

Renovación

Convenio Marco de Seguro de Vida con Adicional de Salud

División de Compras Colaborativas

Objetivo General



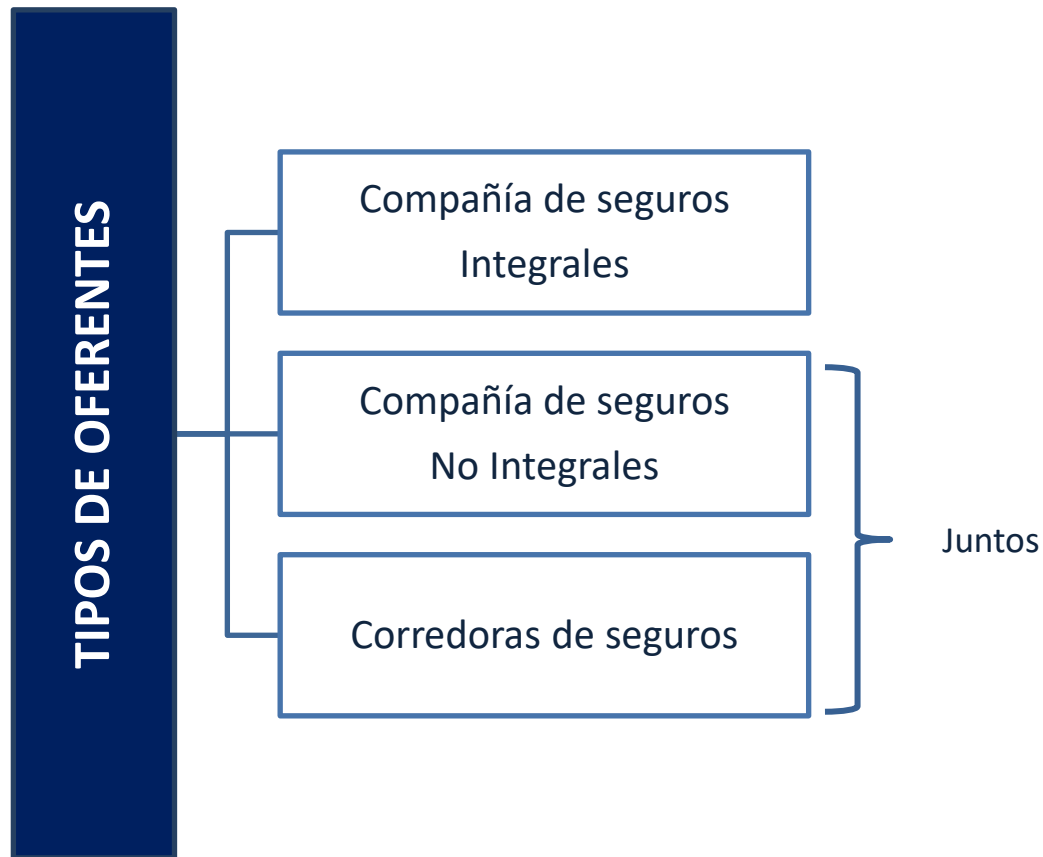
Contar con óptimas condiciones y buenos precios para seguros de vida, seguros complementarios de salud y seguros catastróficos para entidades estatales.



