

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

BASES DE CONTRATACIÓN

**PROCESO DE SELECCIÓN DE EMPRESA ASEGURADORA
PARA LA CONTRATACIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS
DESGRAVAMEN (RAMO VIDA), INCENDIO Y LINEAS ALIADAS,
Y TODO RIESGO CONSTRUCCION**

QUITO, JUNIO 2025

BASES DE CONTRATACIÓN

CAP. I – ASPECTOS LEGALES Y FINALIDAD DE LA CONTRATACIÓN

1) ANTECEDENTES. -

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) mantiene la póliza de seguro de vida colectiva N. 1133474 con la empresa ASEGURADORA DEL SUR, con una tasa mensual del 0,585 por mil, con vigencia desde el 31 de julio de 2024 hasta el 31 de julio de 2025.

La póliza tiene como objetivo pagar el saldo insoluto de los préstamos vigentes por fallecimiento o incapacidad total y permanente del deudor asegurado o su cónyuge o conviviente en unión de hecho legalmente reconocida.

Mediante informe **N. ISSFA-DI-DC-2025-010-INF** de 25 de junio de 2025, el administrador de la póliza pone en conocimiento de la comisión de crédito la culminación del periodo de cobertura otorgado por la empresa ASEGURADORA DEL SUR, para que empiece un nuevo proceso de convocatoria y suscripción de una nueva póliza de desgravamen (ramo vida).

El Instituto mantiene con Aseguradora del Sur C.A. la póliza 1133522 de “Incendio líneas aliadas” y la póliza 1133546 “Todo riesgo de construcción”, con una tasa anual del 0,13% con vigencia desde el 01 de agosto de 2024 hasta el 01 de agosto de 2025.

La póliza de incendio y líneas aliadas tiene como objetivo pagar el saldo insoluto de los préstamos hipotecarios vigentes por posibles eventos naturales que pudieran suceder y afectar las estructuras de los bienes inmuebles utilizados como garantía de préstamos hipotecarios.

La póliza de todo riesgo de construcción tiene como objetivo pagar el saldo insoluto de los préstamos hipotecarios vigentes por daños a las estructuras en proceso de construcción de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios de crédito en el ISSFA.

Mediante informe N. **ISSFA-DI-DC-2025-011-INF** de 11 de junio de 2025, el administrador de la póliza pone en conocimiento de la comisión de crédito la culminación del período de cobertura otorgado por la empresa ASEGURADORA DEL SUR, para que empiece un nuevo proceso de convocatoria y suscripción de una nueva póliza de incendio y líneas aliadas, y de la póliza de todo riesgo de construcción.

I. BASE NORMATIVA:

- Constitución de la República del Ecuador

“Art. 367.- El sistema de seguridad social es público y universal, no podrá privatizarse y atenderá las necesidades contingentes de la población. La protección de las contingencias se hará efectiva a través del seguro universal obligatorio y de sus regímenes especiales.

El sistema se guiará por los principios del sistema nacional de inclusión y equidad social y por los de obligatoriedad, suficiencia, integración, solidaridad y subsidiaridad.”

“Art. 370.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.”

- Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas

“Art. 1.- El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) forma parte del sistema de seguridad social y es un organismo autónomo, con finalidad social, con personería jurídica, patrimonio propio, domiciliado en la ciudad de Quito.”

II. DE LA OBLIGACIÓN LEGAL DE CONTRATAR COBERTURAS DE SEGUROS PARA LA CARTERA DE CRÉDITOS QUIROGRAFARIOS E HIPOTECARIOS.

- Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas

“Art. 86.- En los préstamos quirografarios ordinarios y de emergencia se cobrará la Prima del Seguro de Saldos para cubrir los préstamos no devengados por fallecimiento del deudor.”

“Art. 90.- El préstamo hipotecario estará amparado por el Seguro de Desgravamen Hipotecario. El valor de la Prima correspondiente será cubierto por el deudor y formará parte del dividendo de amortización del préstamo.”

- Reglamento General a la Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas

“Art. 58.- Seguro de Saldos. - El seguro de saldos es de contratación automática y obligatoria en todos los préstamos quirografarios que concede el ISSFA y está destinado a cubrir los saldos no cancelados del crédito, en caso de fallecimiento, incapacidad permanente total o incapacidad permanente absoluta del deudor. Este seguro se administrará conforme a la resolución específica, de conformidad con lo regulado por la Superintendencia que tenga la competencia de realizar el control en seguridad social.”

“Art. 62.- Seguros para préstamos hipotecarios. - De manera automática y obligatoria se contratarán los seguros detallados a continuación, cuya prima forma parte del dividendo de amortización del préstamo:

- a) Seguro de desgravamen: Cubre el riesgo de no pago del saldo del crédito no cancelado, en caso de fallecimiento, incapacidad permanente total o incapacidad permanente absoluta del deudor.*
- b) Seguro contra incendios y líneas aliadas: Cubre el riesgo por daños al inmueble en casos de incendios y líneas aliadas, o por riesgos catastróficos.*

Estos seguros se administrarán conforme a las resoluciones específicas de acuerdo con lo regulado por la Superintendencia que tenga la competencia de realizar el control en seguridad social.”

- **Reglamento para la concesión de préstamos quirografarios del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas – ISSFA.**

“Art. 26.- Seguro de Saldos. El Seguro de Saldos es de contratación automática y obligatoria en todos los préstamos quirografarios que concede el ISSFA, de conformidad con lo que la Superintendencia de Bancos establece para el efecto.

*El Seguro de Saldos está destinado a cubrir el saldo insoluto de los préstamos quirografarios de acuerdo a las condiciones de cobertura estipuladas en la póliza.
(...)*

“Art. 27.- Forma de pago. El valor de la prima del Seguro de Saldos será cubierto por el deudor y formará parte del dividendo mensual de amortización del préstamo.”

- **Resolución N° SB-2017-810 Codificación de las Normas de la Superintendencia de Bancos, Libro II, Título III, Capítulo V, Sección I**

“Art. 1.- Los créditos hipotecarios que otorguen a sus afiliados o jubilados el Instituto de Social de las Fuerzas Armadas - ISSFA y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional - ISSPOL, estarán amparados por un seguro de desgravamen, el cual será contratado con una de las empresas de seguros establecidas en el Ecuador y autorizadas por la Superintendencia de Bancos, observando las normas de protección al usuario. (...).”

Reglamento de Préstamos Hipotecarios, FONIFA artículos:

- *Art. 45.- El seguro de desgravamen, es la prima pagada por los beneficiarios de un préstamo durante su vigencia, a través del pago de una prima sobre saldos y su administración se realizará cumpliendo la normativa emitida por la Superintendencia de Bancos y Seguros.*
- *Art.46.- La finalidad de este seguro es cancelar el saldo del préstamo adeudado por el fallecimiento del deudor; por muerte presunta declarada judicialmente; o, por haberse discapacitado en forma total permanente. De acuerdo y demás condiciones establecidas en la póliza respectiva.*
- *Art. 47.- El valor de la prima del seguro de desgravamen, se incluirá en los dividendos del préstamo a partir de la fecha de concesión.*

Reglamento de Préstamos Hipotecarios, Otros Fines de Vivienda

- *Art. 38.- Seguro de desgravamen. - Es la prima pagada por los beneficiarios de un préstamo hipotecario durante su vigencia, para cubrir el saldo insoluto del préstamo al momento de su fallecimiento o discapacidad, de acuerdo a las condiciones de cobertura establecidas en la respectiva póliza. La prima se pagará sobre saldos y su administración está sujeta a la normativa emitida por la Superintendencia de Bancos y Seguros. La prima será la que establezca la aseguradora, respecto de las condiciones que considere para los diferentes grupos de deudores de préstamos hipotecarios.*
- *Art. 39.- Forma de pago. - El valor de la prima del seguro de desgravamen, se incluirá en los dividendos del préstamo a partir de la fecha de concesión.*
- **Ley General de Seguros, incorporada como Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero.**

“Art. 3 (LGS). - Son empresas que realicen operaciones de seguros las compañías anónimas constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras, establecidas en el país, en concordancia con lo dispuesto en la presente Ley y cuyo objeto exclusivo es el negocio de asumir directa o indirectamente o aceptar y ceder riesgos en base a primas.”

- **Código de Comercio ecuatoriano.**

“Art. 692.- El asegurador es la persona jurídica legalmente autorizada para operar en la República del Ecuador, que asume los riesgos especificados en el contrato de seguro.”

“Art. 693.- Riesgo asegurable es el evento incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni la del asegurador, y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los imposibles, no constituyen riesgo.”

“Art. 773.- En los seguros sobre la vida del deudor, el acreedor solo recibirá una parte del seguro igual al monto no pagado de la deuda. El saldo será entregado a los demás beneficiarios.”

“Art. 782.- En los seguros de vida contra el riesgo de muerte, solo pueden excluirse el suicidio del asegurado ocurrido durante los dos primeros años de vigencia del contrato.”

2) OBJETIVOS:

SEGURO DESGRAVAMEN (RAMO VIDA):

a. General:

Otorgar la cobertura y cancelar a través del seguro de desgravamen (ramo vida) el saldo insoluto de los préstamos vigentes, por fallecimiento o incapacidad total y permanente del deudor asegurado o su cónyuge o conviviente en unión de hecho legalmente reconocida.

b. Específicos:

- Aplicar la cobertura del seguro de desgravamen (ramo vida) a la operación crediticia y cancelar la totalidad del saldo insoluto de toda la cartera de préstamos quirografarios e hipotecarios otorgados por el ISSFA cuando el asegurado, su cónyuge o conviviente fallezcan.
- Aplicar la cobertura del seguro de desgravamen (ramo vida) a la operación crediticia y cancelar la totalidad del saldo insoluto de toda la cartera de préstamos quirografarios e hipotecarios otorgados por el ISSFA cuando el asegurado, su cónyuge o conviviente quede(n) incapacitado(s).
- Aplicar la cobertura del seguro de desgravamen (ramo vida) a la operación crediticia y cancelar la totalidad del saldo insoluto de toda la cartera de préstamos quirografarios e hipotecarios otorgados por el ISSFA cuando el asegurado, su cónyuge o conviviente sufra(n) enfermedades graves y catastróficas (anexo A - coberturas de enfermedades descritas).
- Aplicar la cobertura del seguro de desgravamen (ramo vida) a la operación crediticia y cancelar la totalidad del saldo insoluto de toda la cartera de préstamos quirografarios e hipotecarios otorgados por el ISSFA cuando el asegurado, su cónyuge o conviviente sufra(n) desmembraciones.
- Aplicar la cobertura del seguro considerando los beneficios y/o coberturas adicionales contratadas.

SEGURO INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS:**a. General:**

Otorgar la cobertura y cancelar a través del seguro de incendio y líneas aliadas, el saldo insoluto de toda la cartera de préstamos hipotecarios que otorga el ISSFA dada la ocurrencia de cualquier riesgo detallado y asegurado en la póliza respectiva.

b. Específicos:

- Aplicar la cobertura del seguro de incendio y líneas aliadas en pérdidas totales para cubrir el saldo insoluto de toda la cartera de créditos hipotecarios que otorga el ISSFA a sus beneficiarios, por daños a la estructura de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el ISSFA y que han sido objeto de dicho crédito, pero no limitada a departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, se incluye terrenos, entre otros.
- Aplicar la cobertura del seguro de incendio y líneas aliadas en caso de pérdidas parciales para cubrir los daños a la estructura de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el ISSFA y que han sido objeto de dicho crédito, pero no limitada a departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, se incluye terrenos, entre otros.

SEGURO TODO RIESGO DE CONSTRUCCIÓN:

a. General:

Otorgar la cobertura y cancelar a través del seguro de todo riesgo de construcción, el saldo insoluto de toda la cartera de préstamos hipotecarios que otorga el ISSFA dada la ocurrencia de cualquier riesgo detallado y asegurado en la póliza respectiva.

b. Específicos:

- Aplicar la cobertura del seguro de todo riesgo de construcción para pérdidas totales para cubrir el saldo insoluto de toda la cartera de créditos hipotecarios que otorga el ISSFA a sus beneficiarios, por daños a toda construcción de inmuebles, perteneciente a los beneficiarios del crédito hipotecario, sin perjuicio de las coberturas y beneficios adicionales establecidos en el presente seguro.
- Aplicar la cobertura del seguro de todo riesgo de construcción para pérdidas parciales, se protege y cubre los daños a toda construcción de inmuebles, pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el ISSFA y que han sido objeto de dicho crédito.

3) ALCANCE

La presente contratación abarca:

PÓLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN (RAMO VIDA)

La contratación de esta póliza de seguros amparará toda la cartera vigente de los créditos quirografarios e hipotecarios que mantengan saldos al inicio de la cobertura de la póliza de seguros y además todos aquellos que se otorguen o generen a partir de la vigencia de la póliza requerida hasta su finalización, incluidas sus extensiones de vigencia.

PÓLIZA DE SEGUROS DE INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS

Este seguro otorgará cobertura contra pérdidas totales y parciales de daños a los bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), tales como (pero no limitada) departamentos, casa, unidades de vivienda, cerramientos, portones, albercas, entre otros.

PÓLIZAS DE SEGUROS TODO RIESGO CONSTRUCCIÓN

Esta póliza otorgará cobertura a sus beneficiarios, por daños ocasionados en todo tipo de construcción de inmuebles, tales como (pero no limitada) departamentos, casa, unidades de vivienda, cerramientos, portones, albercas, entre otros, perteneciente a los beneficiarios del crédito hipotecario, concedido por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), sin perjuicio de las coberturas y beneficios adicionales.

Aclaraciones:

- El proceso comprende una adjudicación total, por lo que las aseguradoras participantes deberán **ofertar todos los ramos a ser contratados**.
- La tasa ofertada en la póliza de Incendio y Líneas Aliadas no deberá ser diferente a la tasa de la póliza de Todo Riesgo de construcción.

Habrà, sin excepción alguna, continuidad de cobertura para todos los préstamos quirografarios y/o hipotecarios, con todas las condiciones de la póliza de seguros anterior, en relación con los riesgos asegurados, sea o no de la misma aseguradora.

La empresa de seguros seleccionada proporcionará cobertura inmediata desde el inicio de vigencia, aún si no se hubiere emitido la póliza de seguros, de tal manera que no quede espacio o vacío alguno para su falta de cobertura.

Sin perjuicio de cualquier beneficio o cobertura adicional, el seguro indemnizará el patrimonio del ISSFA, por el saldo insoluto total de todos los créditos quirografarios y/o hipotecarios ante la ocurrencia de los riesgos asegurados. Esta indemnización cubrirá:

- Capital
- Renta (intereses)
- Intereses de mora
- Dividendos vencidos

4) JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

En virtud de las disposiciones Constitucionales y Legales transcritas, el ISSFA es un organismo público y de seguridad social, por lo tanto, se encuentra sometido a la legislación pertinente y relativa al sistema de seguridad social, tales como, la Resolución N° SB-2017-810 que contiene la Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos, especialmente del Libro II denominado “*Normas de Control para las Entidades del Sistema de Seguridad Social*”, así como sometido también a las normas que emite la Junta de Política y Regulación Financiera (JPRF), específicamente aquellas relativas al sistema de seguridad social.

A través del seguro, gestionamos el riesgo, es decir, las compañías aseguradoras asumen o aseguran los riesgos, definidos como eventualidades dañinas, sucesos inciertos o la probabilidad de pérdida para todos los intervinientes en el contrato de seguro. Así, el seguro es un mecanismo de desplazamiento o transferencia de los efectos dañinos de los riesgos entre las partes involucradas (aseguradora y asegurado), aunque a un nivel completamente distinto.

Cuando los riesgos asegurados se materializan, la empresa de seguros está obligada a pagar la indemnización correspondiente al saldo adeudado. Esto significa cubrir los valores que el deudor no pueda pagar, sin afectar el patrimonio de la seguridad social militar.

