

Planilla de Evaluación - Cumplimiento de Condiciones Técnicas
Accidentes Personales Innominado

CONDICIONES Y COBERTURAS		CUMPLE	PROPONENTE	PROPONENTE	PROPONENTE
		SI / NO	1	2	3
Tomador:	YPFB TRANSIERRA S.A.	SI / NO			
	Aclaración del Tomador: La Ley N° 466 de Empresa Pública del 26 de diciembre de 2013, prevé entre sus demás disposiciones, que las empresas cuyo patrimonio esté constituido por aportes del nivel central del Estado, adoptarán la tipología de Empresas prevista en la citada Ley, por lo tanto, la presente póliza surtirá efecto y permanecerá vigente en caso de concretarse la "transformación" de la nueva tipología jurídica del Tomador durante la vigencia del Seguro.	SI / NO			
Dirección del Asegurado:	Av. Doble Vía la Guardia Km. 7 ½ Santa Cruz de la Sierra, Bolivia	SI / NO			
Actividad:	Empresa dedicada principalmente al transporte de hidrocarburos y dentro de Bolivia y Sudamérica, incluyendo los trabajos y la provisión de servicios de; operación, mantenimiento, administración, construcción, operaciones de carga, descarga, transvase y almacenamiento de hidrocarburos.	SI / NO			
Edad de Ingreso:	Sin límite para edad máxima de ingreso y permanencia para Titulares	SI / NO			
Ámbito Territorial:	Nacional (Estado Plurinacional de Bolivia) Internacional (Cualquier lugar del mundo)	SI / NO			
Vigencia:	Desde las 12:00 hrs. del medio día del 31 de marzo de 2025 Hasta las 12:00 hrs. del medio día del 31 de marzo de 2026	SI / NO			
Interés Asegurado:	Incluyendo, pero no limitando a; visitantes, invitados, inspectores, auditores, pasantes, practicantes, contratistas, subcontratistas, y cualquier persona que se encuentre prestando servicios al tomador y/o se encuentre en tránsito dentro o fuera de sus predios, incluyendo cualquier persona que se encuentre en los sitios o áreas de actividad del tomador, a nivel nacional e internacional.	SI / NO			
	50 personas innominadas	SI / NO			
Coberturas	Muerte Accidental: USD 20.000	SI / NO			
	Invalidez Parcial y/o Total Permanente: Hasta USD 20.000	SI / NO			
	Gastos Médicos. Hasta USD 4.000	SI / NO			
Cláusulas Adicionales:	De ampliación para aviso de siniestro hasta 15 días hábiles.	SI / NO			
	Aviso de Rescisión de Contrato con 90 días de Anticipación por parte de la Aseguradora.	SI / NO			
	Cobertura para viajes en líneas aéreas regulares y no regulares y/o helicópteros y/o aviones privados autorizados por la DGAC.	SI / NO			
	Desaparición (Presunción de Muerte después de 2 años).	SI / NO			
	Elegibilidad de Ajustadores (Médicos Calificadores).	SI / NO			
	Rescisión del Contrato a Prorrata.	SI / NO			
	Cobertura para la práctica de todo tipo de deportes Amateur.	SI / NO			
	Riesgos de la Naturaleza incluyendo riesgos catastróficos.	SI / NO			
	Cobertura para conductor y/o pasajero de motocicletas, cuatratracks y/o triciclos y/o de cualquier otro medio de transporte terrestre y/o acuático.	SI / NO			
	Ampliación de Cobertura por mordeduras de animales y picaduras de insectos	SI / NO			
	Cobertura para lesiones por Riesgos Políticos incluyendo Terrorismo (siempre y cuando el asegurado no participe activamente de los mismos).	SI / NO			
	Ampliación de Vigencia a Prorrata hasta 90 días.	SI / NO			
Cúmulo:	Hasta el número de personas innominadas declaradas por Tomador	SI / NO			
Condiciones Adicionales:	Se aclara que queda cubierta la asfixia por intoxicación súbita y accidental por elementos químicos, vapores, gases o cualquier otra sustancia análoga o por inmersión y obstrucción respiratoria y/o electrocución.	SI / NO			