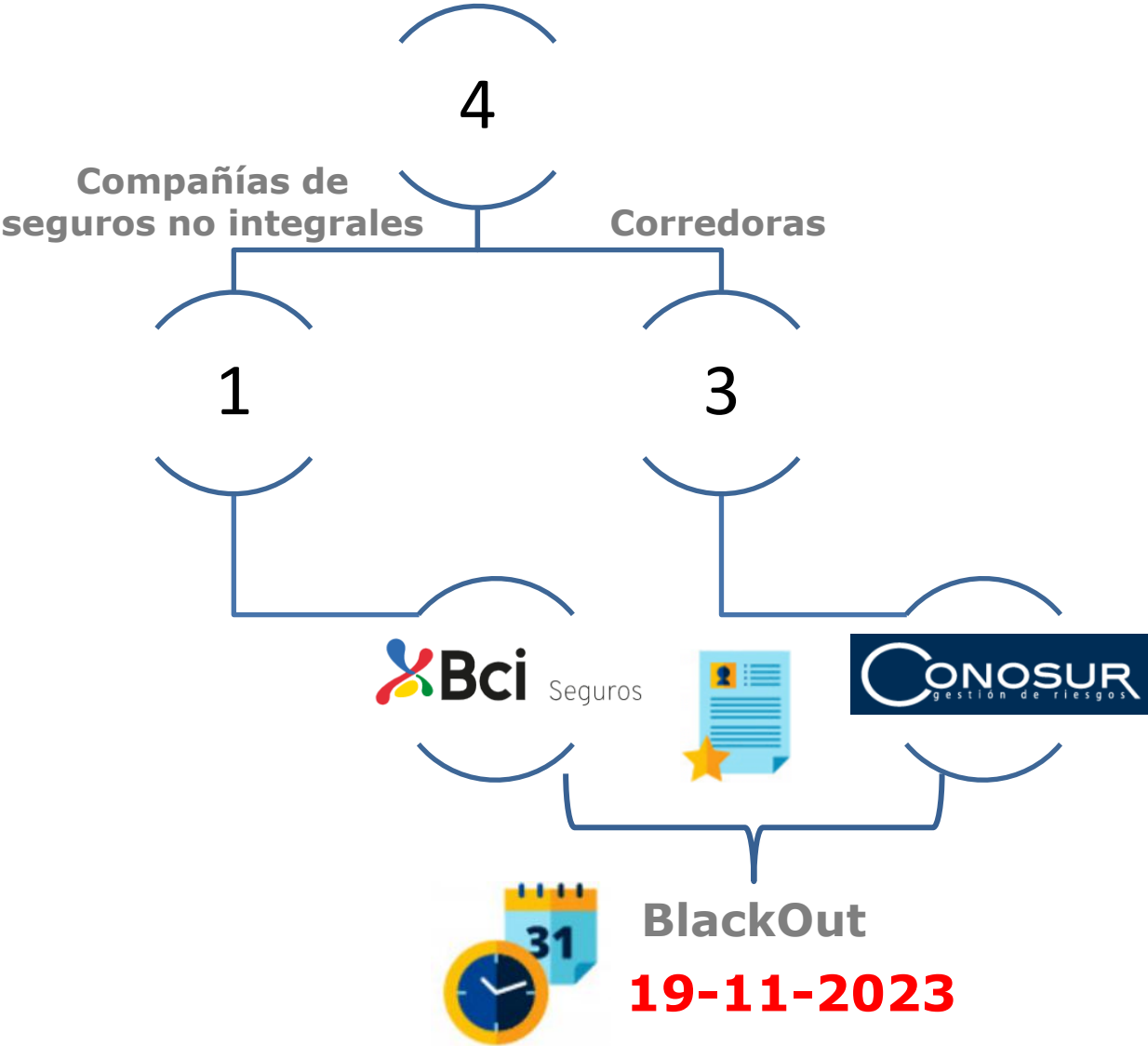


Categorías Licitadas

Seguro Licitado	Tipos de seguros	Beneficiario
Plan Colectivo	Seguro de vida	Seguro de vida solo para titulares. Sin carencias.
	Seguro complementario de salud	Titular y cargas. Sin carencias.
	Seguro Catastófico	Titular y cargas. Sin carencias.



Ofertas Recibidas





Licitación ID: 2239-18-LR20

Convenio Marco Seguro Colectivo de Vida con Adicional de salud



MM USD \$58,68

Total transado



463

Monto total de OC emitidas



94

Organismos Públicos



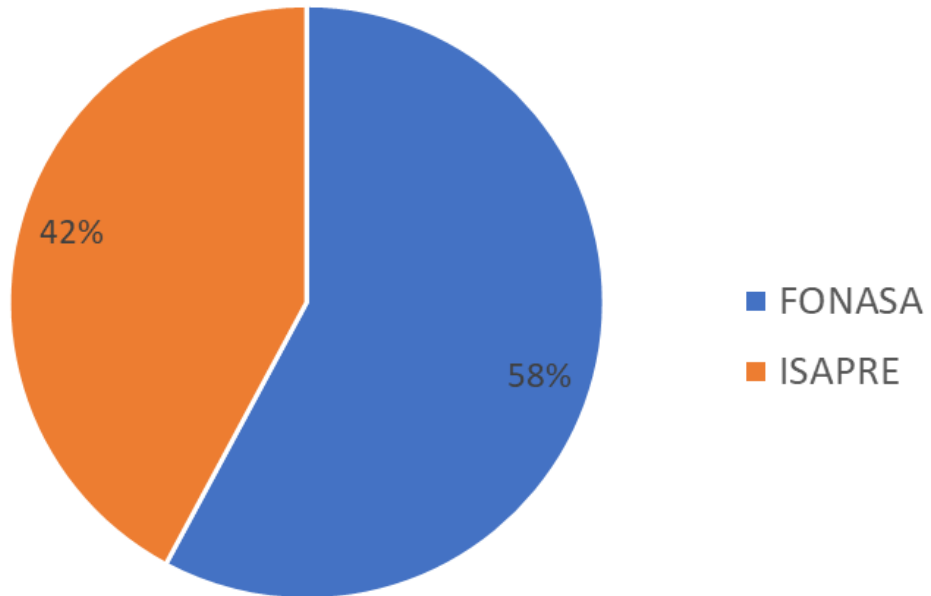
182.195
(94.746 titulares)
(año 2022)