Bajo el principio de continuidad y considerando el Informe N° ISSFA-DI-DC-2025-010-INF del Administrador de la Póliza y aplicando lo detallado en la “*Guía de procedimiento para el proceso de selección de empresas aseguradoras del seguro de vida (desgravamen y saldos), incendios, líneas aliadas y todo riesgo de construcción de los préstamos otorgados*”

por el ISSFA” en su numeral 1.7 Procedimiento, pasos 1, 2 y 3; y, la resolución N. ISSFA-CDC- 2024-0037-R en donde dispone: “(...) la Dirección de Inversiones que a través de la Jefatura de Crédito elabore los documentos para el proceso de convocatoria pública, los cuales son: el informe de necesidad, estudio de mercado y las bases del proceso de convocatoria pública (...)”, se recomienda tener en cuenta que las coberturas actuales de las pólizas sean las requeridas en esta nueva contratación.

SEGURO DE DESGRAVAMEN (RAMO VIDA)

Para el ISSFA, al ocurrir la muerte o la incapacidad del deudor, este dejaría saldos pendientes en sus obligaciones crediticias y, en consecuencia, afectaría el patrimonio de los fondos administrados por el ISSFA; por lo que, la contratación del seguro de desgravamen (ramo vida) se concentra en mitigar y evitar la afectación a dicho patrimonio, o interés asegurable, del Instituto.

La póliza de seguro de desgravamen (ramo vida), estipula como riesgo asegurado obligatorio lo siguiente COBERTURAS: Pago del saldo insoluto de los préstamos vigentes por fallecimiento o incapacidad permanente total o permanente absoluta del deudor asegurado y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida.

SEGURO INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS Y SEGURO TODO RIESGO DE CONSTRUCCIÓN

En el caso particular del ISSFA, al ocurrir cualquier tipo de siniestro que afecte los bienes inmuebles registrados como garantía del préstamo hipotecario existe la posibilidad de que el monto de dinero entregado por este motivo no sea cubierto por los asegurados, por lo tanto, afectaría el patrimonio de los fondos administrados por el ISSFA; siendo así la contratación del seguro de incendio y líneas aliadas, y todo riesgo de construcción, primordial para mitigar y evitar la afectación de dicha garantía para el Instituto.

Cabe señalar que la póliza de seguro de incendio y líneas aliadas, estipula como riesgo asegurado, lo siguiente: estructura de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, tales como (pero no limitada) departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, entre otros.

De igual manera, la póliza de todo riesgo de construcción estipula como riesgo asegurado los daños a toda construcción en cualquier fase, pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

En consecuencia, la póliza de incendio y líneas aliadas, y, la póliza de todo riesgo de construcción, estipulan como riesgo asegurado obligatorio lo siguiente respectivamente: CLAÚSULA DE COBERTURAS: Se cubren las pérdidas y/o daños, bajo la modalidad de todo riesgo y a primer riesgo absoluto, que sufran los bienes asegurados, pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y que han sido objeto de dicho crédito (...), además de: Todo riesgo de pérdida a primer riesgo absoluto, producido entre otras por los siguientes riesgos (...).

El total de avalúos registrados en el sistema de crédito del ISSFA al 31 de mayo de 2025 representan un monto de USD 516,545,907.15.

Las coberturas principales y coberturas adicionales por siniestros estarán detalladas en la póliza suscrita con la empresa adjudicada en el proceso, cumpliendo todos los requerimientos establecidos por el ISSFA para brindar el mejor servicio.

Con base en lo expuesto anteriormente, se concluye que el ISSFA como administrador de los recursos de los Fondos Previsionales de sus Asegurados, debe seleccionar y contratar una empresa de seguros para brindar las coberturas de vida-desgravamen (ramo vida), incendio y líneas aliadas y todo riesgo construcción, para la cartera de créditos vigente y para toda nueva operación de crédito que se conceda en el nuevo período de vigencia.

La Ley y el Reglamento General de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas en su artículo 86 y 58, respectivamente, que ya han sido transcritos con anterioridad, claramente disponen que, en el *seguro de desgravamen*, los riesgos a ser asegurados en los *préstamos quirografarios* son:

- El fallecimiento del deudor; y,
- La incapacidad permanente total o incapacidad permanente absoluta del deudor.

Así mismo, el artículo 62 del Reglamento General a la Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, dispone que, en el *seguro de desgravamen*, los riesgos a ser asegurados en los *préstamos hipotecarios* son:

- El fallecimiento del deudor; y,
- La incapacidad permanente total o incapacidad permanente absoluta del deudor.

En efecto, por normativa legal las coberturas de seguros que debe contratar el ISSFA de manera obligatoria para sus operaciones de créditos quirografarios e hipotecarios con una empresa de seguros establecida en la República del Ecuador y debidamente autorizada para operar por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, son:

- Desgravamen (ramo vida): Pago del saldo insoluto de los préstamos quirografarios e hipotecarios vigentes por fallecimiento o incapacidad permanente total o permanente absoluta del deudor asegurado y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida.”

Para la cartera de créditos hipotecarios, además deberá contratar de forma obligatoria las siguientes coberturas:

- Incendio y líneas aliadas: brinda cobertura contra afectaciones a la “*Estructura de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, tales como (pero no limitada) departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, entre otros*”, por eventos como incendio y/o rayo, eventos de la naturaleza, explosión, motín, huelga, alborotos populares, disturbios, conmoción civil, daños maliciosos, vandalismo, daños por agua y anegación, daños por lluvia e inundación, sabotaje, terrorismo, colapso, hundimiento de terreno, hundimientos, desplazamientos,

agrietamientos, o asentamientos de muros, pisos, techos, y más vicios ocultos, edificaciones bajo el nivel de la calle, caída de aviones y objetos extraños.

- *Todo Riesgo Construcción: brinda cobertura contra daños a los bienes que se encuentren en procesos de construcción tales como, (pero no limitada), departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, entre otros.”. Esta cobertura aplicará para los créditos que concede el ISSFA para construcción por etapas con garantía hipotecaria.*

En cualquiera de los casos, estos riesgos asegurados al llegar a ocurrir hacen exigible la obligación de la empresa de seguros de pagar la indemnización correspondiente al saldo adeudado, es decir, de cubrir los valores que el deudor no llegare a pagar, sin afectar el patrimonio de la seguridad social militar.

JUSTIFICACIÓN JURÍDICA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN – MECANISMO DE CONTRATACIÓN

La Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, dispone que: “Art. 86.- *En los préstamos quirografarios ordinarios y de emergencia se cobrará la Prima del Seguro de Saldos para cubrir los préstamos no devengados por fallecimiento del deudor.*” Así mismo, su artículo 90 dispone: “Art. 90.- *El préstamo hipotecario estará amparado por el Seguro de Desgravamen Hipotecario. El valor de la Prima correspondiente será cubierto por el deudor y formará parte del dividendo de amortización del préstamo.*”

Por su parte, el Reglamento General a la Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, dispone que: “Art. 58.- *Seguro de Saldos. - El seguro de saldos es de contratación automática y obligatoria en todos los préstamos quirografarios que concede el ISSFA y está destinado a cubrir los saldos no cancelados del crédito, en caso de fallecimiento, incapacidad permanente total o incapacidad permanente absoluta del deudor. Este seguro se administrará conforme a la resolución específica, de conformidad con lo regulado por la Superintendencia que tenga la competencia de realizar el control en seguridad social.*”. En igual sentido y para los préstamos hipotecarios, dispone: “Art. 62.- *Seguros para préstamos hipotecarios. - De manera automática y obligatoria se contratarán los seguros detallados a continuación, cuya prima forma parte del dividendo de amortización del préstamo: a) Seguro de desgravamen: (...) Estos seguros se administrarán conforme a las resoluciones específicas de acuerdo a lo regulado por la Superintendencia que tenga la competencia de realizar el control en seguridad social.*”

También, el Reglamento para la concesión de préstamos quirografarios del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas – ISSFA, dispone que: “Art. 26.- *Seguro de Saldos. El Seguro de Saldos es de contratación automática y obligatoria en todos los préstamos quirografarios que concede el ISSFA, de conformidad con lo que la Superintendencia de Bancos establece para el efecto. El Seguro de Saldos está destinado a cubrir el saldo insoluto de los préstamos quirografarios de acuerdo a las condiciones de cobertura estipuladas en la póliza. (...); y, su artículo 27 dispone: “Art. 27.- Forma de pago. El valor de la prima del Seguro de Saldos será cubierto por el deudor y formará parte del dividendo mensual de amortización del préstamo.”.*”

Es así que, en cumplimiento de las disposiciones normativas antes citadas, a través de la Resolución N° SB-2017-810 de la Codificación de las Normas de la Superintendencia de Bancos, en su Libro II, Título III, Capítulo V, Sección I, se estableció el mecanismo de

contratación de la póliza de seguro, en los siguientes términos: “Art. 1. (...) Para la contratación y pago de la prima del seguro de desgravamen, referido en los incisos anteriores, el consejo directivo del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas - ISSFA, el consejo directivo del Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional - ISSPOL, la junta directiva del Servicio de Cesantía de la Policía Nacional y el consejo de administración de los fondos complementarios previsionales cerrados, podrán considerar las siguientes opciones; 1.1 Que el afiliado, jubilado o partícipe que solicita el crédito contrate directamente la póliza de seguros, la cual deberá cumplir con las exigencias mínimas requeridas por dichas entidades; o, 1.2 Que el afiliado, jubilado o partícipe que solicita el crédito, contrate la póliza con la empresa o grupo de empresas de seguros que dichos institutos de seguridad social, el Servicio de Cesantía de la Policía Nacional y los fondos complementarios, individualmente hayan seleccionado para el efecto, observando las normas de contratación pública, de ser el caso. Los institutos de seguridad social, el Servicio de Cesantía de la Policía Nacional y los fondos complementarios recaudarán el valor de la prima a los afiliados, jubilados o partícipes, y sin costo ni recargos lo transferirá a la empresa de seguro a cargo de la cobertura.”.

Bajo esta consideración, la normativa emitida por la Superintendencia de Bancos determina la obligación de las entidades de la seguridad social de contar con seguros de saldos para los créditos que otorgan a sus afiliados y que forman parte de su portafolio de inversiones. Para estos efectos, la institución de seguridad social es la encargada de recaudar los valores de la prima a sus afiliados por concepto de la contratación de los seguros de saldos, en tanto son aquellos los obligados a pagarla.

Si bien es cierto que, que para la selección de las empresas aseguradoras se deberá observar la normativa de contratación pública, aquello aplica únicamente “de ser el caso”. En esta parte es necesario determinar que conforme el Art. 1 del Código Civil, las leyes mandan, prohíben o permiten, es decir, las normas de obligatorio cumplimiento son aquellas de carácter imperativo, que disponen u ordena algo. Para el caso concreto la norma de la Superintendencia de Bancos que rige para el tema de la contratación del seguro de saldos, no es Imperativa, sino que más bien es facultativa, entendiendo que los procesos de contratación pública se rigen bajo ciertos factores específicos, que el caso concreto es la determinación de los fondos o los recursos que se utilizan para la contratación de las mismas, y en el presente caso, se considera el hecho que no se trata de recursos públicos ni constan en el Plan Anual de Contratación del ISSFA y su monto es variable en función de los créditos concedidos.

Bajo ese contexto, las disposiciones de la Ley Orgánica de Contratación Pública para el caso específico se vuelven inaplicables para la selección de empresas de seguros para la contratación de la póliza de seguros requerida, por el siguiente fundamento. La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en su artículo 24 primer inciso, manifiesta lo siguiente: “Art. 24.- Presupuesto. - Las entidades previamente a la convocatoria, deberán certificar la disponibilidad presupuestaria y la existencia presente o futura de recursos suficientes para cubrir las obligaciones derivadas de la contratación (...)”. En efecto, en todo proceso de contratación pública es necesario determinar a ciencia cierta el presupuesto límite de la contratación y, a su vez, certificar los fondos de presupuesto institucional que cubran dichos valores; esto guarda relación con el artículo 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, que textualmente manifiesta: “Ninguna entidad u organismo público podrán contraer compromisos, celebrar contratos, ni autorizar o contraer obligaciones, sin la emisión de la respectiva certificación presupuestaria”.

En ese sentido, es necesario que existan las certificaciones presupuestarias que cubran la totalidad del presupuesto de la contratación, para lo cual corresponde que dichos fondos consten en los instrumentos de planificación (POA y PAC), tal como dispone el artículo 22 de la referida Ley Orgánica. Además, el ISSFA no es responsable con su patrimonio a pagar o cancelar el valor de las primas del seguro, únicamente actúa como recaudador, ya que es cada afiliado el responsable del pago correspondiente; por ende, no existe afectación presupuestaria alguna para la entidad, por lo cual realizar modificaciones a los instrumentos de planificación institucional y certificar los fondos en el contexto de un proceso de contratación pública, resulta contrario a la normativa emitida por la Superintendencia de Bancos.

Igualmente, el número de pólizas que serían emitidas por parte de la empresa de seguros estaría determinada por la demanda de los afiliados, por lo tanto, no es procedente establecer restricciones a las concesiones de créditos quirografarios e hipotecarios en función de la disponibilidad presupuestaria de la entidad (que finalmente no es la responsable de pagar o cancelar la prima del seguro) o el presupuesto referencial (que, en todo caso, habría sido determinado en base a proyecciones y estimaciones).

Por su parte, el Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en su artículo 211, respecto al procedimiento para la contratación de seguros por parte de las entidades públicas, manifiesta lo siguiente: *“Art. 211.- Contratación de seguros. - Para la contratación de seguros, las entidades contratantes previstas en el artículo 1 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, se sujetarán al proceso de licitación de seguros. Por la especialidad y naturaleza de la contratación de seguros, el Servicio Nacional de Contratación Pública determinará el modelo de pliegos a aplicarse. Si el presupuesto referencial de la prima correspondiente es igual o menor al valor que resulte de multiplicar el coeficiente 0.0000002 por el Presupuesto Inicial del Estado vigente, se utilizará el procedimiento de ínfima cuantía”*.

En este contexto, se debe considerar que las primas de la póliza de seguros requeridas están determinadas de manera individual, es decir, cada afiliado paga el valor de la prima, por cada préstamo que realiza. Bajo este orden de ideas, correspondería que por cada proceso de concesión de crédito, el ISSFA tendría que realizar un proceso de contratación pública, que estaría sujeto a los tiempos y requisitos específicos del proceso de licitación de seguros, lo cual sería operativamente imposible y afectaría enormemente la calidad de la gestión de créditos de la entidad de seguridad social, considerando que en promedio un proceso de licitación de seguros desde su etapa preparatoria hasta la adjudicación y emisión de la póliza, dura aproximadamente un mes y medio (considerando los tiempos administrativos y el cronograma precontractual en el portal del Servicio Nacional de Contratación Pública). Para los casos de que las primas de los seguros de desgravamen fueren iguales o inferiores al coeficiente 0.0000002 por el Presupuesto Inicial del Estado vigente (que para el año 2025 asciende a la suma de USD. 36,063,017,083.08) sería mandatorio realizar la contratación del seguro a través del procedimiento de ínfima cuantía.

Esto también constituiría una imposibilidad a nivel operativo ya que la propia Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento General, en su Disposición General Segunda y su artículo 150, respectivamente, limitan la posibilidad de las entidades públicas de tramitar dos o más ínfimas cuantías por el mismo objeto de contratación.