	La cobertura de la póliza se extiende para cubrir a los asegurados cuando se encuentren en estado de embriaguez, siempre y cuando la embriaguez no sea la causa del accidente.	SI / NO			
	Se aclara que el presente seguro en casos de accidentes de tránsito, será aplicado como primario sin la obligación de que el SOAT sea afectado primero.	SI / NO			
	Se aclara que la presente póliza se extiende a cubrir a personal boliviano y extranjero bajo contrato en el exterior.	SI / NO			
	En caso de presentarse un siniestro por accidente no excluido en las condiciones generales de la póliza, los gastos médicos deberán ser cubiertos por la póliza de Accidentes Personales como póliza primaria.	SI / NO			
	Esta póliza de Accidentes Personales puede actuar como póliza primaria o en exceso de cualquier seguro que el asegurado cuente (a decisión del asegurado), no siendo requisito el aviso de la existencia de otro seguro.	SI / NO			
	Los gastos médicos por accidentes tanto en Bolivia como en el exterior no estarán limitados al Arancel Médico Nacional.	SI / NO			
Beneficiarios:	Herederos legales.	SI / NO			
CUMPLE		SI / NO			

Planilla de Evaluacion - Cumplimiento de Condiciones Técnicas
Accidentes Personales Grupo

CONDICIONES Y COBERTURAS		CUMPLE	PROPONENTE	PROPONENTE	PROPONENTE
		SI / NO	1	2	3
Tomador:	YPFB TRANSIERRRA S.A.	SI / NO			
	Aclaración del Tomador: La Ley N° 466 de Empresa Pública del 26 de diciembre de 2013, prevé entre sus demás disposiciones, que las empresas cuyo patrimonio esté constituido por aportes del nivel central del Estado, adoptarán la tipología de Empresas prevista en la citada Ley, por lo tanto, la presente póliza surtirá efecto y permanecerá vigente en caso de concretarse la "transformación" de la nueva tipología jurídica del Tomador durante la vigencia del Seguro.	SI / NO			
Dirección del Asegurado:	Av. Doble Vía a la Guardia Km. 7 ½ Santa Cruz de la Sierra, Bolivia	SI / NO			
Actividad:	Empresa dedicada principalmente al transporte de hidrocarburos y dentro de Bolivia y Sudamérica, incluyendo los trabajos y la provisión de servicios de: operación, mantenimiento, administración, construcción, operaciones de carga, descarga, transvase y almacenamiento de hidrocarburos.	SI / NO			
Edad de Ingreso:	Sin límite para edad máxima de ingreso y permanencia para Titulares.	SI / NO			
Ámbito Territorial:	Nacional (Estado Plurinacional de Bolivia) Internacional (Cualquier lugar del mundo)	SI / NO			
Vigencia:	Desde las 12:00 hrs. del medio día del 31 de marzo de 2025 Hasta las 12:00 hrs. del medio día del 31 de marzo de 2026	SI / NO			
Interés Asegurable:	Directores, ejecutivos, empleados y/o funcionarios, incluyendo practicantes y/o pasantes al servicio del Tomador.	SI / NO			
Capital Asegurado por persona:	Aplican los siguientes Niveles de Capital Asegurado: USD 60.000	SI / NO			
Aclaración:	La prima por persona aplicable en cada nivel es "fija", y no se encuentra sujeta a la edad ni a la actividad del Asegurado.	SI / NO			
Coberturas:	Muerte Accidental hasta el límite del Capital Asegurado por Persona.	SI / NO			
	Invalidez Parcial y/o Total Permanente hasta el límite del Capital Asegurado por Persona.	SI / NO			
	Gastos Médicos por Accidente hasta USD 10.000 por Persona, independientemente al Nivel de Capital Asegurado para las coberturas de Muerte Accidental, e Invalidez Total y/o Parcial Permanente.	SI / NO			
Coberturas Adicionales:	No aplicación del Arancel Médico de Bolivia para la cobertura de Gastos Médicos por Accidente.	SI / NO			
	La Aseguradora indemnizará hasta el límite de Gastos Médicos por Accidente definido en las Condiciones Particulares de la Póliza, de acuerdo a los costos razonables, usuales y acostumbrados en el país donde ocurra el accidente.	SI / NO			