Cantidad de afiliados

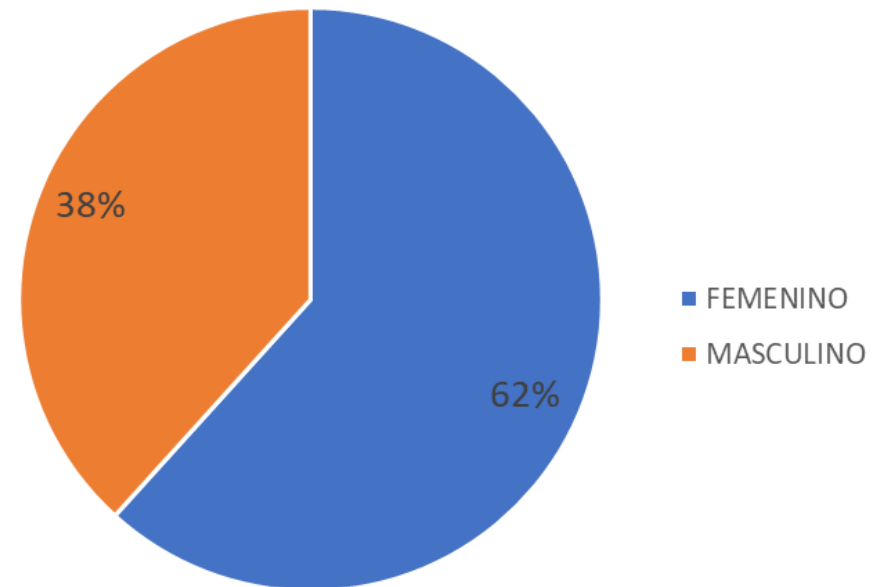
CM ACTUAL



Distribución Isapre - Fonasa Año 2022



Distribución por Género Año 2022



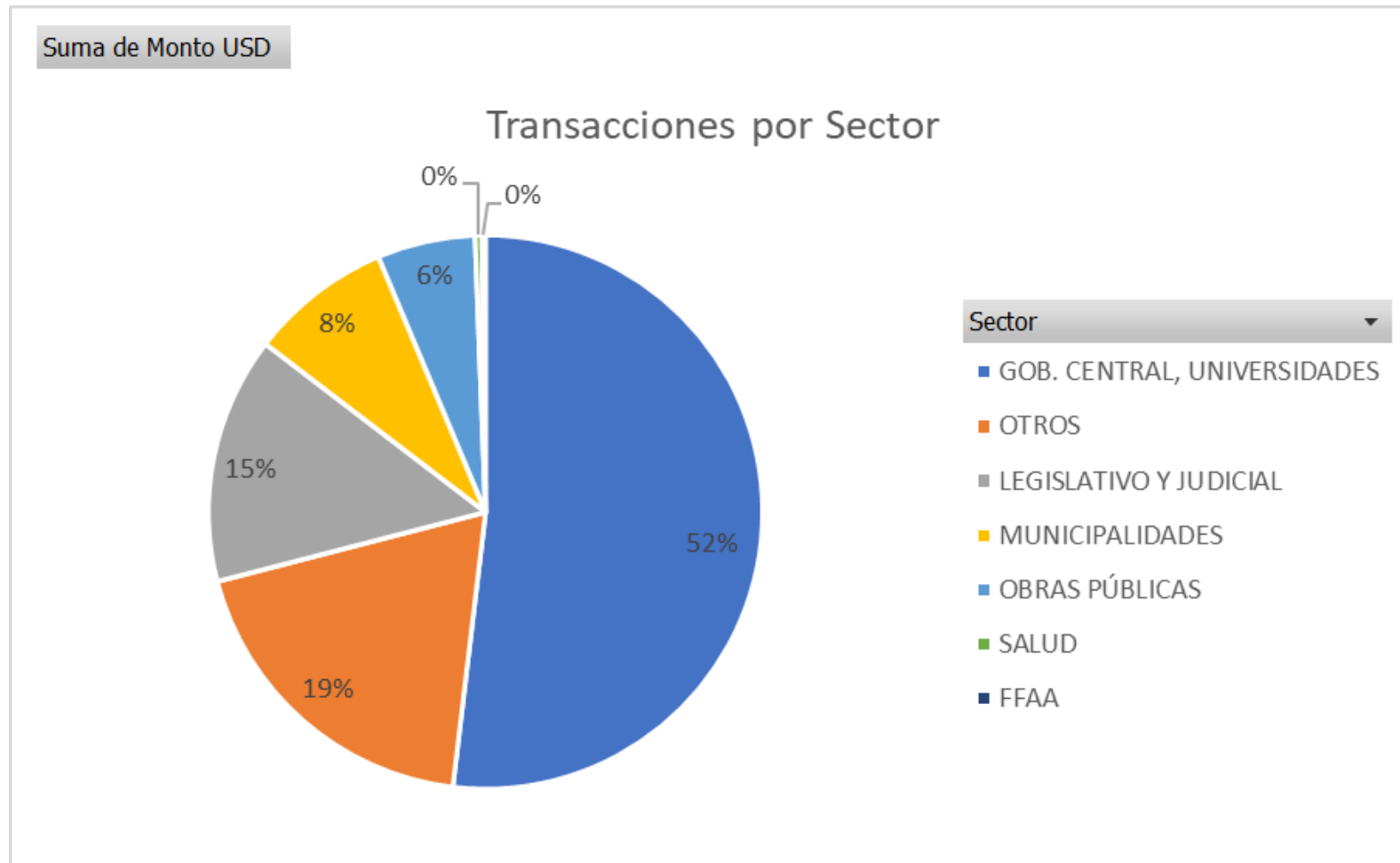


Transacciones por año de
operación





Transacciones por Sector



**CM ACTUAL
2239-18-LR20**

División Compras Colaborativas



Principales Compradores CM

1°



11,17
MM USD

2°



8,37
MM USD

3°



3,36
MM USD

4°



3,17
MM USD

5°

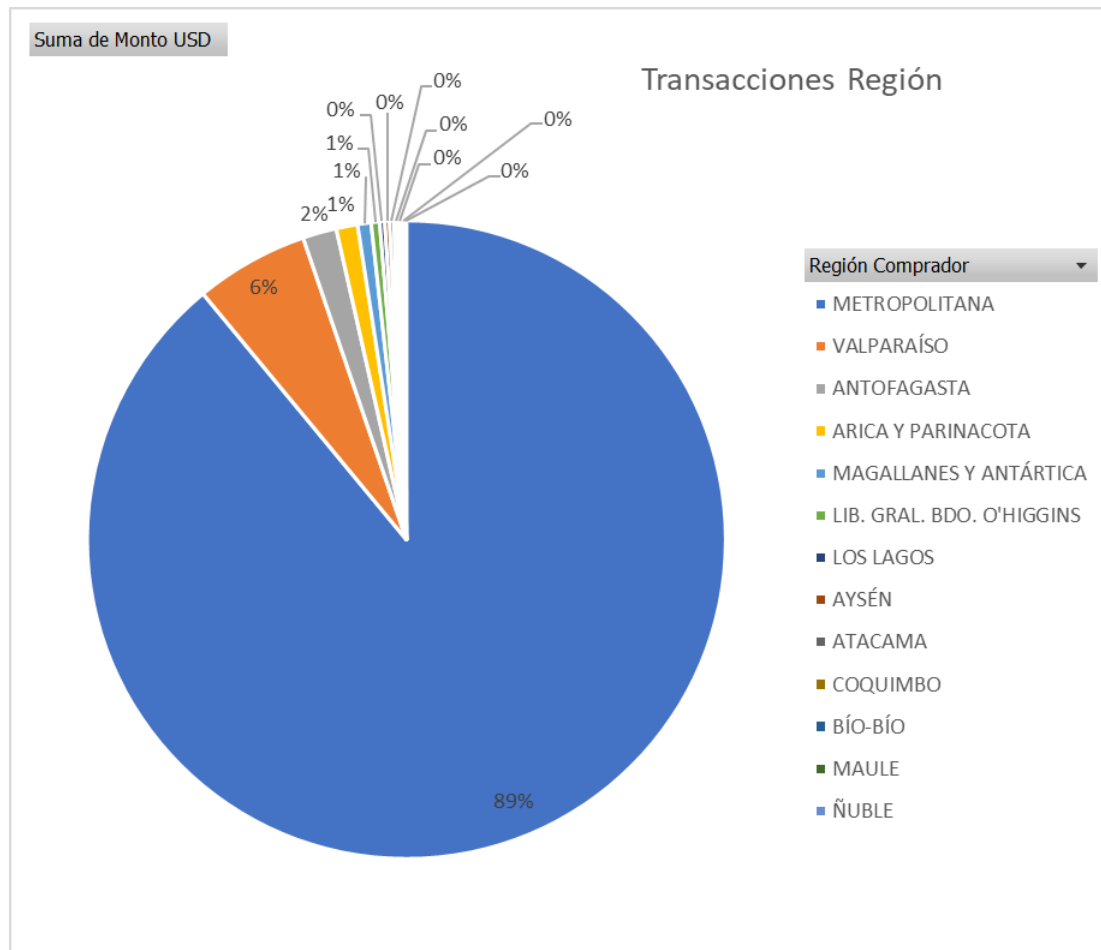


3,00
MM USD

**CM ACTUAL
2239-18-LR20**



Transacciones por Región Comprador



Etiquetas de fila	Suma de Monto USD
METROPOLITANA	\$52.228.464
VALPARAÍSO	\$3.373.367
ANTOFAGASTA	\$1.004.738
ARICA Y PARINACOTA	\$635.170
MAGALLANES Y ANTÁRTICA	\$402.449
LIB. GRAL. BDO. O'HIGGINS	\$250.918
LOS LAGOS	\$148.735
AYSÉN	\$142.731
ATACAMA	\$128.203
COQUIMBO	\$110.252
BÍO-BÍO	\$108.278
MAULE	\$104.809
ÑUBLE	\$42.864
Total general	\$58.680.978



