

ANEXO I

FORMULARIOS DE LA CENTRAL DE RIESGOS

	Original: SPVS Copia: Compañía
--	-----------------------------------

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros

Intendencia de Seguros

CENTRAL DE RIESGOS

Formulario de Ingreso

RESCISIÓN DE CONTRATO (ANULACIÓN) POR FALTA DE PAGO

Fecha:				SPVS-CR-FORM-S01	NÚMERO:
--------	--	--	--	------------------	---------

Compañía Denunciante:

Datos del Cliente

Nombre o Razón Social:
(Ap. Paterno, Ap. Materno y Nombre (s) o Denominación Razón Social)

Documento de Identificación: (CI: ____, RUN: ____, RUC: ____, PE: ____, Otro: ____) N°

N° Póliza:

Ramo:

Vigencia: Del ____/____/____ al ____/____/____

Fecha de Rescisión (Anulación): ____/____/____

Monto Adeudado (Si Corresponde):

Se adjunta la siguiente documentación: 1) Notificación al Asegurado de la Rescisión (Anulación)
2) Otros:

SELLO COMPAÑÍA

Firma Gerente General

Aclaración Firma:

Declaro haber realizado la notificación de la rescisión de contrato por falta de pago, copia adjunta y puesto en conocimiento pleno del cliente, esta acción de reporte a la Central de Riesgos.

	Original: SPVS Copia: Compañía
--	-----------------------------------

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros	Intendencia de Seguros
--	------------------------

<p style="text-align: center;">CENTRAL DE RIESGOS Formulario de Ingreso</p> <p style="text-align: center;">SENTENCIAS EJECUTORIADAS EN RELACIÓN CON EL SEGURO</p>

Fecha:				SPVS-CR-FORM-S02	NÚMERO:
---------------	--	--	--	-------------------------	----------------

Compañía:

Datos de la Sentencia

Nombre o Razón Social: (Ap. Paterno, Ap. Materno y Nombre (s) o Denominación Razón Social)
Documento de Identificación: (CI: ____, RUN: ____, RUC: ____, PE: ____, Otro: ____) N°
Autoridad Judicial:
Sentencia:
Fecha Sentencia:/...../.....
Fecha de Ejecutoria de Sentencia:/...../.....

Se adjunta la siguiente documentación:
--

SELLO COMPAÑÍA

Firma Gerente General

Aclaración Firma:

Esta declaración es de exclusiva responsabilidad de la compañía que la realiza y se adjunta copia legalizada de la sentencia.

Original: SPVS Copia: Compañía

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros	Intendencia de Seguros
--	------------------------

CENTRAL DE RIESGOS Formulario de Ingreso ROBO DE VEHÍCULOS
--

Fecha:				SPVS-CR-FORM-S03	NÚMERO:
--------	--	--	--	-------------------------	----------------

Compañía Denunciante:

Datos del Cliente

Nombre o Razón Social: <small>(Ap. Paterno, Ap. Materno y Nombre (s) o Denominación Razón Social)</small> Documento de Identificación: (CI: ____, RUN: ____, RUC: ____, PE: ____, Otro: ____) N° N° Póliza: Vigencia: Del ____/____/____ al ____/____/____ Valor Asegurado (en dólares americanos): Fecha del Robo: ____/____/____ Fecha de Aceptación del Siniestro por la Compañía: ____/____/____ Lugar del Robo: Chuquisaca: ____, La Paz: ____, Cochabamba: ____, Oruro: ____, Potosí: ____, Tarija: ____, Santa Cruz: ____, Beni: ____, Pando: ____, Extranjero (País-Ciudad): ____
--

Datos del Vehículo

Clase: Marca: Color: Cilindrada: N° de Motor: N° RUA: N° de Placa:	Servicio: Tipo: Procedencia: Año de Fabricación: N° de Chasis: N° CRPVA:
--	---

Se adjunta la siguiente documentación: <ol style="list-style-type: none"> 1) Formulario de Reclamo del Seguro 2) Denuncia a Tránsito: 3) Otros:
--

SELLO COMPAÑÍA

Firma Gerente General

Aclaración Firma:

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros	Intendencia de Seguros
--	------------------------

<p>CENTRAL DE RIESGOS</p> <p>INTERVENCIÓN FORZOSA</p> <p>(Para llenado exclusivo en la Intendencia de seguros)</p>
--

