



GUÍA - RESUMEN de PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

ÁREA TÉCNICA

Cotizaciones – SIMPLES (Riesgos Medios y Bajos).

A través de nuestra página web www.previncaseguros.com.ar, menú “Productores”, ingresando con “Usuario y contraseña”, en “Solapa Cotizaciones”.

Podrá cotizar las siguientes coberturas:

AP - Individuales y Colectivos en todas sus modalidades.

Productos “enlatados” - Salud más Protegida, Protección Plus, Alta Complejidad, Renta Diaria, ProfesionAll, AllSport en sus diferentes alternativas, Eternity, Alta Complejidad Senior, AllMoto, RurAll, Educación más Protegida, AllTravel.

Los mismos ya tienen determinado el costo y condiciones de contratación en sus respectivos manuales, los que se encuentran disponibles en la web, en “Solapa Manuales”.

Importante: En AP, podrán cotizar categorías de riegos 1, 2 y 3, hasta 500 asegurables. Para el resto de actividades, no comprendidas en las categorías mencionadas, o bien por mayor cantidad de asegurables y aplicar descuentos, deberá remitirse a lo indicado en el siguiente punto.

Cotizaciones - ESPECIALES.

A través de “Correo electrónico” a: cotizaciones@previncaseguros.com.ar

Para cotizar “Seguros Colectivos a medida” y/o “Condiciones especiales” para:

Seguros de Salud – Vida - Sepelio y Accidentes Personales.

Datos mínimos requeridos:

Rama (Salud – Vida – Sepelio – AP)

Tomador (Apellido y Nombre / Razón Social / CUIT / Localidad y Provincia).

Cantidad de cápitas (Para Vida y Sepelio, se deberá informar la edad o fecha de nacimiento).

Coberturas solicitadas (En AP deberá informar la “Actividad de Riesgo”).

Sumas aseguradas.

Condiciones comerciales (Comisión, si difiere a las preestablecidas).



Todo dato y/o información que considere apropiada (Archivo con cartera de asegurables, Frentes de Pólizas, Siniestralidad, Cotizaciones de colegas, etc.)

Emisión.

A través de nuestra página web, ingresando con “Usuario y contraseña” en “Solapa Solicitudes”.

Para emitir las “Cotizaciones SIMPLES”:

Carga “on line” de los datos solicitados para cada producto, ingresando a “Mis Cotizaciones”.

Generación de Solicitud.

Impresión y firma de la misma, junto a la Declaración Jurada de Salud (Cuando corresponda).

Envío de estos formularios a: areatecnica@previncaseguros.com.ar

Para emitir las “Cotizaciones ESPECIALES”:

Enviar la cotización recibida previamente, con todos los datos del Tomador a: areatecnica@previncaseguros.com.ar

Área Técnica genera la solicitud del seguro y envía la misma para su firma, junto con un archivo Excel “Diseño de Registro” (Para completar datos de los asegurables), las que posteriormente debe ser remitida para el proceso de emisión al correo de: areatecnica@previncaseguros.com.ar

Área Técnica emite la póliza y la factura del período, notifica los medios de pago y emite certificado (En caso de corresponder), y lo envía por correo electrónico.

(Cuando sea necesaria la póliza física, debe ser solicitada expresamente).

Importante: La póliza será emitida cuando la documentación mínima requerida para cada caso, se encuentre en poder de la Cía.

Facturación y cobranza.

El productor recibirá por correo electrónico las facturaciones periódicas, de acuerdo al tipo de póliza y vigencia contratada.

En dichas facturas se determina la fecha de vencimiento (Habitualmente hasta el día 10 de cada mes), y además se emite un código de barras para su pago en RAPIPAGO (NO se generan “cupones”).



Si se hiciera Transferencia y/o Depósito, el mismo debe ser informado (Adjuntar comprobante), a: tesorería@previncaseguros.com.ar

Importante: En caso de pólizas por período corto (AP), se realizará una única factura por el total del período.

Área Técnica es quien emite las facturas, mientras que el Área Contable es quien se encarga del seguimiento e imputación de cobranzas.

Formularios.

A través de nuestra página web, ingresando con “Usuario y contraseña” en “Solapa Formularios”, encontrará:

Denuncia de Siniestros.
Solicitud de Seguro Individual.
DDJJ de Salud.
Designación de Beneficiarios.

Comisiones.

Los días 20 de cada mes o hábil posterior, se enviará por correo electrónico la liquidación de comisiones, correspondiente a las primas emitidas y cobradas hasta la fecha indicada. Los comprobantes (Facturas y/o Recibos), por el monto indicado en la liquidación mencionada, deberán ser remitidos a: contaduría@previncaseguros.com.ar o bien, de manera física, al Área Contable de la Compañía.

Área Técnica es quien emite las liquidaciones, mientras que el Área Contable es quien se encarga de la recepción de los comprobantes y su posterior pago.

ÁREA SINIESTROS

A través de nuestra página web, ingresando con “Usuario y contraseña” en “Solapa Siniestros / Anticipo de Siniestros”, o “Solapa Formularios / Denuncia de Siniestros”.

