alguno de los oferentes. En el mismo sentido, deberá manifestar que comprende y acepta que bajo las consideraciones anteriores, LA ENTIDAD está en plena libertad de aceptar la oferta o a celebrar contrato con el oferente que bajo su sano criterio seleccione, sin que ello conlleve ningún tipo de responsabilidad de su parte.
- e. Declaración expresa en la que se manifieste que para determinar el precio ofrecido, el oferente ha calculado todos los costos que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes.
- f. Declaración expresa en la que se manifieste que el costo de la preparación de la oferta y todos los demás en que deba incurrir dentro del presente proceso son por cuenta y riesgo del oferente, y que en cualquier caso exonera de toda responsabilidad a LA ENTIDAD de no ser aceptada su oferta.
- g. Declaración expresa en la que el representante legal del oferente manifieste que ninguno de los administradores y directivos son parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civiles, o cónyuge o compañero permanente de alguno de los administradores de las empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop. En caso que así sea, el representante legal del oferente deberá señalar su nombre y grado de parentesco.
- h. Declaración expresa en la que indique la cantidad de folios que componen su oferta.
- i. Estados financieros certificados y dictaminados con corte al cierre del último ejercicio económico. Este requisito no aplica para compañías de seguros que actualmente sean proveedoras de LA ENTIDAD.
- j. Los demás documentos que de conformidad con los presentes términos se requieran o que el oferente considere necesario incluir.

## **8. CONFIDENCIALIDAD**

Toda información que se entregue por parte de LA ENTIDAD o sea conocida por cualquier medio por los proponentes, tendrá la calidad de confidencial y en tal sentido, queda prohibida cualquier reproducción o divulgación de la misma, toda

información conocida deberá ser devuelta a la terminación del presente proceso de invitación a ofertar, para lo cual deberán dejar constancia de la entrega por escrito a LA ENTIDAD.

Cualquier inquietud al respecto será absuelta por MARTHA ESTELA MUÑOZ PORRAS, con quien podrán comunicarse al PBX. 3598900 Ext. 53300, o al correo electrónico [mmunoz@juriscoop.com.co](mailto:mmunoz@juriscoop.com.co).