Se concluye que la Resolución N° SB-2017-810 emitida por la Superintendencia de Bancos, establece como facultativa el proceso de contratación pública, ya que se rigen bajo factores específicos. En el presente caso se determinó que los fondos o los recursos económicos que se utilizan para el pago de la prima en la contratación de la póliza de seguros, provienen directamente del afiliado, y dicho valor se lo carga en la cuota mensual respectiva de su crédito; haciendo imposible que dichos fondos consten en los instrumentos de planificación (POA y PAC) necesarios en la emisión las certificaciones para iniciar un proceso de contratación pública; por lo que, el procedimiento de compras públicas es inaplicable a la selección de empresas de seguros para la contratación de la póliza de seguros requerida, por no ser fondos públicos.

Bajo lo expuesto anteriormente, y con la finalidad de seleccionar a la empresa de seguros que brindará la cobertura de riesgos para su cartera de créditos, se rige por el procedimiento específico aprobado para el efecto denominado *“Guía de procedimiento para el proceso de selección de empresas aseguradoras del seguro de vida (desgravamen y saldos), incendio, líneas aliadas y todo riesgo de construcción de los préstamos otorgados por el ISSFA”*.

ASESOR PRODUCTOR DE SEGUROS.

Se designa como Asesor Productor de Seguros, de todas las pólizas que se deriven del presente proceso de contratación a la empresa ASPROS C.A. AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS.

RETORNO POR USO DE CARTERA

No se requiere ningún tipo de retorno debido a que las primas son pagadas por los afiliados.

CAP. II - COMPONENTES DE LAS PÓLIZAS

1. PÓLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN (RAMO VIDA)

Se deberá establecer como mínimo, las siguientes condiciones:

CONDICIONES GENERALES

Se aclara que, las condiciones generales de la póliza de seguros que se opongan a las condiciones especiales y/o particulares establecidos, quedarán sin efecto.

Las condiciones generales que benefician al solicitante/asegurado aun cuando las mismas se encuentren en contraposición de las condiciones especiales y/o particulares, serán válidas siempre que sean en beneficio del solicitante/asegurado.

CONDICIONES ESPECIALES Y/O PARTICULARES

RAMO:	VIDA
SEGURO:	VIDA COLECTIVA
PÓLIZA/TIPO:	DESGRAVAMEN (RAMO VIDA) – SE EMITE UNA SOLA PÓLIZA MADRE
LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN:	QUITO D.M., 31 DE JULIO DE 2025
VIGENCIA DE COBERTURA Y RIESGO:	DESDE EL 31 DE JULIO DE 2025 A LAS 12H00 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2027 A LAS 12H00

CLÁUSULA DE OBJETO DEL SEGURO

Proteger y cubrir el saldo insoluto de toda la cartera de créditos quirografarios e hipotecarios (incluida la histórica) que otorga el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) a sus beneficiarios sin perjuicio de las coberturas y beneficios adicionales establecidos en el presente seguro, según las coberturas principales y coberturas adicionales descritas en las presentes condiciones.

El deudor/afiliado/cónyuge/conviviente/asegurado está cubierto por esta póliza durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, y en cualquier parte del mundo en que se encuentre.

No se aplicarán preexistencias y no se presentará declaración de asegurabilidad para todos los asegurados.

CLÁUSULA DE TASA NETA MENSUAL TITULAR + CÓNYUGE

... por mil (...)

CLÁUSULA DE LIMITE DE EDAD PARA ELEGIBILIDAD

Para todas y cada una de las coberturas del presente seguro, tanto principales como adicionales, no se establecen límites de edad para ingreso y permanencia.

CLÁUSULA DE ASEGURABILIDAD Y DECLARACIÓN DEL ESTADO DE RIESGOS

Debido al tipo de riesgos e intereses asegurables, la empresa de seguros releva al solicitante/asegurado de sus obligaciones en la declaración del estado del riesgo, excepto si se prueba legalmente dolo o mala fe, prueba que siempre estará a cargo de la empresa de seguros.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL SOLICITANTE O TOMADOR

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y/o sus beneficiarios/deudores de los créditos quirografarios e hipotecarios, estos últimos obligados al pago de la prima y en cumplimiento de las demás obligaciones legales a cargo de estos últimos solicitantes, según corresponda el caso.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL ASEGURADO

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) cuyo interés asegurable se protege sobre el saldo insoluto de toda la cartera de créditos quirografarios e hipotecarios otorgados; y/o sus beneficiarios/deudores/titular + cónyuge de los créditos quirografarios e hipotecarios para el caso de la cobertura adicional de muerte accidental, según corresponda. Se entenderá, en cualquier caso, que la institución o persona tiene la calidad de asegurado solamente cuando exista la relación acreedor-deudor, es decir, cuando se haya generado y firmado la solicitud en el caso de préstamo quirografario; y, en el caso de préstamo hipotecario cuando se haya realizado el desembolso.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL BENEFICIARIO

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario oneroso/acreedor en caso del saldo insoluto de todos los créditos quirografarios e hipotecarios otorgados; y/o el cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida y los herederos de los beneficiarios/deudores/titular + cónyuge para el caso de la cobertura adicional de muerte accidental, según corresponda.

CLÁUSULA DE COBERTURAS PRINCIPALES Y ADICIONALES

El listado y denominación de las coberturas, tanto principales como adicionales, se describen según el siguiente cuadro resumen.

COBERTURA	TIPO DE COBERTURA	MONTO ASEGURADO
1. Coberturas Principales		
1.1. Muerte por cualquier causa	Principal	Saldo insoluto del crédito
1.1.1 Muerte presunta	Principal	Saldo insoluto del crédito
1.2. Incapacidad, invalidez, permanente total, o Incapacidad, invalidez, permanente absoluta del deudor y/ o su cónyuge o	Principal	Saldo insoluto del crédito

conviviente de unión de hecho, legalmente reconocida		
2. Coberturas Adicionales		
2.1. Desmembración	Adicional	Saldo insoluto del crédito
2.2. Enfermedades catastróficas y/o graves	Adicional	Saldo insoluto del crédito

Cada una de las coberturas, tanto principales como adicionales, cuyo listado y denominación se han descrito anteriormente, se desarrolla a continuación.

1. Coberturas principales (sin exclusiones)

1.1 Muerte por cualquier causa:

Si el asegurado deudor y/o su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida, dentro de la vigencia del presente seguro muere por cualquier causa, la aseguradora pagará al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario oneroso/acreedor, el saldo insoluto de la(s) deuda(s) por préstamos quirografarios y/o hipotecarios que mantenga a la fecha de ocurrencia del siniestro; el cual comprenderá el capital, los intereses corrientes y/o los intereses por mora, entre otros. Se cubre el suicidio desde el primer día de vigencia del seguro.

1.1.1 Muerte presunta:

Si el asegurado deudor y/o su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida, dentro de la vigencia del presente seguro desapareciere y no se tenga noticias de él(ella) dentro de los noventa (90) días de su desaparición aún a falta de declaración judicial de muerte presunta, la aseguradora pagará al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario oneroso/acreedor, el saldo insoluto de la(s) deuda(s) por préstamos quirografarios y/o hipotecarios que mantenga a la fecha de ocurrencia del siniestro; el cual comprenderá el capital, los intereses corrientes y/o los intereses por mora, entre otros.

El inicio del tiempo para establecer la mera ausencia y desaparición podrá ocurrir en cualquier tiempo antes de iniciado y antes de terminado la vigencia del presente seguro. Sin embargo, la fecha de terminación de los noventa (90) días o la fecha en que el juez declare día presuntivo de la muerte, según el caso, no podrá ser más allá de terminada la vigencia de este seguro.

Para el caso descrito de muerte presunta, la aseguradora acepta que la mera ausencia y desaparición de la persona, sí concede derecho al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) a la cantidad asegurada, pero éste a su vez estará obligado a restituir los valores indemnizados si el ausente apareciere, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 777 del Código de Comercio.

1.2. Incapacidad, invalidez, permanente total, o incapacidad, invalidez, permanente absoluta del deudor y/ o su cónyuge o conviviente de unión de hecho, legalmente reconocida:

Si el asegurado deudor y/o su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida, quedare(n) en incapacidad, invalidez, permanente total, o incapacidad, invalidez, permanente absoluta, la aseguradora pagará al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario oneroso/acreedor, el saldo insoluto de la(s) deuda(s) por préstamos quirografarios y/o hipotecarios que mantenga a la fecha de ocurrencia del siniestro; el cual comprenderá el capital, los intereses corrientes y/o los intereses por mora, entre otros.

El motivo que origine la incapacidad, invalidez, podrá ocurrir en cualquier tiempo antes de iniciado y antes de terminado la vigencia del presente seguro. Si el motivo que origine la incapacidad o invalidez ocurre dentro de la vigencia del presente seguro, la empresa de seguros deberá pagar la indemnización aun cuando la incapacidad, invalidez haya sido determinada después de que haya terminado la vigencia de la póliza.

Para efectos de este seguro se entiende que se presenta incapacidad total y permanente, cuando el deudor asegurado sufra alteraciones funcionales, comprobables desde el punto de vista médico, que de por vida le impida desempeñar cualquier actividad, ocupación o trabajo remunerativo o lucrativo para los cuales se encuentra razonablemente calificado debido a su educación, entrenamiento o experiencia.

La incapacidad será determinada por la autoridad competente y posterior al otorgamiento/desembolso del préstamo quirografario y/o hipotecario.

2. Coberturas adicionales

2.1. Desmembración:

Si el asegurado deudor y/o su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida, dentro de la vigencia del presente seguro sufre una determinada desmembración, la aseguradora pagará al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario oneroso/acreedor, los porcentajes del saldo insoluto de la(s) deuda(s) por préstamos quirografarios y/o hipotecarios que mantenga a la fecha de ocurrencia del siniestro; el cual comprenderá el capital, los intereses corrientes y/o los intereses por mora, entre otros.

Las desmembraciones y los porcentajes de los saldos insolutos a pagar o indemnizar, se determinan según la tabla descrita a continuación:

DESMEMBRACIÓN	PORCENTAJE DEL SALDO INSOLUTO A INDEMNIZAR
Ambos brazos o ambos pies	100%
Ambas manos o ambos pies	100%
Un brazo y una pierna	100%
Una mano y un pie	100%
Cualquiera de las manos o pie y la vista de un ojo	100%
La vista de ambos ojos	100%
Pérdida total y completa del habla	100%
Pérdida total y completa de la audición	100%
Enajenación mental incurable que lo incapacite para todo trabajo	100%

Cualquier mano o pie, o un brazo o una pierna	50%
La vista de un ojo	50%
Pérdida total y completa de un oído	50%
Pérdida del dedo pulgar de la mano	15%
Cada uno de los otros dedos de la mano	5%
Dedo grande del pie	5%
Cada uno de los otros dedos del pie	3%

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de pago de la empresa de seguros, que la desmembración sea consecuencia directa de las lesiones originadas por un accidente o una enfermedad, y que la misma ocurra posterior al otorgamiento/desembolso del préstamo quirografario y/o hipotecario, pero antes de terminado la vigencia del presente seguro.

La palabra PÉRDIDA con referencia a las extremidades significa la separación completa por amputación, o la inutilización por impotencia funcional definitiva de dichas extremidades; con referencia a los ojos, oído o voz significa la pérdida total e irrecuperable de éstos.

La pérdida de las falanges de los dedos se indemnizará sólo cuando se produce por amputación total de la misma y, la indemnización será igual a la mitad de lo que correspondería por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y, a la tercera parte, por cada falange, si se trata de otros dedos.

En caso de sufrir más de una pérdida en un mismo accidente o enfermedad, la empresa de seguros no pagará más del cien por ciento (100%) del monto asegurado por persona bajo esta Póliza.

Si la muerte sobreviene después de haber pagado la indemnización por desmembración, ese valor se considera como parte de la indemnización de la cobertura de muerte por cualquier causa, y la empresa de seguros sólo estará obligada a completar la diferencia hasta cubrir el cien por ciento (100%) del valor asegurado contratado, es decir, el total del saldo insoluto del crédito quirografario y/o hipotecario.

2.2. Enfermedades catastróficas y/o graves:

Si al asegurado deudor y/o a su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida, dentro de la vigencia del presente seguro se le diagnosticare cualquiera de las siguientes enfermedades catastróficas y/o graves, la aseguradora pagará al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario oneroso/acreedor, el saldo insoluto de la(s) deuda(s) por préstamos quirografarios y/o hipotecarios que mantenga a la fecha de ocurrencia del siniestro ; el cual comprenderá el capital, los intereses corrientes y/o los intereses por mora, entre otros.

Para los efectos de la presente cobertura, se consideran cubiertas todas las enfermedades catastróficas y/o graves adquiridas posterior al otorgamiento/desembolso del préstamo quirografario y/o hipotecario y que hayan sido determinadas por la autoridad competente, sean estos centros médicos, médicos autorizados, autoridad, etc., antes de terminado la vigencia del presente seguro.

Listado de enfermedades catastróficas:

1. Todo tipo de malformaciones congénitas de corazón y todo tipo de valvulopatías cardíacas.
2. Todo tipo de cáncer.
3. Tumor cerebral en cualquier estadio y de cualquier tipo.
4. Insuficiencia renal crónica.
5. Trasplante de órganos: riñón, hígado, médula ósea.
6. Secuelas de quemaduras graves.
7. Malformaciones arterio venosas cerebrales.
8. Síndrome de Klippel Trenaunay.
9. Aneurisma tóraco-abdominal.

Durante la vigencia del presente seguro y de sus extensiones, cualquier inclusión que haga la autoridad sanitaria sobre enfermedades catastróficas, se entenderá(n) automáticamente incorporada(s) a la póliza de seguros. No así para el caso en que la autoridad sanitaria excluya como tal alguna(s) de las enfermedades catastróficas ya existentes, ésta se mantendrá incluida en la póliza de seguro con plena cobertura hasta la finalización de su vigencia o de sus extensiones. La inclusión o la exclusión no tendrán efecto retroactivo de cobertura en el contrato de seguro.

Listado de enfermedades graves:

1. Accidente cerebro vascular; y,
- 2.- Infarto agudo de miocardio.

Si durante la vigencia del presente seguro y de sus extensiones, la autoridad sanitaria excluye como tal alguna(s) de las enfermedades graves descritas, ésta se mantendrá incluida en la póliza de seguro con plena cobertura hasta la finalización de su vigencia o de sus extensiones. La exclusión no tendrá efecto retroactivo de cobertura en el contrato de seguro.

CLÁUSULA DE AVISO Y PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

Para todas las coberturas de muerte, en general el beneficiario tendrá hasta tres (3) años desde la fecha del siniestro para dar aviso, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 718 del Código de Comercio.

Para las coberturas de incapacidad, invalidez, desmembración, enfermedades catastróficas y graves, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) una vez conocido el siniestro, tendrá un término de sesenta (60) días para dar aviso, contados desde el día hábil siguiente en que tuvo conocimiento de este.

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) podrá justificar la imposibilidad de dar aviso en el término pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado de cumplir con este deber, por caso fortuito o fuerza mayor.

Para el aviso y reclamación del siniestro, se estará a lo dispuesto en los artículos 718 y 723 del Código de Comercio, y al artículo 42 de la Ley General de Seguros incorporada como Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero, de ser el caso, sin perjuicio de otras normas legales o de las estipulaciones del presente contrato de seguros que le favorezcan al asegurado y/o beneficiario.

CLÁUSULA DE PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Las indemnizaciones serán pagadas por la empresa de seguros dentro de un plazo de ocho (8) días contados desde el día siguiente en que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) presente la correspondiente reclamación en la que probará la existencia del siniestro, la cuantía de la indemnización, acompañando los documentos determinados en la póliza para cada caso en particular.

Dentro del mismo plazo acordado, la empresa de seguros debe notificar al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), su negativa al pago, en la que deberá probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, señalando sus argumentos legales y contractuales expuesto de manera completa, clara y detallada.