	De ampliación para aviso de siniestro hasta 15 días hábiles.	SI / NO			
	Aviso de Rescisión de Contrato con 90 días de Anticipación por parte de la Aseguradora.	SI / NO			
	De Altas y Bajas a prorrata.	SI / NO			
	De cobertura automática para nuevas incorporaciones, hasta 90 días para aviso de Alta, y sujeto a conciliación al final de vigencia. En caso de ocurrir un siniestro dentro los 90 días sin haber dado aviso de Alta, el Tomador deberá demostrar que al momento del siniestro ya existía una relación laboral entre la Empresa/Tomador y el Trabajador/Asegurado, siendo suficiente la presentación del contrato laboral o equivalente.	SI / NO			
	Cobertura para viajes en líneas aéreas regulares y no regulares y/o helicópteros y/o aviones privados autorizados por la DGAC.	SI / NO			
	Desaparición (Presunción de muerte después de 2 años).	SI / NO			
	Elegibilidad de Ajustadores (Médicos Calificadores).	SI / NO			
	Rescisión de Contrato a Prorrata.	SI / NO			
	Cobertura para la práctica de todo tipo de deportes Amateur.	SI / NO			
	Riesgos de la Naturaleza incluyendo riesgos catastróficos.	SI / NO			
	Cobertura para conductor y/o pasajero de motocicletas, cuadratracks y/o triciclos y/o de cualquier otro medio de transporte terrestre y/o acuático.	SI / NO			
	Ampliación de Cobertura por mordeduras de animales y picaduras de insectos	SI / NO			
	Cobertura para lesiones por Riesgos Políticos incluyendo Terrorismo (siempre y cuando el asegurado no participe activamente de los mismos).	SI / NO			
	Ampliación de Vigencia a Prorrata hasta 90 días.	SI / NO			
Condiciones Adicionales:	Se aclara que queda cubierta la asfixia por intoxicación súbita y accidental por elementos químicos, vapores, gases o cualquier otra sustancia análoga o por inmersión y obstrucción respiratoria y/o electrocución.	SI / NO			
	La cobertura de la póliza se extiende para cubrir a los asegurados cuando se encuentren en estado de embriaguez y/o bajo el efecto de medicinas, recetas y/o administradas por un profesional médico, siempre y cuando la embriaguez y/o efecto de las medicinas no sean la causa del accidente.	SI / NO			
	Se aclara que el presente seguro en casos de accidentes de tránsito, podrá ser aplicado como primario sin la obligación de que el SOAT sea afectado primero.	SI / NO			
	Se aclara que la presente póliza se extiende a cubrir a personal boliviano y extranjero bajo contrato en el exterior.	SI / NO			
	En caso de presentarse un siniestro por accidente no excluido en las condiciones generales de la póliza, los gastos médicos deberán ser cubiertos por la póliza de Accidentes Personales como póliza primaria.	SI / NO			
	Esta póliza de Accidentes Personales puede actuar como póliza primaria o en exceso de cualquier seguro que el asegurado cuente (a decisión del asegurado), no siendo requisito el aviso de la existencia de otro seguro.	SI / NO			
	Beneficiarios Herederos legales.	SI / NO			
Beneficiarios					
Aclaración Especial:	Se aclara que la presente Póliza podrá surtir efecto y podrá otorgar las coberturas de muerte accidental o invalidez parcial y/o total permanente que se detallan en el condicionado general y condiciones particulares de la póliza, de acuerdo a las disposiciones previstas en los artículos 88 y 89 de la Ley General del Trabajo y al artículo 8 de la Ley de 19 de enero de 1924. En este sentido la aseguradora indemnizará al asegurado o sus causahabientes, a nombre del Tomador, ya sea de forma total o parcial, los montos correspondientes a la obligación prevista en la citada normativa, hasta el límite de indemnización previsto en la póliza, sin exceder el capital asegurado por persona.	SI / NO			