Fecha:				SPVS-CR-FORM-S04	NÚMERO:
---------------	--	--	--	-------------------------	----------------

Compañía:
N° Resolución: Fecha de Intervención: / /

Accionistas

Nombre o Razón Social	Tipo de Documento	N° Documento de Identificación	Número de Acciones	Porcentaje de Participación

Firma Intendente de Seguros

Se adjunta copia de la Resolución de Intervención

Original: SPVS Copia: Compañía

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros	Intendencia de Seguros
--	------------------------

CENTRAL DE RIESGOS RESCISIÓN SOLICITUD DE BAJA

Fecha:			SPVS-CR-FORM-S05	NÚMERO:
--------	--	--	------------------	---------

Compañía:

Datos del Cliente

Nombre o Razón Social: <small>(Ap. Paterno, Ap. Materno y Nombre (s) o Denominación Razón Social)</small>
Documento de Identificación: (CI: ____, RUN: ____, RUC: ____, PE: ____, Otro: ____) N°
Motivo de la Baja:
Fecha de Cumplimiento de la Obligación o Recuperación del Vehículo: .../.../.....

Vehículo Robado:
(Marcar sólo en caso de recuperación del vehículo robado)

Vehículo Recuperado: <input type="checkbox"/>

N° de Placa:	N° de Motor:
N° de Chasis:	N° RUA:
N° CRPVA:.....	

Se adjunta la siguiente documentación:
.....
.....

SELLO COMPAÑÍA

Firma Gerente General

Aclaración Firma:

Original: SPVS Copia: Compañía

Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros	Intendencia de Seguros
--	------------------------

CENTRAL DE RIESGOS Formulario de Ingreso ACCIONISTAS IMPEDIDOS
--

Fecha:				SPVS-CR-FORM-S06	NÚMERO:
--------	--	--	--	------------------	---------

Compañía Denunciante:

Datos del Cliente

Nombre o Razón Social: (Ap. Paterno, Ap. Materno y Nombre (s) o Denominación Razón Social)
Documento de Identificación: (CI: ____, RUN: ____, RUC: ____, PE: ____, Otro: ____) N°
Motivo del Impedimento: <input type="checkbox"/> Personas naturales o jurídicas que tengan sentencia condenatoria ejecutoriada por la comisión de delitos: <input type="checkbox"/> Personas naturales o jurídicas que hubieran sido halladas responsables de quiebras por culpa o dolo:
Justificación de la Denuncia:
Autoridad Judicial que emitió la sentencia:
Fecha de la Sentencia: ____/____/..... Fecha de la Ejecutoria de la Sentencia: ____/____/.....

Documentación legal sustentatoria de la denuncia que se adjunta:

SELLO COMPAÑÍA

Firma Gerente General

Aclaración Firma:

ANEXO II

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL REPORTE ELECTRÓNICO

ESPECIFICACIONES DEL ARCHIVO ASCII DE REPORTE

DEUDORES POR PRIMAS EN MORA (Más de 90 días)

N°	Columna	Tipo de Dato	Descripción
1	Identificador Formulario	Char(3)	Identificador del formulario que se reporta, valor permitido E07
2	Código Tipo Entidad	Smallint	Código según la tabla de tipos de entidades de la SPVS
3	Código Entidad	Char(3)	Código según la tabla de entidades de la SPVS
4	Fecha Formulario	Date(10)	Fecha a la que corresponde el reporte, formato de fecha (AAAA/MM/DD) año, mes, día
5	Tipo Documento Identificación	Char(3)	Tipo de Documento de identificación de la persona natural o jurídica, valores permitidos (CI, RUN, RUC, PE)
6	Número del Documento de Identificación de la Persona	Char(13)	Número del documento de identificación de la persona natural o jurídica, según lo establecido en los estándares de información
7	Nombre Denominación Persona	Char(80)	Nombre de persona natural o Denominación de la razón social de la persona jurídica, formato según lo establecido en el reglamento de central de riesgos, estándares de información
8	Numero Póliza	Char(15)	Numero de póliza.
9	Código Modalidad	Char(2)	Código Según la tabla de modalidades de la SPVS
10	Código Ramo	Char(2)	Código Según la tabla de ramos de la SPVS
11	Fecha Vigencia Inicial Del	Date (10)	Fecha de inicio de la vigencia de la póliza, formato de fecha (AAAA/MM/DD) año, mes, día.
12	Fecha Vigencia Inicial Al	Date(10)	Fecha de final de la vigencia de la póliza, formato de fecha (AAAA/MM/DD) año, mes, día
13	Fecha en que Ingresó en Mora	Date(10)	Fecha en la que ingresó en mora por más de 90 días, formato de fecha (AAAA/MM/DD) año, mes, día
14	Días en Mora	Integer	Número de días en mora (más a 90 días)
15	Prima Total Adeudado	Decimal(16,2)	Valor monetario de la prima total adeuda según definición RA262/01 artículo 6, expresado en dólares americanos.