BENEFICIOS ANTE UN SINIESTRO

Frente a la ocurrencia de un siniestro, Ud. podrá anticiparlo y/o denunciarlo formalmente, en los plazos de presentación previstos para cada Cobertura.

DIFERENCIAS ENTRE ANTICIPO y DENUNCIA FORMAL DE UN SINIESTRO

- El Anticipo de Siniestro, es una vía ágil de comunicación con la Compañía, que permite dar a conocer la ocurrencia de un Siniestro con una breve descripción de lo acontecido.
- La Denuncia del Siniestro, es la notificación formal de la ocurrencia de un Siniestro en el Formulario habilitado para tal fin y acompañado por la documentación médica y personal que en el mismo se requiere.



BENEFICIOS AL ANTICIPAR UN SINIESTRO

Contar con un lapso de tiempo más prolongado para la obtención y presentación a la Compañía de la Información necesaria para cada caso, la que acompañará al Formulario de Denuncia del Siniestro.

PLAZOS DE PRESENTACION (días corridos)

AP: 72 hs. corridas, desde la ocurrencia del siniestro.

SALUD: 5 días (RDI), 15 días (Diag.Imágenes) ó 30 días para el resto de las coberturas, desde la ocurrencia del siniestro.

VIDA: Plazo de prescripción para el beneficiario (Ley Nro. 17.418) – Conocida la existencia del beneficio – 3 años desde la ocurrencia.

SEPELIO: 3 días de la toma de conocimiento del fallecimiento.

PRESENTACION EN TERMINO / INTERRUPCION DE PLAZOS

La utilización de la vía Anticipo de Siniestros, dentro de los términos indicados, interrumpe los plazos exigidos por condición contractual.

Cuando el evento ocurrido posibilite de forma directa la “Denuncia del Siniestro”, a partir de su presentación y dentro de los plazos indicados para cada cobertura, se interrumpirán los plazos exigidos por condición contractual.

Correos electrónicos de utilidad:

Área Comercial comercial@previncaseguros.com.ar

Área Contable contaduria@previncaseguros.com.ar

Área Siniestros siniestros@previncaseguros.com.ar

Área Sistemas sistemas@previncaseguros.com.ar

Área Técnica areatecnica@previncaseguros.com.ar

Cotizaciones cotizaciones@previncaseguros.com.ar

Normas sobre Políticas, Procedimientos y Controles Internos para combatir el fraude

En base a la importancia que tiene la prevención en materia de Fraude, y siendo conscientes de la relación directa entre la Compañía y el productor asesor de seguros, vinculada a la recepción de propuestas de nuevos contratos, sus modificaciones y la denuncia de siniestros, ponemos a su disposición una guía de recomendaciones, tendientes a la colaboración mutua para evitar este tipo de operaciones sospechosas en seguros de personas.

La guía está basada en la Resolución nº 38.477 de la SSN, respecto a Normas sobre Políticas, Procedimientos y Controles Internos para combatir el Fraude.

El FRAUDE puede definirse como cualquier acto o práctica intencional ideado para obtener una ganancia desleal o ilegal utilizando un engaño o aprovechándose de otro, para causar un perjuicio patrimonial a una persona aunque no se obtenga lucro para sí o para un tercero.

El FRAUDE EN SEGUROS puede definirse como cualquier acto u omisión cometido a sabiendas, con la intención de obtener un beneficio engañando a una compañía de seguros. Esto incluiría, de manera no taxativa, cualquier citación en la que los solicitantes presenten intencionalmente información falsa en una solicitud de seguro o en relación con la renovación o reintegro de un seguro, o para respaldar un reclamo de prestaciones, o bien que provoquen deliberadamente cualquier acontecimiento, haciéndolo parecer accidental o de fuerza mayor, para cobrar una suma asegurada.

Debajo encontrará un listado de alertas, recomendaciones y preguntas para la adopción de medidas de seguridad antifraude, las que describen, de manera enunciativa, diferentes indicios o aspectos a ser tenidos en cuenta:

Al momento de la suscripción de una póliza, pueden darse inexactitudes deliberadas en la solicitud de la póliza omitiendo o no mencionando hechos importantes con el objeto de generar perjuicio a la Compañía en la determinación del riesgo, en la cotización o prima calculada, en la designación de beneficiarios, o tratando de vulnerar los controles existentes en la prevención de Fraude. Es importante tener en cuenta:

- Si tiene problemas de Salud no manifestados.
- El contexto financiero del asegurado.
- La designación de los beneficiarios, si son cuestionables.
- Si se modificaron varias veces los beneficiarios.
- Si hay más de una póliza para el mismo beneficiario.
- Si hay más de una póliza para el mismo asegurado.
- Firmas presumiblemente falsas.

En caso de siniestro, dentro de las alertas, mencionamos a modo de ejemplo:

- Declaraciones inexactas en la denuncia sobre la naturaleza u ocurrencia del siniestro.
- No divulgación de condiciones preexistentes, o información material o relevante que determine el rechazo o la denegación total o parcial del siniestro.
- Documentación falsa o alterada.
- Ausencia de documentos verificables.
- Circunstancias inusuales o sospechosas en el siniestro denunciado

Cuando varias ALERTAS son evidentes sobre un mismo aspecto del negocio, deben aumentarse las medidas de seguridad.