En caso de que la empresa de seguros, en el plazo acordado no se pronuncie en ningún sentido, esto es, pagando o negando la cobertura, aquella procederá al pago de la indemnización o capital sin ningún tipo de objeción, incluso si el asegurado/beneficiario reclamare el pago a través de cualquier vía o acción.

Así mismo, si la empresa de seguros no efectúa el pago de la indemnización o capital en el plazo acordado, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), de oficio podrá descontar dichos valores de las primas pendientes de pago/entrega a la empresa de seguros. Las primas para descontar serán de aquellas cuotas que no hayan vencido, por lo tanto, las primas sobre esas cuotas se darán por pagadas mediante compensación en los valores correspondientes de la indemnización o capital que la empresa de seguros no pagó en el tiempo y condiciones establecidas. Lo indicado en el presente párrafo es sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 713 y 780 del Código de Comercio.

CLÁUSULA DE DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL RECLAMO DE UN SINIESTRO

1.- Para la cobertura de muerte por cualquier causa:

- a) Copia del documento de identificación del fallecido asegurado deudor y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida;
- b) Copia certificada del documento que declare el matrimonio o la unión de hecho, en los casos que corresponda;
- c) Copia certificada del certificado de defunción del asegurado deudor y/o su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida;
- d) Liquidación del saldo insoluto a la fecha de ocurrencia del siniestro.

2.- Para la cobertura de incapacidad, invalidez, permanente total, o incapacidad, invalidez, permanente absoluta:

- a) Copia del documento de identificación del asegurado deudor y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida;
- b) Copia certificada del documento que declare el matrimonio o la unión de hecho, en los casos que corresponda;
- c) Certificado de Incapacidad total y permanente, o el documento que haga sus veces, emitido por la autoridad y/o entidad competente;
- d) Copia certificada de la historia clínica;
- e) Liquidación del saldo insoluto a la fecha de ocurrencia del siniestro;

3.- Para la cobertura de enfermedades catastróficas:

- a) Copia del documento de identificación del asegurado deudor y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida;
- b) Copia certificada del documento que declare el matrimonio o la unión de hecho, en los casos que corresponda;
- c) Copia certificada del informe y certificado del o los médicos tratantes detallando el diagnóstico y tratamiento;
- d) Copia certificada de la historia clínica;
- e) Liquidación del saldo insoluto a la fecha de ocurrencia del siniestro;

4.- Para la cobertura por desmembración:

- a) Copia del documento de identificación del asegurado deudor y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida;
- b) Copia certificada del documento que declare el matrimonio o la unión de hecho, en los casos que corresponda;
- c) Copia certificada del documento médico que indique la parte del cuerpo desmembrada, o el documento que haga sus veces, emitido por la autoridad y/o entidad competente;
- d) Copia certificada de la historia clínica;
- e) Liquidación del saldo insoluto a la fecha de ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA DE PERÍODO DE CARENCIA

En el presente contrato de seguro y para todas y cada una de las coberturas, el periodo de carencia será de cero (0) días.

CLÁUSULAS DE FORMA Y PAGO DE PRIMA

Para el pago de la prima se acuerda el plazo de sesenta (60) días contados desde el día siguiente a la entrega de la factura al ISSFA, y se estará a lo dispuesto en los artículos 713 y 780 del Código de Comercio.

La forma de pago de la prima será mediante transferencia financiera y en moneda de curso legal, a la cuenta aperturada en el Banco General Rumiñahui.

La tasa de prima para establecer el costo del seguro se mantendrá vigente y no sufrirá modificaciones durante la vigencia o extensión de la póliza; excepto los impuestos de ley que se aplican al contrato de seguro.

CLÁUSULA DE CONTINUIDAD DE COBERTURA

Se otorgará continuidad de cobertura inmediata a toda la cartera histórica de los créditos quirografarios e hipotecarios que existan a la fecha de inicio de vigencia de la presente póliza de seguro y además a todos aquellos que se otorguen o generen a partir de la vigencia de la póliza hasta su finalización, incluida sus extensiones de vigencia. Habrá, sin excepción alguna, continuidad de cobertura para todos los préstamos quirografarios y/o hipotecarios que vengan de la póliza de seguros anterior, sea o no de la misma aseguradora. La empresa de seguros proporcionará cobertura inmediata desde el inicio de vigencia, aún si no se hubiere emitido la póliza de seguro, hasta cuando finalice la vigencia de dicha póliza o sus extensiones de vigencia.

De tal manera que no quede espacio o vacío alguno debido al tiempo (vigencia), o si quedando, no será pretexto para su falta de cobertura. En el mismo sentido, para que ningún préstamo quirografario y/o hipotecario se quede sin cobertura en cuanto a sus riesgos asegurados y beneficios/coberturas adicionales de la póliza de seguro anterior, venga o no de la misma aseguradora.

CLÁUSULA DE EXTENSIÓN DE VIGENCIA Y PAGO DE PRIMA A PRORRATA DE NOVENTA (90) DÍAS PLAZO

A solicitud del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), la aseguradora extenderá la vigencia del presente contrato de seguro por un tiempo de hasta noventa (90) días, existiendo la obligación de pago de la prima por el valor en proporción al tiempo extendido. La extensión de vigencia, se realizará con las mismas tarifas, términos y condiciones, a menos que se acuerde mutuamente lo contrario.

CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES

Los errores u omisiones no intencionales ocurridas en la redacción, administración o aplicación de la póliza de seguro no causarán perjuicio de cobertura al solicitante/asegurado/beneficiario, y deberán ser enmendados en cuanto sean advertidos. Si un deudor asegurado y/o cónyuge o conviviente en unión de hecho reconocida legalmente, no consta en el listado y sufre un siniestro, el asegurado/beneficiario deberá presentar todas las pruebas que demuestren que el deudor asegurado y/o cónyuge o conviviente en unión de hecho reconocida legalmente tenían tales calidades y contaban con la cobertura, la prima será cobrada desde la fecha del otorgamiento del préstamo quirografario o hipotecario, o desde que se haya detectado la omisión o error en los listados.

Queda entendido que todos los errores u omisiones detectadas antes o durante la vigencia del presente contrato de seguros, referentes a nombres, letras, direcciones, fechas de siniestro, fechas de otorgamiento de los préstamos/créditos u otros datos de identificación, serán rectificadas en la vigencia de esta póliza.

CLÁUSULA DE AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS DEUDORES ASEGURADOS

Sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula de errores u omisiones, la empresa de seguros acepta cubrir en forma automática bajo el presente seguro, a todo deudor nuevo, y a todo deudor no reportado hasta por un periodo máximo de cuarenta y cinco días (45) días contados a partir del otorgamiento del préstamo; en caso de siniestro amparado de acuerdo a las condiciones generales, especiales y particulares del presente seguro, se cubrirá a la persona no reportada previa verificación del inicio de su otorgamiento del préstamo.

CLÁUSULA DE ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro, se presentan modificaciones contractuales o legales a las condiciones generales, especiales o particulares de la póliza de seguro, que representen un beneficio a favor del asegurado/beneficiario, las modificaciones se consideraran automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

Así mismo, se entenderán incorporadas al presente contrato de seguros, todas aquellas normas legales que, al momento del inicio de la presente póliza, se encuentren vigentes y beneficien al solicitante/asegurado/beneficiario.

CLÁUSULA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Las partes acuerdan que toda controversia, divergencia, reclamo, ejecución o resolución del presente contrato de seguro, o que de cualquier forma se relacione con él, directa o indirectamente, será sometida a cualquiera de las siguientes opciones, a elección del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), sin orden de prelación:

- a) Solución o negociación directa;
- b) Mediación o Arbitraje;
- c) Reclamo administrativo;
- d) Jurisdicción ordinario o contenciosa;
- e) Otras acciones contempladas en la legislación ecuatoriana.

CLÁUSULA DE ENVÍO DE INFORMACIÓN PARA LA FACTURACIÓN

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) enviará mensualmente en medio magnético a la compañía de seguros hasta los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente, la información detallada correspondiente al valor asegurado (saldo de capital) de cada uno de los deudores a asegurar, para que se emita la factura correspondiente, la que deberá ser entregada dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles.

La información requerida por la compañía de seguros para cada facturación será:

1. Apellidos y nombres del deudor/asegurado
2. Identificación del número de cédula o pasaporte del deudor/asegurado
3. Edad del deudor/asegurado
4. Nombre del préstamo (quirografario o hipotecario)
5. Saldo de capital del préstamo
6. Estado civil del deudor/asegurado

CLÁUSULA DE MODIFICACIONES OPERATIVAS

Durante la vigencia del contrato de seguro, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) podrá solicitar anexos modificatorios y/o aclaratorios a la póliza de seguro contratada en atención a sus necesidades operativas y la aseguradora estará en la obligación de emitirlos a su simple requerimiento, siempre y cuando estos cambios no afecten sustancialmente a las condiciones de coberturas o determinación de sumas aseguradas.

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Las partes suscribirán de manera adicional a la presente póliza de seguro, uno o más convenios a través de los cuales se estipulen los acuerdos legales y contractuales sobre el manejo de la información confidencial proporcionada por cada una de ellas, así como sobre la protección de datos personales correspondiente.

CLÁUSULA DE ADHESIÓN A POLÍTICA ANTISOBORNO Y NORMATIVA CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

I. La ASEGURADORA conoce y se compromete al estricto cumplimiento de la política institucional antisoborno del ISSFA. En caso de cualquier incumplimiento por parte de sus representantes o colaboradores el ISSFA podrá terminar la relación comercial que mantiene con la ASEGURADORA, sin perjuicio del inicio de las acciones de orden administrativo y judicial a las que hubiere lugar.

II. La ASEGURADORA declara que sus servicios tienen un origen lícito y legítimo, y no provienen de actividades ilícitas, como el tráfico de sustancias estupefacientes, lavado de dinero u otras acciones ilegales.

En caso de que el ISSFA verifique o llegue a conocer sobre el incumplimiento de la declaración que antecede, declarará el incumplimiento del contrato y la terminación unilateral del mismo, sin perjuicio de las acciones administrativas y judiciales a las que hubiere lugar. Así también el ISSFA podrá informar a los entes de control y organismos competentes a los que hubiere lugar, sin que haya lugar a reclamo o acción alguna en contra del ISSFA.

La ASEGURADORA autoriza expresamente al ISSFA, de forma incondicional e irrevocable, a obtener referencias personales de cualquier fuente, incluida la Central de Riesgos o Burós de Información Crediticia. También facultan al ISSFA para utilizar, transferir o entregar esta información a autoridades competentes, organismos de control, Burós de Información Crediticia y demás entidades legalmente autorizadas”

CLÁUSULA DE SUJECCIÓN DE LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO A LAS BASES DEL CONCURSO Y SUS MEJORAS

Las condiciones del contrato de seguro se sujetarán a las bases del concurso, por lo tanto, no se aceptarán coberturas que contengan planteamientos o condicionamientos de fondo que modifiquen los requisitos mínimos exigidos por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) en cuanto a coberturas, objeto del seguro, omisiones, o que se encuentren incompletas. Todas las reglas y condiciones establecidas en estas bases se entenderán incorporadas para la contratación del seguro, aun cuando en su texto no consten expresamente, más aún en beneficio del solicitante/asegurado/beneficiario.

Sin embargo, no se rechazarán y se aceptarán aquellas condiciones que reemplacen y vayan en mejora de las existentes o que signifiquen mejores beneficios para el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y/o sus deudores/asegurados.

CLÁUSULA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

La empresa de seguros asume responsabilidad ante el asegurado/beneficiario por los servicios complementarios que llegare a prestar durante la ejecución del contrato de seguros.

CLÁUSULA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente contrato de seguros podrá terminarse en los siguientes casos:

1.- Por parte de la empresa de seguros:

a) Solamente y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 717 del Código de Comercio.

2.- Por parte del solicitante/asegurado/beneficiario:

a) Solamente por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), de manera unilateral y en cualquier momento sin motivación alguna.

CLÁUSULA DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR, JEFES Y REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), debe designar un administrador para gestionar permanentemente la adecuada ejecución del presente contrato de seguros.

Así mismo, la empresa de seguros asignará para el manejo permanente y la adecuada ejecución del presente contrato de seguros, un jefe/coordinador comercial, un ejecutivo de cuenta/comercial, y un ejecutivo de siniestros.

La empresa de seguros debe remitir toda la información que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) requiera para la debida ejecución del presente contrato de seguros, esta información será entregada en un máximo de cuarenta y ocho (48) horas.

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) debe remitir a la empresa de seguros, toda la información requerida y referente al listado mensual de los deudores/asegurados en el formato elaborado y utilizado para la facturación mensual de la prima.

CLÁUSULA DE FORMA DE FACTURACIÓN

La facturación del valor de la prima será mensual.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

El solicitante/asegurado declara libre y voluntariamente, que el seguro solicitado a la empresa de seguros, ampara intereses asegurables de procedencia lícita, los mismos que no están ligados con actividades de Narcotráfico, Lavado de Activos o Financiamiento del Terrorismo. Igualmente, declara que los fondos con los cuales se pagará la prima correspondiente a este contrato de seguros tienen origen lícito y no guardan ninguna relación con las actividades mencionadas anteriormente conforme lo declarado por el obligado al pago de la prima (afiliado/deudor).

CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

Siendo conocedor de las disposiciones legales para la Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos, se autoriza expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a la empresa de seguros a realizar el análisis y las verificaciones que considere necesarias para corroborar la licitud de fondos e intereses asegurables comprendidos en el contrato de seguro; así como se autoriza expresa, voluntaria e irrevocablemente a todas las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado a facilitar a la empresa de seguros toda la información que ésta les requiera, inclusive se autoriza anticipadamente el levantamiento del sigilo o velo bancario en caso de ser necesario, incluido la revisión de los buró de crédito sobre la información de riesgos crediticios.

CLÁUSULA DE DIRECCIONES Y CONTACTOS DE LA EMPRESA DE SEGUROS

La empresa de seguros señala como datos de contacto, lo siguiente:

Nº	Descripción	Cantidad	Unidades / Medida
1	Póliza de Seguro de Desgravamen (ramo vida)	1	Servicio

2. PÓLIZA DE SEGUROS DE INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS

Se deberá establecer como mínimo, las siguientes condiciones:

CONDICIONES GENERALES

Se aclara que, las condiciones generales de la póliza de seguro que se opongan a las condiciones especiales y/o particulares establecidos, quedarán sin efecto.

Las condiciones generales que beneficien al solicitante/asegurado aun cuando las mismas se encuentren en contraposición de las condiciones especiales y/o particulares, valdrán siempre en beneficio del solicitante/asegurado.

CONDICIONES ESPECIALES Y/O PARTICULARES

RAMOS:	INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS
SEGURO:	INCENDIO Y LÍNEAS ALIADAS
PÓLIZA/TIPO:	INCENDIO – SE EMITE UNA SOLA PÓLIZA MADRE
LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN:	QUITO D.M., 01 DE AGOSTO DE 2025
VIGENCIA DE COBERTURA Y RIESGO:	DESDE EL 01 DE AGOSTO DE 2025 A LAS 12H00 HASTA EL 01 DE AGOSTO DE 2027 A LAS 12H00

INCENDIO LÍNEAS ALIADAS

CLÁUSULA OBJETO ASEGURADO:

Proteger la pérdida total o parcial de los bienes inmuebles de toda la cartera de créditos hipotecarios que otorga el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) a sus beneficiarios, por daños causados a la estructura, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario, o que hayan sido objeto de dicho crédito, pero no limitados a departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, se incluye terrenos, entre otros, sin perjuicio de las coberturas y beneficios adicionales.

CLÁUSULA DE TASA NETA ANUAL

... por ciento (...)