El separador de columna del archivo ASCII es el carácter **Pipe “|”**

El Archivo ASCII de formularios será renombrado por el módulo de envío de información como:

CREEEDD_MM_AAAA.SCR

Donde:

CR	=	Central de Riesgos
EEE	=	Código de entidad
DD	=	Día Reporte (Igual al día de la fecha de formulario)
MM	=	Mes Reporte (Igual al mes de la fecha de formulario)
AAAA	=	Año Reporte (Igual al año de la fecha de formulario)
SCR	=	Extensión del archivo

Señor:

Intendente de Seguros

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

VALORES Y SEGUROS

Presente

Ref: ENVÍO DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA A LA CENTRAL DE RIESGOS

De nuestra consideración:

En cumplimiento al Reglamento de la Central de Riesgos del Mercado de Seguros, confirmo el envío electrónico de la relación de "Deudores por primas en mora por más de 90 días" correspondientes a nuestra entidad aseguradora.

El sustento y respaldo de la información remitida se basa en los estados financieros de la compañía, sus estados de cuenta y libros mayores a la fecha del reporte.

Declaro la integridad de la información proporcionada, en las condiciones requeridas por el Reglamento de la Central de Riesgos del Mercado de Seguros.

Con este motivo, saludamos a usted atentamente.

Gerente General de la Compañía

SELLO DE LA COMPAÑÍA

Anexo III

ESTÁNDARES DE INFORMACIÓN

Los estándares de información son establecidos con el fin de estandarizar el significado, facilitar la comprensión e identificar la fuente de información de los mismos y deben ser utilizados de manera obligatoria en el llenado de los formularios preimpresos y preparación del informe electrónico, los reportes de estos formularios a la CRMS de la SPVS servirán de ingreso a la central de riesgos o de baja de la misma según corresponda

1. Número de formulario.

Es un número correlativo que identifica de manera única al formulario en la entidad, la numeración correlativa de los formularios no hace distinción del tipo de estos y debe ser realizada por cada compañía.

2. Compañía.

Denominación completa sin abreviaturas de la razón social de la compañía registrada y supervisada por la SPVS.

3. N° Póliza

Número de póliza que se registre debe ser idéntico al indicado en el contrato de seguro pactado por la entidad y la persona cliente.

4. Ramo

Identifica el Ramo de Seguro que corresponde la póliza.

5. Fechas

Las fechas deben registrarse en el formato, (DD/MM/AAAA), día, mes y año considerando para el año 4 dígitos por Ejemplo 21/04/2001.

6. Montos (Valores Monetarios)

El monto correspondiente a una obligación debe ser registrado en dólares americanos.

7. Autoridad Judicial

Debe registrarse el nivel jerárquico o cargo de la autoridad judicial que dictamino la sentencia.

8. Tipo de Sentencia

Es una descripción de los aspectos relevante de la sentencia ejecutoriada.

9. Datos del Vehículo

Los siguientes datos deben ser tomados tal cual están registrados en el Formulario del Registro Único de Automotores, (Form. RUA 03)

La información requerida se refiere a: Clase, Servicio, Marca, Tipo, Color, Procedencia, Cilindrada, Año de Fabricación, N° de Motor, N° de Chasis, N° RUA, N° CRPVA y N° de Placa.

Las siguientes definiciones se adoptan a objeto de que el registro de los datos sea de carácter uniforme con las definiciones expuestas por la Superintendencia de Bancos y Entidades Financieras para la información que registra en cuanto a número de documentos de identificación y nombres o denominaciones de personas naturales y/o jurídicas en la Central de Información de Riesgo Crediticio, (CIRC).