Planes de catalogo

Seguros

FILTRAR POR

Categoría

Seguro Complementario de Salud

5 resultados

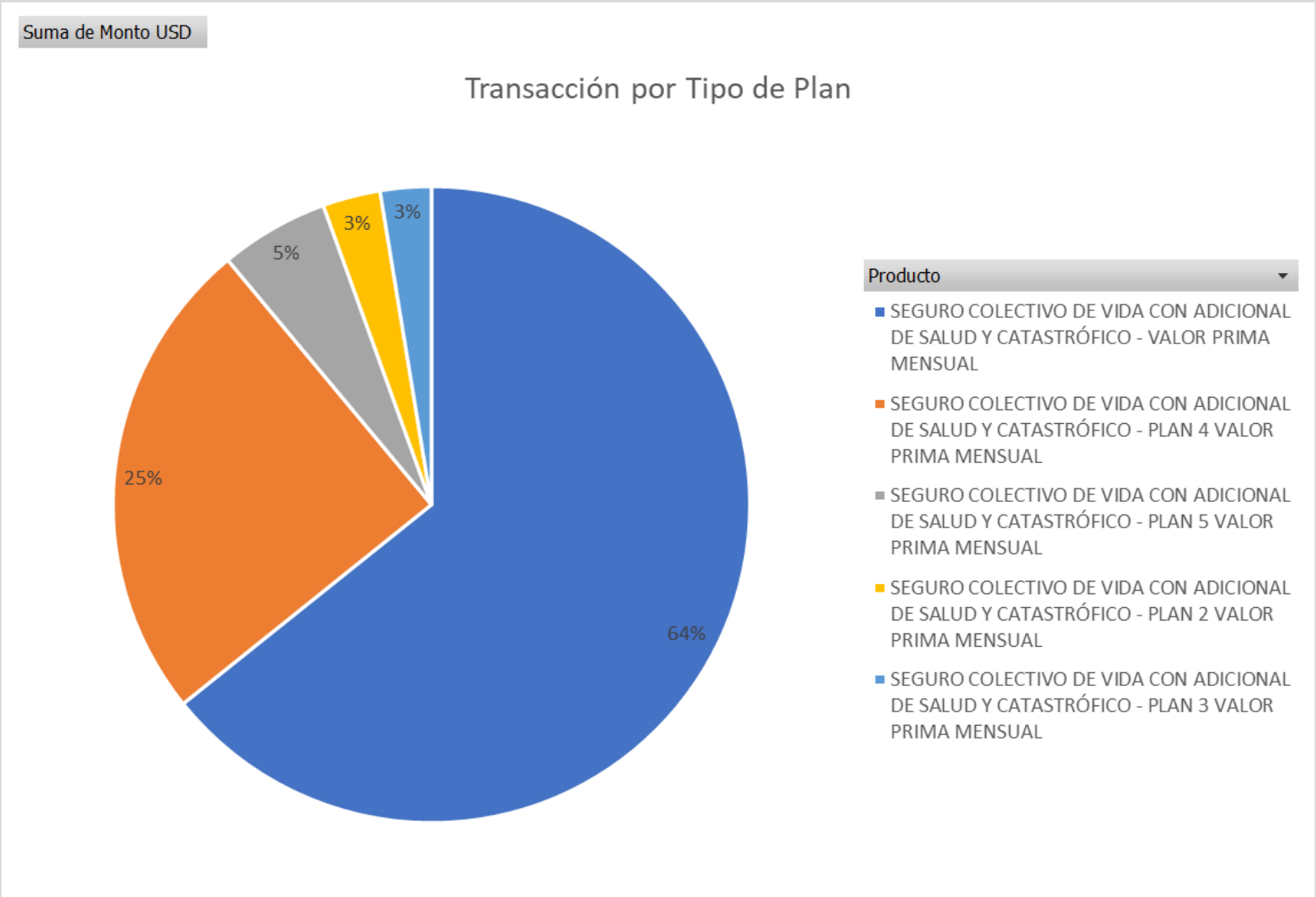
Precio de menor a mayor

Proveedor	ID	Precio
1 proveedor	ID 1695224	0,7260 UF
1 proveedor	ID 1695223	0,8230 UF
1 proveedor	ID 1695222	0,8720 UF
1 proveedor	ID 1695221	0,9200 UF
1 proveedor	ID 1675964	0,9680 UF

Plan licitado



Comportamiento Planes 2239-18-LR20





Siniestralidad 2239-18-LR20



CM Vigente

Periodo	Siniestralidad						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enero	78%	81%	80,69%	76,27%	59,41%	84,30%	63,90%
Febrero	58%	64%	62,19%	60,12%	75,34%	58,00%	61,60%
Marzo	80%	72%	76,02%	64,05%	88,82%	77,10%	85,50%
Abril	71%	91%	88,40%	38,06%	71,74%	79,30%	
Mayo	95%	87%	87,81%	45,05%	74,08%	89,80%	
Junio	88%	88%	87,90%	45,54%	82,48%	78,70%	
Julio	98%	90%	94,46%	46,29%	78,94%	83,40%	
Agosto	93%	94%	88,55%	55,10%	93,67%	93,30%	
Septiembre	84%	71%	80,53%	59,87%	83,75%	78,70%	
Octubre	90%	99%	94,86%	61,09%	80,86%	84,60%	
Noviembre	93%	86%	71,53%	67,52%	100,25%	97,70%	
Diciembre	88%	81%	91,16%	71,70%	78,17%	91,30%	
TOTAL	84,86%	83,53%	83,69%	57,57%	80,56%	83,01%	

**Compras por fuera
de Convenio Marco**



Compras por CM
2239-18-LR20

58,68
MM USD



Compras por fuera
de CM

22,98
MM USD





Proveedores más transados
por fuera de CM

Proveedor	Monto USD
BCI SEGUROS VIDA S A	\$14.845.469
COOP DE SERVICIOS SERMECOOP LTDA	\$3.398.310
METLIFE CHILE SEGUROS DE VIDA S.A.	\$1.078.610
COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA CAMARA S.A.	\$1.063.680
AVE BCJ COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	\$882.172
Otros	\$1.707.468

Licitación CM 2239-6-LR22



Tipos de oferentes

- Inst. Integrales
- Inst. No integrales
- Corredoras de seguros

- 30 meses
- Prórroga de 6 meses

Plazo



Principales cambios

- Disminución BMI al 40% con opción de mejora (se otorgaría máximo puntaje a quienes entregaran el menor BMI).
- Eliminación certificado CMF* (para abrir competencia a cooperativa).
- Opción a entregar - mejorar coberturas y servicios
- Eliminación de OYNR → **reajuste con valores reales ****
- Adjudicación a 2 primeros ptjs. (Aumentar oferta en tienda).