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL SOLICITANTE O TOMADOR

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y/o sus beneficiarios/deudores de los créditos hipotecarios, estos últimos obligados al pago de la prima y en cumplimiento de las demás obligaciones legales a cargo de estos últimos solicitantes, según corresponda el caso.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL ASEGURADO

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) cuyo interés asegurable se protege sobre el saldo insoluto de toda la cartera de créditos hipotecarios otorgados, en los casos de pérdidas totales; y/o sus beneficiarios/deudores/titulares de los créditos hipotecarios cuyas estructuras de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones les pertenezcan, para los casos de pérdidas parciales así como para los casos de la diferencia sobrante del saldo insoluto en los casos de pérdidas totales, según corresponda. Se entenderá, en cualquier caso, que la institución o persona tiene la calidad de asegurado solamente cuando exista la relación acreedor-deudor, es decir, cuando se haya desembolsado el préstamo hipotecario.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL BENEFICIARIO

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario acreedor cuyo interés asegurable se protege sobre el bien inmueble otorgado de toda la cartera de créditos hipotecarios otorgados, en los casos de pérdidas totales; y/o sus beneficiarios/deudores/titulares de los créditos hipotecarios cuyas estructuras de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones les pertenezcan, para las pérdidas parciales así como para los casos de la diferencia sobrante del saldo insoluto en las pérdidas totales, según corresponda.

Se entenderá, en cualquier caso, que la institución o persona tiene la calidad de asegurado solamente cuando exista la relación acreedor-deudor, es decir, cuando se haya desembolsado el préstamo hipotecario.

CLÁUSULA DEL MONTO ASEGURADO

El monto asegurado a primer riesgo absoluto es el monto de los avalúos de los inmuebles, realizados para el otorgamiento de los créditos hipotecarios.

MONTO ASEGURADO A PRIMER RIESGO ABSOLUTO

Se calcula el valor total y se fija un porcentaje o monto sobre dicho valor como límite asegurado, y esto no está sujeto a la aplicación de la regla proporcional. Si los daños a indemnizar no son superiores a la suma asegurada, la cobertura del riesgo compete exclusivamente al Asegurador, pero si el daño a indemnizar supera el capital asegurado, dicha diferencia irá cargo exclusivo del Asegurado.

UBICACIONES DEL RIESGO

Se da cobertura para todo el territorio de la República del Ecuador.

COBERTURAS

Todo riesgo de pérdida a primer riesgo absoluto, producido entre otras por los siguientes riesgos:

-
- a. Incendio y/o rayo.**
Pérdidas o daños materiales causados a los bienes asegurados, como consecuencia directa de incendio, impacto de rayo, humo y las medidas adoptadas para evitar su propagación y extensión.
- b. Explosión.**
Cubre la pérdida o daños a los bienes asegurados, causados por explosión sea que origine incendio o no y que ocurra dentro o fuera del predio asegurado.
- c. Temblor o terremoto, maremoto, tsunami, erupción volcánica y cualquier otro fenómeno de la naturaleza.**
Cubre las pérdidas o daños incluido el incendio a los bienes asegurados, causados por terremoto, temblor, maremoto, tsunami, y/o erupción volcánica y cualquier fenómeno natural.
- d. Motín, huelga, alborotos populares, disturbio y conmoción civil.**
Cubre los daños por incendio que sufran los bienes asegurados producidos directamente por personal que intervengan en cualquier clase de motín y/o alborotos populares y/o huelgas y/o disturbios laborales, incluyendo los que se produzcan por la acción y orden de autoridad en la represión de dichos hechos.
- e. Daño malicioso y vandalismo.**
Cubre los daños maliciosos y vandalismo causados por daño malintencionado, esto es producido por dolo o mala fe, por parte de cualquier persona.
- f. Daños por agua y anegación.**
Cubre pérdidas o daños causados por agua que inunda, descarga o derrame de tanques, tuberías, aparatos e instalaciones como consecuencia de rotura, desborde o desperfecto accidental de los mismos.
- g. Daños por lluvia e inundación incluye granizada y aluvión.**
Cubre daños causados por lluvia o inundación, granizada y aluvión a consecuencia o no de la obstrucción o insuficiencia de colectores, crecientes y deslizamientos de tierra, ruptura de cañerías exteriores, estanques, canales, diques.
- h. Sabotaje y terrorismo.**
Cubre los daños de grupos que, con el propósito de desestabilizar el estado de derecho, realizan actividades fuera de la ley ocasionando daños materiales y estos son atribuidos a un grupo terrorista al margen de la Ley.
- i. Colapso y hundimiento de terreno.**
Se cubre los daños que sufran los bienes asegurados por caída de edificios total o parcialmente, hundimiento de pisos, cuarteamiento, inclinación y cualquier causa similar; errores de cálculo, diseño y construcción.
- j. Hundimientos, desplazamientos, agrietamientos o asentamientos de muros, pisos, techos, pavimentos y más vicios ocultos.**
Cubre los daños que sufran los bienes asegurados por hundimientos, desplazamientos, agrietamientos o asentamientos de muros, pisos, techos, pavimentos y más vicios ocultos.

k. Edificaciones bajo el nivel de la calle.

Se cubre los daños a las construcciones que se encuentren bajo el nivel de la calle.

l. Caída de aviones y objetos extraños.

Cubre el impacto de aeronaves y objetos en general.

m. Cobertura extendida amplia.

Cubre daños o pérdidas materiales por caída de árboles, tempestad, ventarrón, combustión espontánea de carbón, incendio de bosques, selvas, praderas o despeje de terreno, humo por acontecimiento súbito de aparatos de calefacción o cocimiento, impacto de aeronaves y objetos que caigan de éstas, daño por aeronaves a bienes situados dentro del circuito de tránsito aéreo; impacto de vehículos.

Coberturas con sublímite a primer riesgo absoluto con relación al monto asegurado de cada bien inmueble: Las coberturas con sublímite son valores adicionales al valor asegurado que la compañía está obligada a pagar en los siguientes casos:

Honorarios Profesionales	15% V.A.
Remoción de escombros	15 % V.A.
Vidrios, cristales y domos	7.5% V.A.
Cláusula eléctrica amplia	5% V.A.
Gastos para aminorar la pérdida	7.5% V.A.
Arrendamientos	6% V.A.

CLAUSULA DE DEDUCIBLES:

Se aplicará los siguientes deducibles, en atención al tipo de cobertura/evento, o un porcentaje del valor asegurado o del siniestro y mínimo o fijos, según lo detallado a continuación:

- Deducible 1, Porcentaje tomado de la suma asegurada

Terremoto, temblor y erupción volcánica: 2% del valor asegurado.

Daños por lluvia e inundación, granizada y aluvión: 1% del valor asegurado.

- Deducible 2, Porcentaje tomado del valor del siniestro, pero nunca menor al valor establecido como mínimo en dólares. Aplica para todos los eventos no contemplados en deducible 1.

Otros eventos: 10% del valor del siniestro, mínimo \$ 200

- Deducible 3, fijo en dólares.

Vidrios cristales y domos USD \$ 50

CLÁUSULAS ADICIONALES

- **Forma y pago de prima.**

Para el pago de la prima se acuerda el plazo de sesenta (60) días, y se estará a lo dispuesto en el artículo 713 del Código de Comercio

La forma de pago de la prima será mediante transferencia financiera y en moneda de curso legal, a cuenta aperturada en el Banco General Rumiñahui.

La tasa de prima para establecer el costo del seguro se mantendrá vigente y no sufrirá modificaciones durante la vigencia o extensión de la póliza; excepto los impuestos de ley que se aplican al contrato de seguro.

- **Restitución automática de la suma asegurada.**

En caso de cualquier pérdida parcial cubierta por la póliza a la cual se incorpora esta cláusula y cuyo pago hiciera disminuir el monto asegurado, la Aseguradora y el Asegurado convienen en efectuar la inmediata restitución a la suma asegurada inicial.

- **Salvamento.**

En caso de pérdida o daño, la póliza a la cual se incorpora esta cláusula se extenderá a cubrir la propiedad salvada donde quiera que la misma pueda estar, conviniendo el Asegurado en notificar a la Aseguradora en un tiempo no mayor a sesenta (60) días término, sobre la ubicación y valor de tales propiedades salvadas.

- **Autoridad civil.**

Este seguro se extiende a cubrir pérdidas directas en la propiedad descrita en ella, ocasionados por actos de destrucción ordenados por la autoridad civil o por el poder militar o usurpado en el mismo momento del incendio y con el propósito de prevenir su propagación, siempre que tal incendio no haya sido originado por ninguno de los riesgos específicamente excluidos.

- **Destrucción preventiva.**

Este seguro se extiende a cubrir pérdidas o daños directos a la propiedad asegurada causados por actos de destrucción ejecutados por orden de cualquier autoridad pública al tiempo, únicamente para evitar o detener la propagación de un siniestro causado por alguno de los riesgos cubiertos por este seguro.

CLÁUSULA DE ALTERACIONES Y REPARACIONES CON NOTIFICACIÓN DE CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS TÉRMINO

Este seguro se extiende a cubrir las alteraciones, adiciones o reparaciones a los bienes asegurados hasta por el límite acordado en las condiciones particulares, durante el tiempo que estén siendo efectuados y aún después de concluidos, siempre que no involucre una agravación del riesgo con un tiempo de notificación a la Aseguradora de hasta (45) días término.

CLÁUSULA DE AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVAS PROPIEDADES

La Aseguradora aceptará los incrementos o actualización de la suma asegurada en el transcurso de la vigencia de la póliza, a pedido del Contratante y/o Asegurado.

CLÁUSULA DE EXTENSIÓN DE VIGENCIA Y PAGO DE PRIMA A PRORRATA DE NOVENTA (90) DÍAS PLAZO

A solicitud del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), la aseguradora extenderá la vigencia del presente contrato de seguro por un tiempo máximo de hasta noventa (90) días, existiendo la obligación de pago de la prima por el valor en proporción al tiempo extendido. La extensión de vigencia se realizará con las mismas tarifas, términos y condiciones, a menos que se acuerde lo contrario.

CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES

Cualquier error u omisión accidental en la descripción de los bienes asegurados no perjudicarán los intereses del asegurado, ya que es intención del contrato de seguros dar protección en todo tiempo, sin exceder de los límites establecidos en el mismo y sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna, por lo tanto, cualquier error u omisión accidental, será corregido al ser descubierto.

Los errores u omisiones no intencionales ocurridos en la redacción, administración o aplicación de la póliza no causaran perjuicio al solicitante/asegurado/beneficiario, y deberán ser enmendados en cuanto sean advertidos. Si un deudor/asegurado/titular del bien objeto del crédito hipotecario/titular del crédito hipotecario, no consta en el listado y sufre un siniestro, el asegurado/beneficiario deberá presentar todas las pruebas que demuestren que contaba con la cobertura, la prima será cobrada desde la fecha del otorgamiento del préstamo hipotecario, o desde que se haya detectado la omisión o error en los listados.

Queda entendido que todos los errores u omisiones detectadas antes o durante la vigencia del presente contrato de seguros, referentes a nombres, letras, direcciones, fechas de siniestro, fechas de otorgamiento de los préstamos u otros datos de identificación, serán rectificadas en la vigencia de esta póliza.

CLÁUSULA DE AVISO Y PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

Se acuerda mediante la presente cláusula que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) una vez conocido el siniestro, tendrá un término de sesenta (60) días para dar aviso, contados desde el día hábil siguiente en que tuvo conocimiento de este.

Para el aviso y reclamación del siniestro, se estará a lo dispuesto en los artículos 718 del Código de Comercio, y al artículo 42 de la Ley General de Seguros incorporada como Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero, de ser el caso, sin perjuicio de otras normas legales o de las estipulaciones del presente contrato de seguros que le favorezcan al asegurado y/o beneficiario.

CLÁUSULA DE ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro, se presentan modificaciones contractuales o legales a las condiciones generales, especiales o particulares de la póliza de seguro, que representen un beneficio a favor del asegurado/beneficiario, las modificaciones se consideraran automáticamente incorporadas a la póliza de seguro.

Así mismo, se entenderán incorporadas al presente contrato de seguros, todas aquellas normas legales que, al momento del inicio de la presente póliza, se encuentren vigentes y beneficien al solicitante/asegurado/beneficiario.

CLÁUSULA DE INSPECCIÓN DEL SINIESTRO

Ocurrido un siniestro, es obligación de la empresa de seguros efectuar la inspección correspondiente dentro de un tiempo máximo de tres (3) días plazo, contados a partir de la notificación o aviso del siniestro efectuado al asesor productor de seguros o a la empresa de seguros.

La demora de tiempo en la entrega del informe de inspección del siniestro no será argumento para demorar el pago de las indemnizaciones a las que se encuentra obligada a pagar la empresa de seguros, dentro de los tiempos estipulados en el presente contrato de seguros.

CLÁUSULA DE AJUSTADORES, LIQUIDADORES Y PERITOS

Es la persona natural o jurídica, independiente de la compañía de seguros y del Asegurado/Beneficiario, con credencial otorgada por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, encargada de determinar la causa del siniestro, si existe o no cobertura de la póliza para el evento; determinar la cuantía de la pérdidas, daños e indemnización, y realizar el ajuste del siniestro para que la Aseguradora liquide el reclamo, si está establecido como amparado. Su designación es libre y voluntaria por la empresa de seguros. Sin embargo, podrá ser cambiada por solicitud escrita del Asegurado/Beneficiario.

La demora de tiempo en la entrega del informe por parte del perito no será argumento para demorar el pago de las indemnizaciones a las que se encuentra obligada a pagar la empresa de seguros, dentro de los tiempos estipulados en el presente contrato de seguros.

a. Resolución de conflictos

Las partes acuerdan que toda controversia, divergencia, reclamo, ejecución o resolución del presente convenio, o que de cualquier forma se relacione con él directa o indirectamente, será sometida a cualquiera de las siguientes opciones, a elección del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA):

- a)** Negociación directa;
- b)** Reclamo administrativo;
- c)** Jurisdicción contenciosa;
- d)** Arbitraje o Mediación;
- e)** Jurisdicción ordinaria o contenciosa;
- f)** Otras acciones contempladas en la legislación ecuatoriana

CLÁUSULA DE DEFINICIONES DE ACTIVOS: EDIFICACIONES E INSTALACIONES

Para efectos de la presente póliza se entenderá por edificaciones las construcciones fijas, terminadas o en curso de terminación con todas sus adiciones o anexos, inmuebles por adhesión y destinación, incluyendo instalaciones sanitarias, de agua, telefónicas, eléctricas, de aire acondicionado o ventilación, de vapor, redes eléctricas de comunicación (incluye antenas) y de sonidos, sean estas subterráneas o no, incluyendo todos los accesorios y aparatos de regulación, medición y control; se cubren los avisos, rótulos publicitarios internos y externos, estructuras, muros exteriores, mallas, cercas, cimientos, construcción bajo el nivel de la calle, subsuelos, divisiones, paredes, salientes tanques de agua o de cualquier líquido con todos sus aparatos, accesorios e instalaciones propias de los mismos, cisternas de aprovisionamiento de agua, aceras exteriores, ventanas, puertas de vidrio, maderas o metálicas, adecuaciones en general y demás instalaciones, incluye el terreno que formen parte de la propiedad del Asegurado y /o bajo su responsabilidad de asegurar aunque no se haya mencionado específicamente la ubicación en los predios descritos en la póliza y/o sus inmediaciones.

a. Eliminación de la regla proporcional en coberturas adicionales

Por tratarse de un contrato a primer riesgo absoluto, queda eliminado el infra seguro, por lo que no cabe la regla proporcional.

b. Propiedad Horizontal, para departamentos o casas bajo este régimen.