	Según sus respectivos derechos, los beneficiarios del seguro podrán ser los indicados en el artículo 88 de la Ley General del Trabajo, no pudiendo el trabajador asegurado ni sus causahabientes modificar esta condición ni nominar a otros beneficiarios distintos en el seguro.	SI / NO			
	El Tomador se reserva el derecho de solicitar su inclusión en la firma de los documentos correspondientes entre la aseguradora y el asegurado o sus herederos, antes de hacerse efectiva la indemnización.	SI / NO			
Formularios:	Queda entendido y acordado que la Aseguradora no requerirá el llenado de formularios ni declaraciones para asegurados vigentes, y que solamente se solicitará el llenado de formulario para Asegurados nuevos y/o inclusiones, si es que estos formularios son requeridos por la Aseguradora.	SI / NO			
Conciliaciones:	Las conciliaciones por altas y bajas de personal se realizarán al final de vigencia de la póliza.	SI / NO			
CUMPLE		SI / NO			

Planilla de Evaluacion - Cumplimiento de Condiciones Técnicas
Vida en Grupo

CONDICIONES Y COBERTURAS		CUMPLE	PROPONENTE	PROPONENTE	PROPONENTE
		SI / NO	1	2	3
Tomador:	YPFB TRANSIERRA S.A.	SI / NO			
	Aclaración del Tomador: La Ley N° 466 de Empresa Pública del 26 de diciembre de 2013, prevé entre sus demás disposiciones, que las empresas cuyo patrimonio esté constituido por aportes del nivel central del Estado, adoptarán la tipología de Empresas prevista en la citada Ley, por lo tanto, la presente póliza surtirá efecto y permanecerá vigente en caso de concretarse la "transformación" de la nueva tipología jurídica del Tomador durante la vigencia del Seguro.	SI / NO			
Dirección del Asegurado:	Av. Doble Vía la Guardia Km. 7 ½ Santa Cruz de la Sierra, Bolivia	SI / NO			
Actividad:	Empresa dedicada principalmente al transporte de hidrocarburos y dentro de Bolivia y Sudamérica, incluyendo los trabajos y la provisión de servicios de; operación, mantenimiento, administración, construcción, operaciones de carga, descarga, transvase y almacenamiento de hidrocarburos.	SI / NO			
Edad de Ingreso:	Sin límite para edad máxima de ingreso y permanencia para Titulares.	SI / NO			
Ámbito Territorial:	Nacional (Estado Plurinacional de Bolivia) Internacional (Cualquier lugar del mundo)	SI / NO			
Vigencia:	Desde las 12:00 hrs. del medio día del 31 de marzo de 2025 Hasta las 12:00 hrs. del medio día del 31 de marzo de 2026	SI / NO			
Interés Asegurable	Directores, ejecutivos, empleados y/o funcionarios, incluyendo practicantes y/o pasantes al servicio del Tomador.	SI / NO			
Capital asegurado por persona:	Aplican los siguientes Niveles de Capital Asegurado de acuerdo al listado enviado	SI / NO			
	USD 60.000	SI / NO			
Aclaración:	La prima por persona aplicable en cada nivel es "fija", y no se encuentra sujeta a la edad ni a la actividad del Asegurado.	SI / NO			
	La Aseguradora reconoce enfermedades preexistentes de los asegurados que hayan mantenido cobertura continua antes del inicio de la presente póliza.	SI / NO			
Coberturas:	Muerte por cualquier causa	SI / NO			
	Gastos de Sepelio Hasta USD 3.000 por Asegurado (en adición y no como parte del Capital Asegurado)	SI / NO			
Cláusulas Adicionales:	La indemnización por Gastos de Sepelio no estará condicionada a la confirmación de la cobertura principal, y podrá ser pagada de forma anticipada, con la sola presentación del Certificado de Defunción y la documentación que respalde el gasto.	SI / NO			