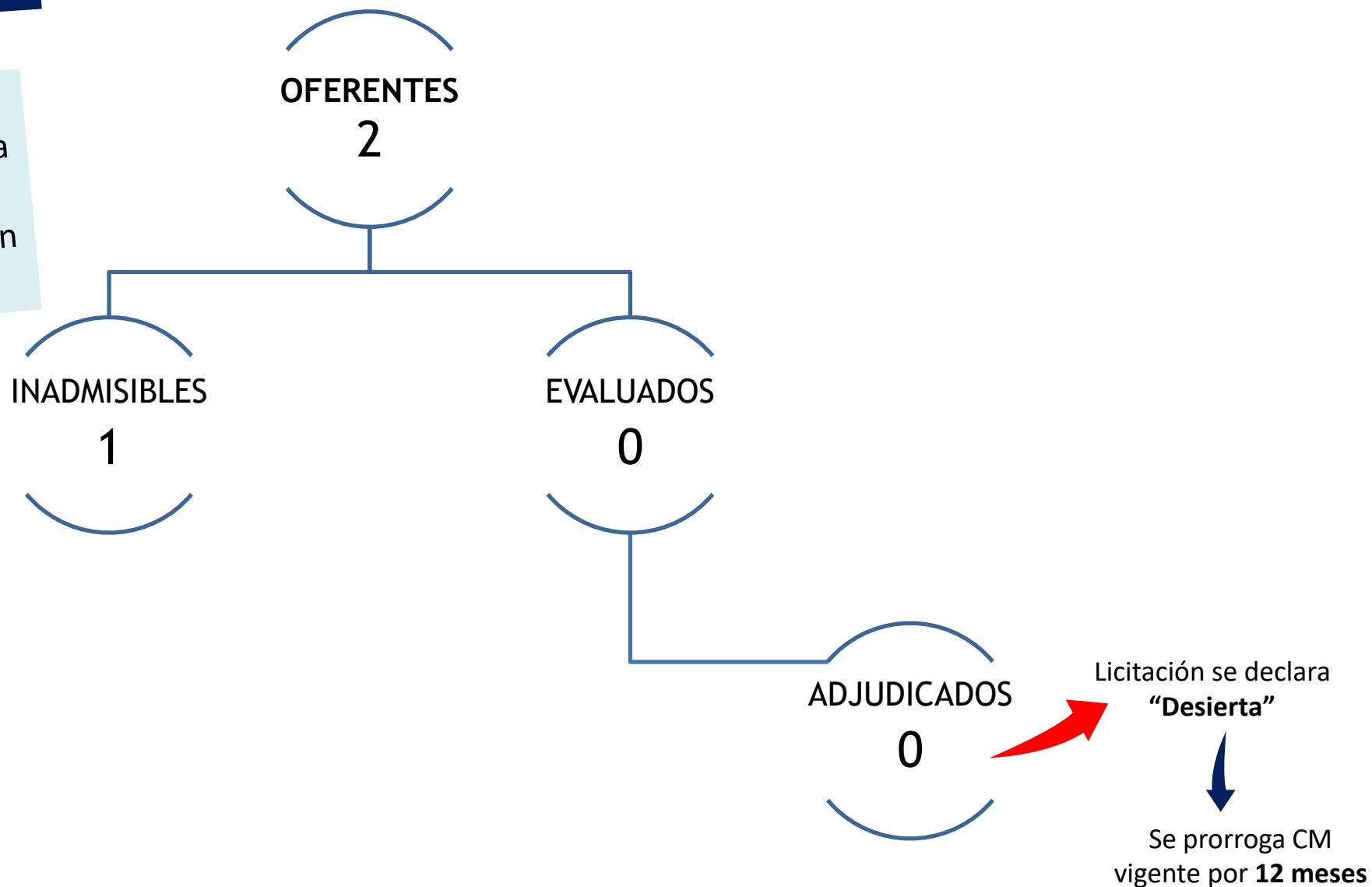


Plan Colectivo

- Seguro de vida
- Seguro complementario de salud
- Seguro catastrófico

Licitación CM 2239-6-LR22

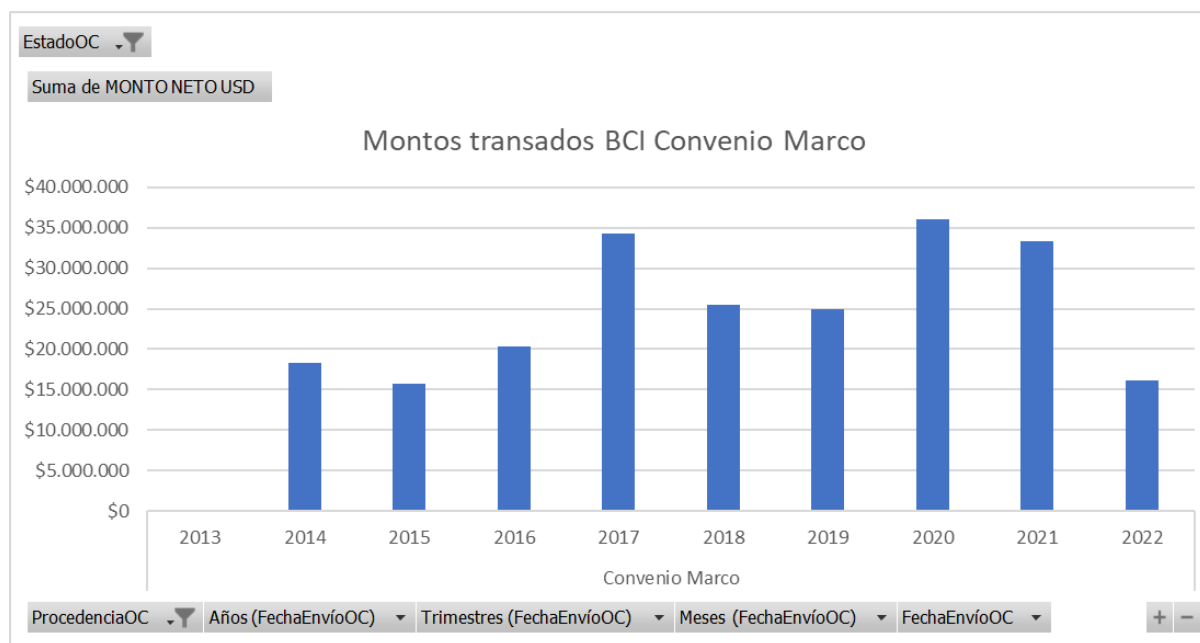
Por reclamos de empresa del rubro a CMF, se decide quitar a "Cooperativas" de proceso (Regulación de cooperativas en manos de CMF).



Historial CM Seguros



ID	Nombre	Año inicio	Año fin	Proveedor Adjudicado
2239-62-LP07	CM-27-2007 CM Segura de vida con adicional de salud	2007	2010	Conosur
2239-22-LP10	Convenio Marco por Seguro de Vida con Adicional de Salud	2010	2013	SURA + Conosur
2239-13-LP13	Seguro de Vida con Adicional de Salud y Dental	2013	2016	BCI + Conosur
2239-6-LR16	CM Seguros De Vida Con Adicional De Salud Y Dental	2016	2020	BCI + Conosur
2239-18-LR20	CM Seguro de Vida (2020)	2020	2022	BCI + Conosur
2239-6-LR22	CM Seguro complementario de salud y vida	2022	2024	Desierta



EstadoOC	(Varios elementos) <input type="button" value="▼"/>
Etiquetas de fila <input type="button" value="▼"/>	Suma de MONTO NETO USD
<input type="button" value="+"/> Convenio Marco	\$224.658.865



Historial Cooperativa Sermecoop

Total transacciones por año

Etiquetas de fila	Suma de MontoTotalUSD
2008	\$296.682
2009	\$232.243
2010	\$27
2011	\$80.152
2012	\$83.381
2013	\$669.873
2014	\$520.356
2015	\$1.440.768
2016	\$850.665
2017	\$2.347.568
2018	\$2.571.707
2019	\$2.407.623
2020	\$9.791.030
2021	\$5.183.390
2022	\$5.126.720
2023	\$2.891.177
Total general	\$34.493.362