Queda entendido y convenido que este seguro se extiende a cubrir exclusivamente la parte del edificio de propiedad del asegurado. En consecuencia, las pérdidas ocurridas en aquellas partes de la construcción que sean de servicio común y por con siguiente de propiedad Colectiva, quedarán amparados únicamente en proporción al derecho que sobre ellas tenga el Asegurado. / Beneficiario.

c. Par y juego

El momento que en el mercado no exista un reemplazo del bien siniestrado con iguales características y únicamente se lo pueda obtener a través de la compra del par o reemplazo de la totalidad del bien afectado, la Aseguradora autorizará la compra o el reemplazo de este.

CLÁUSULA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente contrato de seguros podrá ser terminado por:

1. Por parte de la empresa de seguros

- a) Solamente y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 717 del Código de Comercio.

2. Por parte del solicitante/asegurado

- a) Solamente por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), de manera unilateral y en cualquier momento sin motivación alguna.

CLÁUSULA DE PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Las indemnizaciones serán pagadas por la empresa de seguros dentro de un plazo de quince (15) días contados desde el día siguiente en que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) presente la correspondiente reclamación en la que probará la existencia del siniestro, la cuantía de la indemnización, acompañando los documentos determinados en la póliza para cada caso en particular.

Dentro del mismo término acordado, la empresa de seguros debe notificar al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), su negativa en la que deberá probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, señalando sus argumentos legales y contractuales expuesto de manera completa, clara y detallada.

En caso de que la empresa de seguros, en el término acordado no se pronuncie en ningún sentido, esto es, pagando o negando la cobertura, aquella procederá al pago posterior de la indemnización o capital sin ningún tipo de objeción, incluso si el asegurado/beneficiario reclamare el pago a través de cualquier vía.

Sí fuere el caso que la empresa de seguros no efectúe el pago de la indemnización o capital en el término acordado, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), de oficio podrá descontar dichos valores de las primas pendientes de pago a la empresa de seguros. Las primas por descontar serán de aquellas cuotas que no hayan vencido, por lo tanto, las primas sobre esas cuotas se darán por pagadas mediante compensación en los valores correspondientes de la indemnización o capital que la empresa de seguros no pagó en el tiempo y condiciones establecidas. Lo indicado en el presente párrafo es sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 713 del Código de Comercio.

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Las partes suscribirán de manera adicional a la presente póliza de seguro, uno o más convenios a través de los cuales se estipulen los acuerdos legales y contractuales sobre el manejo de la información confidencial proporcionada por cada una de ellas, así como sobre la protección de datos personales correspondiente.

CLÁUSULA DE ADHESIÓN A POLÍTICA ANTISOBORNO Y NORMATIVA CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

I. La ASEGURADORA conoce y se compromete al estricto cumplimiento de la política institucional antisoborno del ISSFA. En caso de cualquier incumplimiento por parte de sus representantes o colaboradores el ISSFA podrá terminar la relación comercial que mantiene con la ASEGURADORA, sin perjuicio del inicio de las acciones de orden administrativo y judicial a las que hubiere lugar.

II. La ASEGURADORA declara que sus servicios tienen un origen lícito y legítimo, y no provienen de actividades ilícitas, como el tráfico de sustancias estupefacientes, lavado de dinero u otras acciones ilegales.

En caso de que el ISSFA verifique o llegue a conocer sobre el incumplimiento de la declaración que antecede, declarará el incumplimiento del contrato y la terminación unilateral del mismo, sin

perjuicio de las acciones administrativas y judiciales a las que hubiere lugar. Así también el ISSFA podrá informar a los entes de control y organismos competentes a los que hubiere lugar, sin que haya lugar a reclamo o acción alguna en contra del ISSFA.

La ASEGURADORA autoriza expresamente al ISSFA, de forma incondicional e irrevocable, a obtener referencias personales de cualquier fuente, incluida la Central de Riesgos o Burós de Información Crediticia. También facultan al ISSFA para utilizar, transferir o entregar esta información a autoridades competentes, organismos de control, Burós de Información Crediticia y demás entidades legalmente autorizadas”

CLÁUSULA DE CONTINUIDAD DE COBERTURA

Se otorgará continuidad de cobertura para todos los préstamos hipotecarios que vengan en la Póliza de Seguro de Incendio y Líneas Aliadas y Todo Riesgo Construcción para préstamos hipotecarios de la empresa de seguros actual u otra inmediatamente anterior.

La empresa de seguros proporcionará cobertura inmediata hasta que sea emitido el contrato o póliza correspondiente, y de igual manera cuando finalice la vigencia de dicha póliza si fuese requerida una extensión de vigencia.

ACLARACIONES

a. Para efectos de la póliza de seguro, el acreedor beneficiario es el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) con RUC 1768022190001, por la totalidad de los valores adeudados (saldo insoluto) de los créditos hipotecarios concedidos por parte del ISSFA. Por la diferencia, de existir, el beneficiario será el deudor.

b. Para las cláusulas de reparaciones, alteraciones o reconstrucciones, el criterio que prevalecerá será: El Asegurado puede realizarlas de manera libre cuando las circunstancias lo obliguen a efecto de disminuir o prevenir un riesgo. El Asegurado cuenta con cuarenta y cinco (45) días término para notificar estos cambios.

LISTA DE DOCUMENTOS QUE DEBERÁ PRESENTARSE EN CASO DE SINIESTROS:

- a.** Carta del deudor / titular especificando las causas del siniestro, fecha de ocurrencia y bajo qué circunstancias.
- b.** Valoración de la pérdida a través de una (1) proforma de reparación.
- c.** Para la cobertura de rotura de vidrios si el valor de la indemnización está por debajo de los USD 1.000, el asegurado deberá presentar las fotografías de los vidrios, cristales o domos rotos.
- d.** Carta del ISSFA indicando la suma asegurada del bien amparado bajo la póliza y el saldo insoluto para la aplicación del endoso beneficiario acreedor.
- e.** Se solicitará otra documentación de acuerdo con la causa del siniestro, siempre y cuando este bajo la cobertura de la póliza.

CLÁUSULA DE FORMA DE FACTURACIÓN

La facturación del valor de la prima será mensual.

CLÁUSULA DE ENVÍO DE INFORMACIÓN PARA LA FACTURACIÓN

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) enviará mensualmente en medio magnético a la compañía de seguros hasta los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente, la información detallada correspondiente al valor asegurado de cada uno de los deudores a asegurar, para que se realice la factura correspondiente, la que deberá ser emitida dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles.

La información requerida por la compañía de seguros para cada facturación será:

1. Apellidos y nombres del deudor/asegurado
2. Número de cédula o pasaporte del deudor/asegurado
3. Valor del avalúo del bien asegurado objeto del préstamo hipotecario
4. Valor del préstamo hipotecario

CLÁUSULA DE MODIFICACIONES OPERATIVAS

Durante la vigencia del contrato de seguro, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) podrá solicitar anexos modificatorios y/o aclaratorios a la póliza contratada en atención a sus necesidades operativas y la aseguradora estará en la obligación de emitirlos a su simple requerimiento, siempre y cuando estos cambios no afecten sustancialmente a las condiciones de coberturas o determinación de sumas aseguradas.

CLÁUSULA DE SUJECCIÓN DE LAS COBERTURAS A LAS BASES Y MEJORAS

Las ofertas de cobertura del contrato de seguro se sujetarán a las bases del concurso inicial, por lo tanto, no se aceptarán coberturas que contengan planteamientos o condicionamientos de fondo que modifiquen los requisitos mínimos exigidos por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) en cuanto a coberturas, objeto del seguro, omisiones o que se encuentren incompletas. Sin embargo, se aceptarán aquellas que reemplacen y vayan en mejora de las existentes o que signifiquen mejores beneficios para el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y/o sus deudores/asegurados.

CLÁUSULA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

La empresa de seguros asume responsabilidad ante el asegurado/beneficiario por los servicios complementarios que llegare prestar durante la ejecución del contrato de seguros.

CLÁUSULA DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR Y REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN

Tanto la empresa de seguros como el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), deben designar un administrador para gestionar permanentemente la adecuada ejecución del presente contrato.

La empresa de seguros debe remitir toda la información que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) requiera para la debida ejecución del presente contrato de seguros, esta información será entregada en un máximo de cuarenta y ocho (48) horas.

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) debe remitir a la empresa de seguros, toda la información requerida y referente al listado mensual de los deudores/asegurados en el formato elaborado y utilizado para la facturación mensual de la prima.

3. PÓLIZA DE TODO RIESGO CONSTRUCCIÓN:

CLÁUSULA DE OBJETO DEL SEGURO

Para pérdidas totales se protege y cubre el valor asegurado de los bienes inmuebles en construcción que pertenecen a la cartera de créditos hipotecarios que otorga el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) a sus beneficiarios. Están cubiertos todos los daños que sufra la construcción de inmuebles pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y que han sido objeto de dicho crédito. Sin perjuicio de las coberturas y beneficios adicionales establecidos en el presente seguro.

Para el caso de pérdidas parciales, se protege y cubre los daños a toda construcción de inmuebles pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y que han sido objeto de dicho crédito.

CLÁUSULA DE TASA NETA ANUAL

... por ciento (...)

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL SOLICITANTE O TOMADOR

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y/o sus beneficiarios/deudores de los créditos hipotecarios, estos últimos obligados al pago de la prima y en cumplimiento de las demás obligaciones legales a cargo de estos últimos solicitantes, según corresponda el caso.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL ASEGURADO

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) cuyo interés asegurable se protege sobre el saldo insoluto de toda la cartera de créditos hipotecarios otorgados, en los casos de pérdidas totales; y/o sus beneficiarios/deudores/titulares de los créditos hipotecarios cuyas estructuras de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones les pertenezcan, para los casos de pérdidas parciales así como para los casos de la diferencia sobrante del saldo insoluto en los casos de pérdidas totales, según corresponda. Se entenderá, en cualquier caso, que la institución o persona tiene la calidad de asegurado solamente cuando exista la relación acreedor-deudor, es decir, cuando se haya otorgado/desembolsado el préstamo hipotecario.

CLÁUSULA DE DETERMINACIÓN DEL BENEFICIARIO

El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) como beneficiario acreedor cuyo interés asegurable se protege sobre el saldo insoluto de toda la cartera de créditos hipotecarios otorgados, en los casos de pérdidas totales; y/o sus beneficiarios/deudores/titulares de los créditos hipotecarios cuyas estructuras de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones les pertenezcan, para las pérdidas parciales así como para los casos de la diferencia sobrante del saldo insoluto en las pérdidas totales, según corresponda.

Se entenderá, en cualquier caso, que la institución o persona tiene la calidad de asegurado solamente cuando exista la relación acreedor-deudor, es decir, cuando se haya otorgado/desembolsado el préstamo hipotecario.

CLÁUSULA DEL MONTO ASEGURADO

El monto de los avalúos de los bienes entregados en garantía de los créditos hipotecarios otorgados para la construcción de los inmuebles.

CLÁUSULA DE UBICACIÓN DE LOS INMUEBLES Y RIESGOS

Se da cobertura para todo el territorio de la República del Ecuador.

CLÁUSULA DE ELIMINACIÓN DE LA REGLA PROPORCIONAL EN COBERTURAS ADICIONALES

Por tratarse de un contrato a primer riesgo absoluto, queda eliminado el infra seguro, por lo que no cabe la regla proporcional.

CLÁUSULA DE COBERTURAS

Se cubren las pérdidas y/o daños, bajo la modalidad de todo riesgo y a primer riesgo absoluto, que sufran los bienes asegurados, pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y que han sido objeto de dicho crédito, durante el periodo de construcción en el sitio donde se lleven a cabo los trabajos, siempre que sean consecuencia de hechos accidentales, súbitos, imprevistos y repentinos que a continuación se describen y cualquier otro que no se encuentre expresamente excluido.

COBERTURA PRINCIPAL "A"

- 1) Incendio, explosión e impacto de rayo.
- 2) Errores durante la construcción.
- 3) Corto circuito, formación de arcos voltaicos, así como la acción del rayo en inmediaciones del sitio de la obra.
- 4) Impericia, descuido o actos mal intencionados de los empleados y trabajadores del asegurado o constructora a cargo.
- 5) Caídas de parte del objeto que se construye o instala, como consecuencia de rotura de cables o cadenas; daños causados por hundimiento o deslizamiento del equipo de montaje o construcción, u otros accidentes análogos.
- 6) Caída de aeronaves o partes de ellas u objetos que caigan de las mismas.
- 7) Daños por deficiencias o errores de diseño o proyecto (errores de construcción) y vicios ocultos.
- 8) Daños o pérdidas por terremoto, temblor, erupción volcánica, desprendimiento de tierra o rocas, maremoto, tsunami, ciclón, huracán, tifón, tempestad, aluvión, vientos, inundaciones, daños por agua, anegación, desbordamiento y alza de nivel de aguas, enfangamiento, hundimiento, deslizamiento del terreno, derrumbes, caída de árboles o cualquier fenómeno de la naturaleza.

COBERTURA "B"

Daños materiales durante el periodo de mantenimiento, únicamente cuando ellos hayan sido causados directamente por el contratista en el curso de las operaciones llevadas a cabo en cumplimiento de las obligaciones fijadas en las cláusulas de mantenimiento del contrato.

El periodo de mantenimiento se inicia inmediatamente cuando finalice la construcción.

COBERTURA "C"

Gastos de Remoción de escombros 15% del valor asegurado de cada vivienda en construcción.

COBERTURA "D"

Cláusula de Propiedad Horizontal.

COBERTURA "E"

Responsabilidad civil \$20.000

CLÁUSULA DE ADICIÓN Y COBERTURA BAJO LA PÓLIZA DE INCENDIO

Los inmuebles asegurados bajo la presente póliza de seguro se regirán bajo las cláusulas generales, especiales, particulares y adicionales de la póliza de incendio y líneas aliadas contratada, según corresponda; y, así mismo pasarán a formar parte y gozarán de cobertura automática de todos los riesgos cubiertos bajo la póliza de incendio y líneas aliadas en el momento que se termine su período de construcción.

CLÁUSULAS ADICIONALES:**CLÁUSULAS DE FORMA Y PAGO DE PRIMA**

Para el pago de la prima se acuerda el plazo de sesenta (60) días, y se estará a lo dispuesto en el artículo 713 del Código de Comercio

La forma de pago de la prima será mediante transferencia financiera y en moneda de curso legal, a la cuenta aperturada en el Banco General Rumiñahui.

La tasa de prima para establecer el costo del seguro se mantendrá vigente y no sufrirá modificaciones durante la vigencia o extensión de la póliza; excepto los impuestos de ley que se aplican al contrato de seguro.

CLÁUSULA DE DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL RECLAMO DE UN SINIESTRO

1. Carta de declaración por ocurrencia del siniestro suscrita por el Asegurado -Beneficiario.
2. El cronograma de obra e informe de avance de obra al momento del siniestro, este documento tendrá validez únicamente con la firma del perito evaluador o un profesional a cargo de la obra.
3. Inventario o detalle pormenorizado de bienes afectados y de los daños que presentan.
4. Presupuesto de reparación de los daños de la obra, especificando cantidades, costo de materiales y mano de obra; y/o costo de mano de obra y/o repuestos por la reparación de los

bienes afectados y, en general, las cotizaciones o documentos que prueben la cuantía de la pérdida.

5. Carta del ISSFA con tabla de desembolsos entregados al deudor, indicando el saldo insoluto para la aplicación del endoso beneficiario acreedor.

ACLARACIONES:

El acreedor Beneficiario es el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas RUC 1768022190001 por la totalidad de los valores adeudados (saldo insoluto) de los créditos hipotecarios concedidos por parte del ISSFA. Por la diferencia, de existir, el beneficiario será el deudor.

TÉRMINOS GENERALES DEL CONVENIO

CLÁUSULA DE FORMA DE FACTURACIÓN

La facturación del valor de la prima será mensual.