10. Numero de Documentos de Identificación y Nombres o Denominación Razón Social

En el caso de Personas Naturales, El número del documento identificación es el número de carnet de identidad (C.I.) seguido de la abreviatura del lugar en el cual fue emitido según a la Tabla de Departamentos.

Para los casos en que la persona no cuente con C.I. deberá registrarse como número del documento de identificación el consignado en el RUN.

Ejemplo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2	0	0	4	1	8	1	2	6	8	A		

CÓDIGO DE RUN

Los nombres de las personas naturales deben registrarse con letras mayúsculas, según la cédula de identidad o registro único nacional (documentos que deberán estar vigentes), consignando los dos apellidos y todos los nombres respetando el siguiente orden:

1° Apellido Paterno

2° Apellido Materno

3° Nombres

Los nombres de señoras casadas o viudas deben escribirse como sigue:

1° Apellido del esposo

2° Nombres

3° Apellido Paterno,

4° y al final la palabra DE o si corresponde VDA. DE

Los nombres de personas jurídicas deben registrarse de acuerdo con el Testimonio de Constitución sin abreviar ninguna palabra.

El R.U.C. debe ser de acuerdo con la codificación asignada en la recarnetización del Registro Único de Contribuyentes

Las abreviaturas en las denominaciones de personas jurídicas deben escribirse de acuerdo a los siguientes ejemplos:

Sociedad Anónima

S.A.

Sociedad de Responsabilidad Limitada

S.R.L. O LTDA.

Compañía

CIA.

Sociedad Anónima Mixta

S.A.M.

El registro de empresas unipersonales, debe realizarse de la siguiente manera:

El número de RUC vigente.

El nombre completo de la empresa y a continuación el nombre del propietario, de acuerdo a los siguientes ejemplos:

FARMACIA YEROVI DE QUINTEROS DELINA MARIACA DE

LIBRERIA JURIDICA ZEGADA DE SAAVEDRA ZEIGADA LUIS

Para el caso de personas que tengan un numero asignado por resolución (Cooperativas, ONG's, Asociaciones Religiosas, etc.), deberá registrarse seguido de PR (por resolución).

Para el caso de personas naturales extranjeras, se deberá registrar el número asignado en la nueva Cédula de Identidad de Extranjero emitida por la Dirección Nacional de Identificación o el número de pasaporte del país de origen seguido de PE (Persona Extranjera).

Ejemplo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
4	8	2	8	1	0	5	P	E				

NÚMERO DE IDENTIDAD DE EXTRANJERO

Para evitar la distorsión en la identificación de personas, cuando se realice el registro de cualquier número de identificación deberán eliminarse los ceros a la izquierda.

Tabla de Departamentos

Sigla	Nombre Departamento
CH	Chuquisaca
LP	La Paz
CB	Cochabamba
OR	Oruro
PO	Potosí
TJ	Tarija
SC	Santa Cruz
BE	Beni
PA	Pando

Tabla Modalidades

Código	Descripción Modalidad
91	Seguros Generales
92	Seguros de Fianzas
93	Seguros de Personas
94	Seguros Obligatorios
95	Servicios de Pre-Pago
96	Servicios Previsionales

Tabla de Tipo de Entidades

Código	Descripción Tipo Entidad
1	Empresas de Seguros Generales
2	Empresas de Seguros de Personas
3	Empresas de Seguros de Fianzas
4	Empresas de Reaseguros de Seguros Generales
5	Empresas de Reaseguros de Seguros de Personas
6	Empresas de Reaseguros de Seguros de Fianzas
7	Empresas de Reaseguros Extranjeras
8	Corredoras Extranjeras de Reaseguro
9	Corredoras de Seguros
10	Corredoras de Reaseguro
11	Ajustadoras de Seguros
12	Empresas de Seguros Generales y Fianzas

Tabla de Ramos de Seguros

Código Modalidad	Código Ramo	Descripción Ramo Seguro
91	00	SEGUROS GENERALES
91	01	Incendio
91	02	Robo
91	03	Transportes
91	04	Naves o Embarcaciones
91	05	Automotores
91	06	Aeronavegación
91	07	Ramos Técnicos
91	08	Responsabilidad Civil
91	09	Riesgos Varios Misceláneos
91	10	Agropecuarios