Transacción en Años de operación

CM Vigente

(2020-2021-2022-2023)

22,99
MM USD

Total monto transado

64

N° Organismos

Suma de MontoTotalUSD	Etiquetas de fila				
Etiquetas de fila	2020	2021	2022	2023	Total general
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SAN JOAQUIN	\$7.427.384	\$8.075	\$114.407		\$7.549.866
MUNICIPALIDAD DE PUERTO MONTT	\$330.714	\$108.084	\$515.654	\$434.768	\$1.389.220
FONDO NACIONAL DE SALUD - FONASA		\$402.577	\$385.003	\$480.160	\$1.267.740
I MUNICIPALIDAD DE ANTOFAGASTA	\$278.875	\$209.100	\$242.816	\$100.311	\$831.102
SERVICIO NACIONAL DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO	\$215.044		\$218.965	\$296.490	\$730.499

Organismos con mayor transacción

Reuniones y retroalimentación

División Compras Colaborativas



Organismos que licitaron por fuera



Objetivos reunión



Conocer motivos del no uso de CM para considerar en nueva estrategia.



Motivos del NO USO del CM

- Plan muy caro y poca cobertura
- No tiene cobertura dental
- BCI pide mucho papeleo y reiterados rechazos
- Cuentan con seguros más baratos y con mayor cobertura*

**Reuniones y
retroalimentación**

División Compras Colaborativas



**Principales
Compradores del CM**

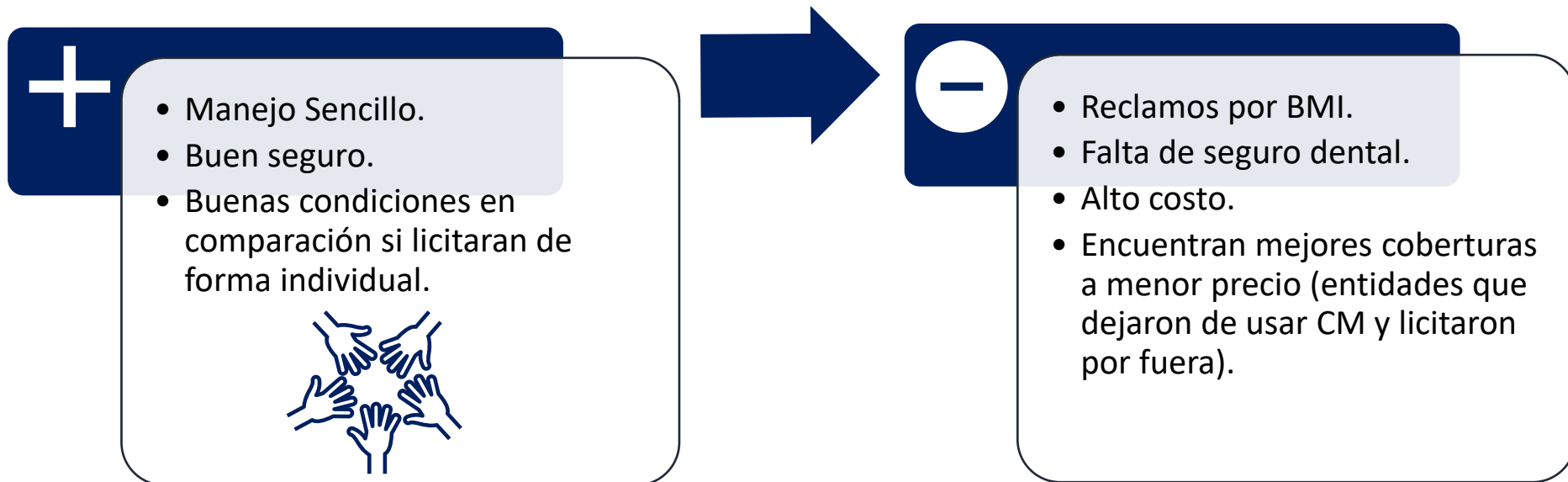
**Objetivos
reunión**



- ✓ Contar con retroalimentación de la red de bienestares públicos sobre el actual CM en cuanto a su uso y posibles mejoras.



Retroalimentación





**Proveedores de la
industria**

**Objetivos
reunión**



- ✓ Conocer su experiencia como proveedor y recibir retroalimentación.
- ✓ Invitarlos a ser partícipe de la nueva licitación.



Motivos de NO participación



Convenio marco muy peligroso al ser una agrupación de organismos, la siniestralidad puede estar sujeta a aumentos incontrolables.



Poco tiempo de estudio de información y tiempo para hacer consultas.



No cuentan con seguros similares, **CM es muy exigente** (sin preexistencia, sin límite de edad, jubilados, etc.).



Bases largas y complejas.



Tipo de adjudicación (2)... Peligro de como se repartirían los organismos al no poder controlar organismos por siniestralidades / cada organismos estaría libre de elección en tienda (BCI) **



**Escuela de
aseguradoras**

**Objetivos
reunión**



- ✓ Conocer rubro de aseguradoras y recibir retroalimentación de bases de CM desierto 2239-6-LR22 y recomendaciones para un exitoso proceso.



Charla: “Características Aseguradoras en Chile”

Fecha realización: 21 de abril 2023 09:30 a 11:00 horas

Plataforma: Google Meet

Participantes:

- Escuela de Aseguradoras de Chile: Verónica Lenck - expositora, Leonardo Jiménez- director académico, Daniela Molina.
- Red de Bienestares Públicos.
- CHC: Carmen Jara, Karla Durán, María José Ramírez, María Cristina Alcántara.