CLÁUSULA DE COBERTURAS CON SUBLÍMITE A PRIMER RIESGO ABSOLUTO CON RELACIÓN AL MONTO ASEGURADO DE CADA BIEN INMUEBLE

Las coberturas con sublímite son valores adicionales al valor asegurado que la compañía está obligada a pagar en los siguientes casos:

Honorarios Profesionales	15% V.A.
Remoción de escombros	15 % V.A.
Cláusula eléctrica amplia	5% V.A.
Gastos para aminorar la pérdida	7.5% V.A.

CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES

Cualquier error u omisión accidental en la descripción de los bienes asegurados no perjudicarán los intereses del Asegurado, ya que es intención del contrato de seguros dar protección en todo tiempo, sin exceder de los límites establecidos en el mismo y sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna, por lo tanto, cualquier error u omisión accidental, será corregido al ser descubierto.

Los errores u omisiones no intencionales ocurridas en la redacción, administración o aplicación de la póliza no causarán perjuicio al solicitante/asegurado/beneficiario, y deberán ser enmendados en cuanto sean advertidos.

Si un deudor/asegurado/titular del bien objeto del crédito hipotecario/titular del crédito hipotecario, no consta en el listado y sufre un siniestro, el asegurado/beneficiario deberá presentar todas las pruebas que demuestren que contaba con la cobertura, la prima será cobrada desde la fecha del otorgamiento del préstamo hipotecario, o desde que se haya detectado la omisión o error en los listados.

Queda entendido que todos los errores u omisiones detectadas antes o durante la vigencia del presente contrato de seguros, referentes a nombres, letras, direcciones, fechas de siniestro, fechas de otorgamiento de los préstamos u otros datos de identificación, serán rectificadas en la vigencia de esta póliza.

CLÁUSULA PRESCRIPCION DE LOS RECLAMOS

El derecho a efectuar reclamos con cargo a las pólizas que se llegaren a contratar prescribirá en tres años contados a partir del último documento de respaldo del evento que dio origen al siniestro.

CLÁUSULA DE AVISO Y PRESENTACIÓN DE RECLAMOS

Se acuerda mediante la presente cláusula que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) una vez conocido el siniestro, tendrá un término de sesenta (60) días para dar aviso, contados desde el día hábil siguiente en que tuvo conocimiento de este.

Para el aviso y reclamación del siniestro, se estará a lo dispuesto en los artículos 718 del Código de Comercio, y al artículo 42 de la Ley General de Seguros incorporada como Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero, de ser el caso, sin perjuicio de otras normas legales o de las estipulaciones del presente contrato de seguros que le favorezcan al asegurado y/o beneficiario.

CLÁUSULA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Las partes acuerdan que toda controversia, divergencia, reclamo, ejecución o resolución del presente convenio, o que de cualquier forma se relacione con él directa o indirectamente, será sometida a cualquiera de las siguientes opciones, a elección del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA).

- a) Negociación directa;
- b) Reclamo administrativo;
- c) Jurisdicción ordinaria o contenciosa;
- d) Arbitraje o Mediación;
- e) Otras acciones contempladas en la legislación ecuatoriana.

CLÁUSULA DE PROPIEDAD HORIZONTAL, PARA DEPARTAMENTOS O CASAS BAJO ESTE RÉGIMEN

El asegurado en casos de edificios o casas en conjuntos habitacionales contará con la cobertura de esta póliza a partir del inicio de la obra en el porcentaje de las alícuotas que le correspondan.

CLÁUSULA DE PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Las indemnizaciones serán pagadas por la empresa de seguros dentro de un plazo de quince (15) días contados desde el día siguiente en que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) presente la correspondiente reclamación en la que probará la existencia del siniestro, la cuantía de la indemnización, acompañando los documentos determinados en la póliza para cada caso en particular.

Dentro del mismo término acordado, la empresa de seguros debe notificar al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), su negativa en la que deberá probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, señalando sus argumentos legales y contractuales expuesto de manera completa, clara y detallada.

En caso de que la empresa de seguros, en el término acordado no se pronuncie en ningún sentido, esto es, pagando o negando la cobertura, aquella procederá al pago posterior de la indemnización o capital sin ningún tipo de objeción, incluso si el asegurado/beneficiario reclamare el pago a través de cualquier vía.

Sí fuere el caso que la empresa de seguros no efectúe el pago de la indemnización o capital en el término acordado, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), de oficio podrá descontar dichos valores de las primas pendientes de pago a la empresa de seguros. Las primas por descontar serán de aquellas cuotas que no hayan vencido, por lo tanto, las primas sobre esas cuotas se darán por pagadas mediante compensación en los valores correspondientes de la indemnización o capital que la empresa de seguros no pagó en el tiempo y condiciones establecidas. Lo indicado en el presente párrafo es sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 713 del Código de Comercio.

CLÁUSULA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

1. La Compañía de seguros podrá dar por terminada o cancelar la(s) póliza(s) por las siguientes causales:

Según lo previsto en el artículo 717 del Código de Comercio.

2. El ISSFA podrá dar por terminado el contrato, de conformidad con las siguientes causales: El contrato de seguro podrá ser terminado unilateralmente por el asegurado, en cualquier momento y cualquier causa.

3. Por parte del solicitante/asegurado:

Solamente por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), de manera unilateral y en cualquier momento sin motivación alguna.

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Las partes suscribirán de manera adicional a la presente póliza de seguro, uno o más convenios a través de los cuales se estipulen los acuerdos legales y contractuales sobre el manejo de la información confidencial proporcionada por cada una de ellas, así como sobre la protección de datos personales correspondiente.

CLÁUSULA DE ADHESIÓN A POLÍTICA ANTISOBORNO Y NORMATIVA CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS

I. La ASEGURADORA conoce y se compromete al estricto cumplimiento de la política institucional antisoborno del ISSFA. En caso de cualquier incumplimiento por parte de sus representantes o colaboradores el ISSFA podrá terminar la relación comercial que mantiene con la

ASEGURADORA, sin perjuicio del inicio de las acciones de orden administrativo y judicial a las que hubiere lugar.

II. La ASEGURADORA declara que sus servicios tienen un origen lícito y legítimo, y no provienen de actividades ilícitas, como el tráfico de sustancias estupefacientes, lavado de dinero u otras acciones ilegales.

En caso de que el ISSFA verifique o llegue a conocer sobre el incumplimiento de la declaración que antecede, declarará el incumplimiento del contrato y la terminación unilateral del mismo, sin perjuicio de las acciones administrativas y judiciales a las que hubiere lugar. Así también el ISSFA podrá informar a los entes de control y organismos competentes a los que hubiere lugar, sin que haya lugar a reclamo o acción alguna en contra del ISSFA.

La ASEGURADORA autoriza expresamente al ISSFA, de forma incondicional e irrevocable, a obtener referencias personales de cualquier fuente, incluida la Central de Riesgos o Burós de Información Crediticia. También facultan al ISSFA para utilizar, transferir o entregar esta información a autoridades competentes, organismos de control, Burós de Información Crediticia y demás entidades legalmente autorizadas.

CLÁUSULA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

La empresa de seguros asume responsabilidad ante el asegurado/beneficiario por los servicios complementarios que llegare a prestar durante la ejecución del contrato de seguros.

CLÁUSULA DE EXTENSIÓN DE VIGENCIA Y PAGO DE PRIMA A PRORRATA DE NOVENTA (90) DIAS PLAZO

A solicitud del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), la aseguradora extenderá la vigencia del presente contrato de seguro por un tiempo máximo de hasta noventa (90) días, existiendo la obligación de pago de la prima por el valor en proporción al tiempo extendido. La extensión de vigencia se realizará con las mismas tarifas, términos y condiciones, a menos que se acuerde lo contrario.

Nº	Descripción	Cantidad	Unidades / Medida
1	Póliza de Seguro de Todo Riesgo Construcción	1	Servicio

DEDUCIBLE

1% del valor asegurado al momento del siniestro.

CAP. III - DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN

1. INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD:

1.1 Saldos de la cartera de crédito:

Al 31 de mayo de 2025 el saldo de capital de préstamos quirografarios corresponde a:

PRODUCTO ▼	CANTIDAD	SALDO CAPITAL
QUIROGRAFARIO	82,376	613,125,536.43
Total general	82,376	613,125,536.43

Al 31 de mayo de 2025 el saldo de capital de préstamos hipotecarios corresponde a:

PRODUCTO ▼	CANTIDAD	SALDO CAPITAL
HIPOTECARIO	5,772	212,564,516.33
Total general	5,772	212,564,516.33

1.2 Detalle de la cartera por tipo de crédito:

La entidad contratante proporcionará listados correspondientes de cada ramo, para la contratación de: 1) Póliza de Seguro de Desgravamen (ramo vida) para cubrir los saldos insolutos de todos los préstamos quirografarios e hipotecarios, 2) Póliza de Seguro de Incendio y Líneas Aliadas y 3) Póliza de Todo Riesgo Construcción, que cubran la estructura de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios de los créditos hipotecarios, para tal efecto se proporcionará.

Detallar campos de los listados:

- Desgravamen: edad del titular, producto, saldo de capital, estado civil, provincia, cantón, parroquia, fecha de nacimiento y fecha de fallecimiento.
- Incendio y líneas aliadas, y todo riesgo de construcción: producto (destino), avalúo registrado, saldo de capital, ubicación del bien inmueble (provincia, cantón y parroquia).

1.3 Siniestralidad por ramo:

Informe de siniestralidad de cada una de las pólizas a contratarse del último período (2 años).

2. PRODUCTOS ESPERADOS:

Para la cartera de créditos quirografarios e hipotecarios se deberá contratar de forma obligatoria la póliza de desgravamen (ramo vida) con las siguientes coberturas:

1. Desgravamen (ramo vida): Pago del saldo insoluto de los préstamos quirografarios e hipotecarios vigentes por fallecimiento o incapacidad permanente total o permanente absoluta del deudor asegurado y/o de su cónyuge o conviviente de unión de hecho legalmente reconocida.

Para la cartera de créditos hipotecarios se deberá contratar de forma obligatoria la póliza de incendio y líneas aliadas, así como la póliza de todo riesgo de construcción, considerando las siguientes coberturas:

2. Incendio y líneas aliadas: brinda cobertura contra afectaciones a la “Estructura de bienes inmuebles, instalaciones, adecuaciones y ampliaciones pertenecientes a los beneficiarios del crédito hipotecario otorgado por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, tales como (pero no limitada) departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, entre otros”, por eventos como incendio y/o rayo, eventos de la naturaleza, explosión, motín, huelga, alborotos populares, disturbios, conmoción civil, daños maliciosos, vandalismo, daños por agua y anegación, daños por lluvia e inundación, sabotaje, terrorismo, colapso, hundimiento de terreno, hundimientos, desplazamientos, agrietamientos, o asentamientos de muros, pisos, techos, y más vicios ocultos, edificaciones bajo el nivel de la calle, caída de aviones y objetos extraños.
3. Todo Riesgo Construcción: brinda cobertura contra daños a los bienes que se encuentren en procesos de construcción tales como (pero no limitada) departamentos, casas, unidades de viviendas, cerramientos, portones, albercas, entre otros.”. Esta cobertura aplicará para los créditos que concede el ISSFA para construcción por etapas con garantía hipotecaria.

3. LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA:

Las ofertas se recibirán en sobre cerrado en horario de 08:00 a 16:00 horas contendrán:

1. Dispositivo de almacenamiento electrónico con los documentos debidamente suscritos con firma electrónica.
2. Impresión física de la oferta contenida en el dispositivo electrónico.

Las ofertas deberán entregarse en la oficina Matriz del ISSFA ubicada en la Calle Jorge Drom N37-125 y José Villalengua, quinto piso, Secretaría de la Dirección de Asesoría Jurídica.

4. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA:

1. Cumplir de forma oportuna con las obligaciones establecidas en el contrato (póliza de seguro) y en los documentos que son parte de este. (Bases de Contratación).
2. Asignar un jefe/coordinador comercial para atender los requerimientos del ISSFA y del Administrador del Contrato a través del Asesor Productor de Seguros.
3. Asignar un ejecutivo de cuenta/comercial para atender los requerimientos del ISSFA y del Administrador del Contrato a través del Asesor Productor de Seguros.
4. Asignar un ejecutivo de siniestros para atender de manera inmediata, los reclamos de siniestros reportados a través del Asesor Productor de Seguros.
5. Dar solución oportuna a los diferentes requerimientos que se presenten durante la vigencia del contrato.
6. Prestar la capacitación necesaria requerida por el Administrador del Contrato sin ningún costo adicional para el ISSFA.
7. Emitir la póliza de seguros de acuerdo con la normativa vigente y según lo establecido en el presente documento.

8. Incluir en los documentos, oficios y correos enviados por el ISSFA, los números de reclamo y/o siniestros que ocurran durante la vigencia, para un seguimiento adecuado.
9. Presentar un informe trimestral, sobre la siniestralidad de la cuenta, donde conste número de reclamos y datos de siniestros, a través del Asesor Productor de Seguros.
10. Proporcionar un sistema de información (oficina virtual) para el seguimiento de los siniestros reportados y pagados en la vigencia de la póliza.
11. Mantener como confidencial la información entregada por el ISSFA, misma que, no podrá divulgar por ningún motivo, sin perjuicio de las acciones legales correspondientes.
12. En general, deberá cumplir con todas las obligaciones que naturalmente se desprendan o emanen de la póliza de seguros y del presente documento.
13. Atender los requerimientos del Administrador del Contrato relacionados a la póliza de seguros.

5. OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE (ISSFA):

1. Designar un administrador para la correcta ejecución de la póliza de seguros.
2. Entregar el(los) listado(s) mensual(es) de valores asegurados.
3. Cumplir de forma oportuna con las obligaciones establecidas en el contrato (póliza de seguro) y en los documentos que son parte de este.
4. Suscribir las actas de finiquito de seguros sobre los siniestros pagados que le correspondan.

6. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN (CUMPLE/NO CUMPLE):

INTEGRIDAD DE LA PROPUESTA

La integridad de la propuesta se evaluará considerando la presentación de los Formularios anexos y requisitos mínimos previstos en las Bases de Contratación.

a) BASES DE CONTRATACIÓN:

La entidad contratante verificará que las ofertas presentadas cumplan de forma expresa y puntual con las Bases de Contratación de los servicios solicitados.

El cumplimiento de este parámetro se verificará con la presentación del documento declarativo que forma parte del Formulario de la Oferta, mediante el cual el oferente declara que conoce y acepta todas y cada una de las Bases de Contratación establecidos para el presente procedimiento de contratación; y, se compromete a cumplirlos en la ejecución contractual.

b) SITUACIÓN FINANCIERA

Los oferentes deberán remitir acompañado a su oferta el formulario de declaración del impuesto a la renta del año inmediato anterior-SRI, así como también los estados financieros auditados con corte al 31 de diciembre del 2024.

c) CALIFICACIÓN DE RIESGOS DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA:

Al momento de requerir la documentación de soporte de la calificación de riesgo de la compañía Aseguradora, deberá verificar que la misma se encuentre registrada y aprobada por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros y deberá tener calificación de riesgo mínima de "AA+".

d) EXPERIENCIA DEL OFERENTE:

Tipo	Descripción
GENERAL	Deberá acreditar su experiencia en cualquier ramo de seguros respaldado con la presentación de pólizas y/o caratulas legibles y debidamente legalizadas con las firmas y sus respectivas facturas; suscritas con entidades públicas o particulares. El valor mínimo por póliza deberá ser de 250.000 dólares anuales y se aceptará la suma de varias pólizas suscritas en los últimos 5 años, para llegar al monto mínimo requerido de US\$ 20.000.000.
ESPECIFICA	Deberá acreditar su experiencia en los ramos de seguros de vida - desgravamen a contratar con la presentación de pólizas caratulas y/o caratulas legibles y debidamente legalizadas con las firmas con sus respectivas facturas; suscritas con entidades públicas o particulares. El valor mínimo por póliza deberá ser de 250.000, dólares anuales y se aceptará la suma de varias pólizas suscritas en los últimos 5 años, para llegar al monto mínimo requerido de US\$ 6.000.000 Deberá acreditar su experiencia en los ramos de incendio, líneas aliadas y todo riesgo construcción a contratar con la presentación de pólizas caratulas y/o caratulas legibles y debidamente legalizadas con las firmas con sus respectivas facturas; suscritas con entidades públicas o particulares. El valor mínimo por póliza deberá ser de 250.000, dólares anuales y se aceptará la suma de varias pólizas suscritas en los últimos 5 años, para llegar al monto mínimo requerido de US\$ 1.000.000

El Oferente será descalificado:

Si la sumatoria de los valores determinados en las copias de pólizas emitidas o certificados, son por montos inferiores a lo mínimo requerido.