91	11	Salud o Enfermedad
91	12	Accidentes Personales
92	00	SEGUROS DE FIANZAS
92	21	Seriedad de Propuesta
92	22	Cumplimiento de Obra
92	23	Buena Ejecución de Obra
92	24	Cumplimiento de Servicios
92	25	Cumplimiento de Suministros
92	26	Inversión de Anticipos
92	27	Fidelidad de Empleados
92	28	Créditos
92	29	Garantía de Cumplimiento de Obligaciones
93	00	SEGUROS DE PERSONAS
93	41	Vida Individual LP
93	42	Vida Individual CP
93	43	Rentas
93	44	Defunción y/o Sepelio LP
93	45	Defunción y/o Sepelio de CP
93	46	Vida en Grupo de CP
93	47	Salud o Enfermedad
93	48	Desgravamen Hipotecario LP
93	49	Desgravamen Hipotecario CP
93	50	Accidentes Personales
94	00	SEGUROS OBLIGATORIOS
94	55	Accidentes de Tránsito
95	00	SERVICIOS DE PRE-PAGO
95	61	Salud o Enfermedad
95	62	Defunción y/o Sepelio
96	00	SEGUROS PREVISIONALES
96	71	Riesgo Común
96	72	Riesgo Profesional
96	73	Riesgo Laboral
96	74	Vitalicios

Tabla de Compañías y Corredoras

Código	Código Tipo Entidad	Nombre Entidad
101	12	La Boliviana Ciacruz de Seguros y Reaseguros S.A.
102	12	Credinform International S.A. de Seguros
105	12	Seguros Illimani S.A.
106	12	Nacional de Seguros y Reaseguros S.A.
108	12	Alianza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.
109	12	Bisa Seguros y Reaseguros S.A.
111	12	Adriatica de Seguros y Reaseguros S.A.
113	12	Compañía de Seguros y Reaseguros Cruceria S.A.
114	12	Compañía de Seguros y Reaseguros Generales 24 de Septiembre

201	2	International Health Insurance Danmarck (Bolivia)
203	2	La Vitalicia Seguros y Reaseguros de Vida S.A.
204	2	La Boliviana Ciacruz Seguros Personales S.A.
205	2	Seguros Provida S.A.
206	2	Nacional Vida Seguros de Personas S.A.
207	2	Alianza Vida de Seguros y Reaseguros S.A.
CO1	9	Antares Brokers S.R.L.
CO2	9	Corredores y Asesores de Seguros Ltda. (Asecor Ltda.)
CO3	9	H.K.A. Corredores y Asesores de Seguros S.R.L.
CO5	9	Consultores de Seguros S.A.
CO8	9	Corredora de Seguros (Conseso Ltda.)
C11	9	Corredora de Seguros "G & G" Ltda.
C12	9	Ibero Associates (Bolivia) Ltda.
C13	9	International Insurance Brokers S.R.L.
C14	9	Kieffer & Asociados S.A.
C15	9	Saavedra Pacheco Corredores de Seguros S.R.L.
C16	9	Sudamericana S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros
C17	9	Universal Brokers S.A.
C18	9	H.P. Brokers Corredores y Asesores de Seguros S.R.L.
C19	9	Euroamerica Corredores de y Asesores de Seguros S.R.L.
C22	9	Protg Asesoramiento profesional autorizado en seguros, servicios de corredores Ltda.
C25	9	Estratégica S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros y Riesgos
C26	9	Ugarte & Martinez Asociados S.A.
C29	9	Quantum Corredores de Seguros S.R.L.
C30	9	Intermed Brokers S.R.L.
C31	9	Conseguir S.R.L. Corredores y Asesores de Seguros
C32	9	Hokken Corredores y Asesores de Seguros S.R.L.
C34	9	Bravo Asesores
C36	9	A.E.C. Fides Brokers Ltda.
C37	9	Rodríguez Brokers Ltda.
C38	9	Solis y Asociados Corredores de Seguros S.R.L.
C39	9	Cabezas S.R.L. Asesores y Corredores de Seguros
C40	9	Justa S.R.L. Corredores de Seguros
C41	9	Genesis Brokers Ltda.
C42	9	Corredora Boliviana de Seguros Ltda. (CBS Ltda.)
C43	9	J&R Asociados S.R.L
C44	9	Aon Bolivia S.A. Corredora de Seguros
D01	10	Conesa & Kieffer Asociados S.A.
D02	10	Aon Re Bolivia S.A. Corredores de Reaseguros
D03	10	Corredores y Asesores de Reaseguros del Sur S.A. (REASUR S.A.)