	De ampliación para aviso de siniestro hasta 15 días hábiles.	SI / NO			
	Aviso de Rescisión de Contrato con 90 días de Anticipación por parte de la Aseguradora.	SI / NO			
	De Altas y Bajas a prorrata.	SI / NO			
	De cobertura automática para nuevas incorporaciones, hasta 90 días para aviso de Alta, y sujeto a conciliación al final de vigencia. En caso de ocurrir un siniestro dentro los 90 días sin haber dado aviso de Alta, el Tomador deberá demostrar que al momento del siniestro ya existía una relación laboral entre la Empresa/Tomador y el Trabajador/Asegurado, siendo suficiente la presentación del contrato laboral o equivalente.	SI / NO			
	Cobertura para viajes en líneas aéreas regulares y no regulares y/o helicópteros y/o aviones privados autorizados por la DGAC.	SI / NO			
	Desaparición (Presunción de muerte después de 2 años).	SI / NO			
	Rescisión del Contrato a Prorrata.	SI / NO			
	Riesgos de la naturaleza incluyendo riesgos catastróficos.	SI / NO			
	Cobertura para conductor y/o pasajero de motocicletas, cuatracetracks y/o triciclos y/o de cualquier otro medio de transporte terrestre y/o acuático.	SI / NO			
	Cobertura para lesiones por Riesgos Políticos incluyendo Terrorismo (siempre y cuando el asegurado no participe activamente de los mismos).	SI / NO			
	Ampliación de Vigencia a Prorrata hasta 90 días.	SI / NO			
Formularios:	Queda entendido y acordado que la Aseguradora no requerirá el llenado de formularios ni declaraciones para asegurados vigentes, y que solamente se solicitará el llenado de formulario para Asegurados nuevos y/o inclusiones, si es que estos formularios son requeridos por la Aseguradora.	SI / NO			
Condiciones:	Se establece que la presente póliza se extiende a cubrir a personal boliviano y extranjero bajo contrato en el exterior.	SI / NO			
	La cobertura de la póliza se extiende para cubrir a los asegurados cuando se encuentren en estado de embriaguez y/o bajo el efecto de medicinas, recetas y/o administradas por un profesional médico, siempre y cuando la embriaguez y/o efecto de las medicinas no sean la causa del accidente.	SI / NO			
	Se aclara que la presente póliza cubre el riesgo de muerte por Covid-19, y cualquier otra enfermedad que no esté excluida en la póliza.	SI / NO			
Beneficiarios:	Herederos legales.	SI / NO			
Aclaración Especial:	Se aclara que la presente Póliza podrá surtir efecto y podrá otorgar la cobertura de muerte por enfermedad profesional, de acuerdo a las disposiciones previstas en el artículo 88 de la Ley General del Trabajo y al artículo 8 de la Ley de 19 de enero de 1924. En este sentido la aseguradora indemnizará al asegurado o sus causahabientes, a nombre del Tomador, ya sea de forma total o parcial, los montos correspondientes a la obligación prevista en la citada normativa, hasta el límite de indemnización previsto en la póliza, sin exceder el capital asegurado por persona.	SI / NO			
	Según sus respectivos derechos, los beneficiarios del seguro podrán ser los indicados en el artículo 88 de la Ley General del Trabajo, no pudiendo el trabajador asegurado ni sus causahabientes modificar esta condición ni nominar a otros beneficiarios distintos en el seguro.	SI / NO			
	El Tomador se reserva el derecho de solicitar su inclusión en la firma de los documentos correspondientes entre la aseguradora y el asegurado o sus herederos, antes de hacerse efectiva la indemnización.	SI / NO			
Conciliaciones:	Las conciliaciones por altas y bajas de personal se realizarán al final de vigencia de la póliza.	SI / NO			
CUMPLE		SI / NO			