Si se comprobare que los documentos de justificación tanto de la experiencia general, así como de la experiencia específica son alterados, forjados o no fueren validados en su autenticidad, previa verificación del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA).

e) OTROS PARÁMETROS DE CALIFICACIÓN:

Parámetro	Dimensión
Certificado de Cumplimiento de Obligaciones	Certificado vigente a la fecha de presentación de la oferta, emitido por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, que indique que sí cumple con las obligaciones y de tener la autorización para operar en el seguro correspondiente.

Certificado de Cumplimiento Tributario.	Certificado vigente a la fecha de presentación de la oferta, emitido por el Servicio de Rentas Internas, que indique que sí cumple con las obligaciones tributarias.
Certificado de No ser Contratista Incumplido o Adjudicatario Fallido con el Estado Ecuatoriano.	Certificado vigente a la fecha de presentación de la oferta, emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública, que certifique no ser contratista incumplido o adjudicatario fallido con el Estado Ecuatoriano.

f) VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE INTEGRIDAD Y REQUISITOS MÍNIMOS DE LA OFERTA:

Parámetro	Cumple	No cumple	Observaciones
Formulario de Declaraciones			
Formulario de compromiso			
Experiencia general mínima			
Experiencia específica mínima			
Calificación de riesgos de la compañía aseguradora			
Otros parámetros			

g) PARÁMETROS DE EVALUACIÓN POR PUNTAJE:

Parámetro	Valoración
Oferta Económica	45
Experiencia General	5
Experiencia Específica	25
Calificación de Riesgos	10
Cumplimiento de inversiones	15
Total	100 puntos

Parámetro requerido	Descripción	Puntaje
Oferta Económica	Se asignará 40 puntos del total a la calificación a las pólizas de vida desgravamen (VD) y 5 puntos a las pólizas de seguros de incendio y líneas aliadas (INC) y todo riesgo construcción (TRC). La oferta Económica para el seguro de <u>Vida Desgravamen</u> deberá ser expresada en tasa por mil, mensual, sin impuestos. Se evaluará aplicando un criterio inversamente proporcional, a menor tasa, mayor puntaje. Se otorgará el máximo de puntaje (40) a la o las ofertas que presenten la tasa de la póliza vigente, y a las demás ofertas se asignará un puntaje inversamente proporcional $\text{Puntos por oferta económica} = \frac{\text{Tasa póliza vig.}}{\text{Tasa ofertada}} * \text{calificación máxima}$ Subtotal 40 puntos	45

	La oferta económica para el <u>Seguro de incendio, líneas aliadas y seguro de todo riesgo construcción</u>, deberá ser expresada en porcentaje anual, sin impuestos. Se evaluará aplicando un criterio inversamente proporcional, a menor tasa, mayor puntaje. Se otorgará el máximo de puntaje (5) a la o las ofertas que presenten la tasa de la póliza vigente, y a las demás ofertas se asignará un puntaje inversamente proporcional. $\text{Puntos por oferta económica} = \frac{\text{Tasa póliza vig.}}{\text{Tasa ofertada}} * \text{calificación máxima}$ Subtotal 5 puntos	
Experiencia General	No se otorgará puntaje a la experiencia mínima requerida, por ser de cumplimiento obligatorio. El parámetro establecido como requisito mínimo es, haber emitido primas netas en todos los ramos, por un valor total de USD 20.000.000 en los últimos cinco años. La experiencia se evaluará aplicando un criterio directamente proporcional, a mayores primas emitidas, mayor puntaje; se otorgará el máximo de puntaje 5 puntos a la o las ofertas que presenten mayores primas emitidas, y a las demás ofertas se asignará un puntaje directamente proporcional. $\text{Experiencia General} = \frac{\text{Valor Experiencia}}{\text{Mayor Experiencia Presentada}} \times 5$	5
Experiencia Específica	No se otorgará puntaje a la experiencia mínima requerida, por ser de cumplimiento obligatorio. El parámetro establecido como requisito mínimo es, haber emitido primas netas en los ramos de vida desgravamen por USD 6.000.000 e incendio y líneas aliadas y todo riesgo construcción, por un valor total de USD 1.000.000 en los últimos cinco años. La experiencia se evaluará aplicando un criterio directamente proporcional, a mayores primas emitidas, mayor puntaje; se otorgará el máximo de puntaje 25 puntos a la o las ofertas que presenten mayores primas emitidas, y a las demás ofertas se asignará un puntaje directamente proporcional. Del total de 25 puntos, se asignará 21 puntos del total a la calificación a experiencia en pólizas de vida desgravamen (VD) y 4 puntos a la experiencia en pólizas de seguros de incendio y líneas aliadas (INC) y todo riesgo construcción (TRC).	25

	Experiencia especifica VD $= \frac{\text{Valor Experiencia}}{\text{Mayor Experiencia Presentada}} \times 21$ Experiencia especifica INC-TRC $= \frac{\text{Valor Experiencia}}{\text{Mayor Experiencia Presentada}} \times 4$							
Calificación de riesgos	La calificación de Riesgos de la Aseguradora se efectuará de acuerdo con la escala de calificación de riesgo otorgada por una compañía nacional, extranjera o asociadas entre ellas, con experiencia y de reconocido prestigio internacional, que se encuentre calificada por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros y que conste inscrita en el "Registro de calificadoras de riesgo", de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros. La Compañía de Seguros debe tener mínimo calificación de riesgo "AA+", de acuerdo con la escala de calificación. Se otorgará el puntaje de acuerdo con la siguiente tabla. <table><tr><th>CALIFICACION ASEGURADORA</th><th>PUNTAJE</th></tr><tr><td>AAA</td><td>10</td></tr><tr><td>AA+</td><td>5</td></tr></table>	CALIFICACION ASEGURADORA	PUNTAJE	AAA	10	AA+	5	10
CALIFICACION ASEGURADORA	PUNTAJE							
AAA	10							
AA+	5							
Cumplimiento de inversiones	El parámetro de cálculo es el monto total de inversiones dividido para el total de primas netas emitidas en términos anuales (% I / P). Se evaluará aplicando un criterio directamente proporcional: a mayor indicador mayor puntaje. Se otorgará el máximo puntaje (15 puntos) a la empresa que presente mayor relación inversiones sobre primas netas emitidas, y a las demás, se les asignará un puntaje directamente proporcional, según los últimos balances auditados (31 diciembre 2024) Cumplimiento Inversiones $= \frac{\text{Relación \% I/P}}{\text{Mayor relación \% I/P}} \times 15$	15						

7. CONDICIONES ADICIONALES:

ERRORES Y OMISIONES: Queda entendido y convenido que todos los errores y omisiones hechos de buena fe en lo referente a registros, nombres, grados, letras, fechas de siniestro serán rectificadas durante la vigencia de esta póliza.

PRESCRIPCIÓN DE LOS RECLAMOS: El derecho a efectuar reclamos con cargo a las pólizas que se llegaren a contratar, prescribirán conforme a lo dispuesto en la Ley General de Seguros, que forman parte del libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero.

PLAZO PARA COMUNICAR LOS SINIESTROS: El plazo para aviso o notificación del siniestro a la compañía es de 60 (sesenta) días hábiles contados desde la fecha que tuvo conocimiento el ISSFA, la notificación será escrita.

PAGO DE SINIESTROS: El pago de los siniestros será dentro de los 8 días laborables posteriores luego de presentada la documentación completa del siniestro, en el caso de desgravamen (ramo vida), en el caso de Incendio y Líneas Aliadas y Todo Riesgo Construcción, será de 15 días laborables posteriores luego de presentada la documentación completa del siniestro. Si dentro de los cinco días hábiles del término para el pago establecido en el inciso anterior, la Compañía Aseguradora no presenta por escrito objeciones a la documentación presentada, el siniestro quedará automáticamente aceptado y la compañía Aseguradora procederá al pago respectivo.

En caso de que el pago no se realice en el tiempo establecido en la Ley General de Seguros, agregado como libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero, la Compañía deberá cancelar el valor respectivo de la indemnización más el interés legal y de mora, y costas judiciales si existieran, sin perjuicio de que la Entidad contratante notifique el incumplimiento al Organismo de Control pertinente.

SUJECCIÓN DE LAS OFERTAS: Las ofertas se sujetarán estrictamente a los documentos del concurso, por lo tanto, no se aceptarán ofertas que contengan planteamientos o condicionamientos de fondo que modifiquen los requisitos exigidos por el ISSFA, en cuanto a coberturas, deducibles, objeto del seguro, omisiones o que sean incompletas.

COBERTURA PROVISIONAL: La Compañía adjudicada, proporcionará cobertura provisional inmediata hasta que sea emitida la póliza correspondiente, y de igual manera cuando finalice la vigencia de dicha póliza si fuese requerida una extensión.

EXTENSIÓN DE VIGENCIA: El ISSFA, podrá solicitar extensión de vigencia con las mismas tarifas y términos hasta una nueva contratación, hasta por 90 días y la prima se cancelará a prorrata, este plazo de igual forma se podrá ampliar de así convenir a los intereses de la institución, o hasta finalizar un nuevo procedimiento de contratación.

NEGOCIACIÓN: El ISSFA se reserva el derecho de realizar procesos de negociación con el oferente mejor puntuado, previo a la adjudicación, con el fin de mejorar las condiciones de las pólizas.

DECLARATORIA DE DESIERTO: El ISSFA podrá declarar desierto el presente proceso de convocatoria pública por causas técnicas, económicas, jurídicas o de conveniencia sin que haya lugar a reclamo alguno por parte de los oferentes participantes.

CONTRATOS DE REASEGUROS: La Aseguradora deberá presentar los certificados en copia simple del reaseguro facultativo y/o contratos automáticos y/o certificados de bróker de reaseguros que respalden las pólizas contratadas en los ramos y porcentajes ofertados y comprometidos, de tal forma que el riesgo se encuentre respaldado en el 100% durante todo el tiempo de vigencia de las pólizas, y en el caso de ser adjudicado deberá enviar copia certificada de la documentación antes señalada en un plazo máximo de 30 días.

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de vigencia del contrato de seguro **DESGRAVAMEN (RAMO VIDA)** será desde las 12h00 del 31 de julio de 2025 hasta las 12h00 del 31 de julio de 2027, **INCENDIO Y LINEAS ALIADAS y TODO RIESGO CONSTRUCCION** será desde las 12h00 del 01 de agosto de 2025 hasta las 12h00 del 01 de agosto de 2027. También se tomará en cuenta como plazo de ejecución, sus extensiones de vigencia.

El plazo de entrega física de la póliza de seguro será de 15 días contados a partir de la adjudicación. Su incumplimiento o demora en la entrega, no será motivo para perjudicar los derechos del(los) asegurado(s), sus afiliados, dependientes.

El Contratante podrá solicitar extensión de vigencia en los mismos términos, tasas y condiciones del contrato y/o pólizas originales hasta una nueva contratación, hasta por 90 días y la prima se calculará a prorrata.

8. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:

La forma de pago de la prima será mensual, calculado sobre el saldo de la cartera de créditos cortada al mes anterior y mediante transferencia financiera y moneda de curso legal a la cuenta en el Banco General Rumiñahui y en moneda de curso legal.

En atención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 713 del Código de Comercio, para el pago de la prima se acuerda el plazo de sesenta (60) días contados desde el día siguiente a la entrega de la factura al ISSFA.

Para el trámite de pago el contratista deberá entregar copia de las pólizas y/o contrato certificado(o), RUC, Certificado tributario actualizado, certificado actualizado de encontrarse al día en las obligaciones patronales en el IESS.

9. VIGENCIA DE LA OFERTA:

Las ofertas se entenderán vigentes hasta 90 días calendario. En caso de que no se señale una fecha, las ofertas estarán vigentes hasta la celebración/suscripción del contrato de seguros / póliza de seguro, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 696 del Código de Comercio, entre otras, en beneficio o que le favorezcan al ISSFA.

10. FORMA DE PRESENTAR Y CONTENIDO DE LA OFERTA:

Las ofertas se recibirán en sobre cerrado y contendrá: Dispositivo de almacenamiento electrónico con los documentos debidamente suscritos con firma electrónica. Cabe señalar que esta firma implicará la declaración de que todos los documentos presentados son auténticos, exactos y veraces, y que el oferente se hace responsable de los mismos dentro de los controles posteriores que se pueda realizar. Impresión física de la oferta contenida en el dispositivo electrónico.

La oferta deberá contener lo siguiente:

Formulario de Declaraciones	Anexo B de la convocatoria completado con los datos del participante y legalizado a través de firma electrónica por el representante legal o apoderado.
-----------------------------	---

Formulario de compromiso	Anexo C de la convocatoria completado con los datos del participante y legalizado a través de firma electrónica por el representante legal o apoderado.
Situación financiera	Formulario de declaración del impuesto a la renta del año inmediato anterior-SRI, así como también los estados financieros auditados con corte al 31 de diciembre del 2024.
Experiencia general mínima	Deberá acreditar la experiencia solicitada respaldado con la presentación de pólizas y/o caratulas legibles y debidamente legalizadas con las firmas y sus respectivas facturas; suscritas con entidades públicas o particulares.
Experiencia específica mínima	Deberá acreditar la experiencia solicitada respaldado con la presentación de pólizas y/o caratulas legibles y debidamente legalizadas con las firmas y sus respectivas facturas; suscritas con entidades públicas o particulares.
Calificación de riesgos de la compañía aseguradora	Certificado emitido por la Superintendencia de Compañías que indique la calificación de riesgos de la compañía aseguradora.
Otros parámetros	
Certificado de Cumplimiento de Obligaciones	Certificado vigente a la fecha de presentación de la oferta, emitido por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, que indique que sí cumple con las obligaciones y de tener la autorización para operar en el seguro correspondiente.
Certificado de Cumplimiento Tributario.	Certificado vigente a la fecha de presentación de la oferta, emitido por el Servicio de Rentas Internas, que indique que sí cumple con las obligaciones tributarias.
Certificado de No ser Contratista Incumplido o Adjudicatario Fallido con el Estado Ecuatoriano.	Certificado vigente a la fecha de presentación de la oferta, emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública, que certifique no ser contratista incumplido o adjudicatario fallido con el Estado Ecuatoriano.

Notas: Las empresas oferentes, al momento de presentar su propuesta, deberán demostrar el origen lícito de sus recursos y presentar la nómina de sus socios o accionistas para verificar que los mismos no estén inhabilitados para participar.

11. ANEXOS DE LA CONVOCATORIA.

- **ANEXO A (Coberturas de enfermedades)**
- **ANEXO B (Formulario de Declaraciones)**
- **ANEXO C (Formulario de compromiso)**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Patricio Méndez Carrillo Analista de crédito 2	Nombre: Darwin Mosquera Arteaga Jefe del Dpto. de crédito.	Nombre: Milton O. Gavilanes Villarreal Director de inversiones ISSFA.