Principales comentarios / recomendaciones:

- Comentan que exigencias del CM están fuera de mercado y que el CM es más “seguridad social” que seguro de salud. **No** es un negocio atractivo para las aseguradoras, su **precio es muy bajo**, indican que los precios de mercado están alrededor de 1,5 UF mensual y sin las exigencias del CM.
- Bases muy engorrosas y largas.
- No existe cláusulas de salida en caso de sobre aumento de siniestralidad y/o cambios en el escenario de Sistema de salud / Isapres en el país.
- Realizan comentario de BCI, que ellos han invertido y armado toda una infraestructura para dar soporte al CM*.
- Indican que BMI es imposible de eliminar (todas aseguradoras parten de un BMI del 50%).
- Recomiendan dividir grupos en “Pasivos” y “Activos” (complejidad por cobertura a jubilados y edades más altas).
- Recomiendan que el plazo sea de un año con renovación automática.



Competencia

Generar máxima competencia en la entrada adjudicando a empresa integral con mayores puntajes.

(quien será el responsable de corredora, liquidadora, etc)

Continuidad Operacional

Dar continuidad al CM, incentivando como **mínimo la participación del proveedor vigente****



Item's	Bases 2016	Bases 2018	Bases 2022	Propuesta Mesa de trabajo
Tipos de oferente	Compañías de Seguro (integrales)	_Compañías de seguro (integrales - No integrales) _Corredoras de seguro (No integrales)	_Compañías de seguro (integrales - No integrales) _Corredoras de seguro (No integrales)	Compañías de Seguro (integrales) - Que sea la compañía la que se haga cargo de elección y trabajo con corredoras - liquidadoras <small>(Dejar DJ donde indique si trabajará con corredora, indique nombre y % máximo de comisión (el cual vendrá en precio de prima).</small>
Exigencia BMI	No indica BMI de palabra, pero en condiciones de los seguros licitados (Anexo 1 bases técnicas - Punto 6 - numeral C, letra c se indica: "Aquellos gastos que no tienen cobertura en el sistema de salud, que no estén codificados o que no tengan cobertura, se pagarán solo al 50% de lo que indica el porcentaje de cobertura del ítem respectivo")	50%	Desde 40%. Se daría puntaje máximo a quien entregara el BMI más bajo.	Segmentar BMI, dejando como piso... Isapre: 50% Fonasa: 40% (Ofertas con menor BMI llevarán 100 pts).
Certificado CMF	SI	SI	No <small>(se quita para abrir competencia; luego se vuelve a solicitar)</small>	SI
Planes licitados	_Plan Salud _Plan vida A (opcional) _Plan vida B (opcional) _Plan Dental (opcional)	Plan salud único (con opción a creación planes con menor costo y cobertura)	Plan Salud único con <u>Anexo de mejoramiento de plan base</u> (cobertura / servicios) (se mantiene la creación planes menor costo y cobertura)	Mantener Plan único (prima Máx: 1,0 UF) <small>(con Anexo de mejorar plan (coberturas / servicios)) y creación de planes en operatoria menores.</small> Plan dental (Opcional) (Prima Máx 0,42 UF)
Duración	36 meses + 12 prorroga	24 meses + 12 prorroga	30 meses + 6 prorroga	24 meses + 12 P. Colocar en bases cláusula de salida y/o renegociación en caso que exista reforma en el sist. Salud.
Reajuste	Tabla considera 10 meses siniestralidad + OYNR 8%	Tabla considera 11 meses siniestralidad + OYNR 8%	12 meses sin OYNR (Luego se modifica y vuelve 11 m + 8% OYNR)	Tabla 11 meses siniestralidad + 5% OYNR
Adjudicación	1	1	2 (con fin abrir competencia)	Todos aquellos proveedores que obtengan sobre 85 Pts <small>(no poner explícitamente la cantidad por temas de contraloría; Artículo 14 Decreto 250, imposibilidad de adjudicar un solo proveedor)</small>
Evaluación	1 etapa _Valor prima mensual: 95% _Desarrollo sustentable: 3% _Cumplimiento RF: 2%	1 etapa _Prima: 85% _Deducible: 13 _Cumplimiento RF: 2%	1 etapa _Oferta Técnica: 40% _% BMI: 20% _Cumplimiento RF: 1% _Precio (máx UF 0,9): 39%	_Valor prima mensual: 80% _BMI: 18% _Cumplimiento RF: 2%

Puntos importantes

- **Monto máximo de compra**

(Gran Compra de organismos grandes) - Que superen las **25.000 UTM** (Caso Integra). / ver tope si se puede aumentar - eliminar tope máximo con área legal (Contraloría).

- **Tiempos de ronda de consultas.**

Aumentar los tiempos para las personas que analicen la licitación y cuenten con tiempo necesario para el análisis y levantamiento de consultas (solicitado por proveedores).

- **Revisar cláusula de salida con legal**

Dejar estipulado alguna cláusula de salida o renegociación en caso de cambio del escenario del sistema de salud / Isapres.

Objetivos Específicos Nuevo CM



Dar continuidad a Convenio Marco (que no se declare desierte como Lic. Pasada)

$$KPI(\%) = \frac{n^{\circ} \text{ofertas recibidas}}{n^{\circ} \text{ofertas esperado (1)}} * 100$$

Meta esperada: 100% con mínimo 1 proveedor adjudicado.



Aplicabilidad

$$\text{Aplicabilidad} = \frac{\text{Monto transado en CM}}{\text{Total transado}} * 100$$

Meta esperada: Aplicabilidad > 15 %

** No se puede medir el ahorro, pues no existe en el Mercado un seguro con características de Convenio Marco.



Riesgos

Riesgo	Probabilidad de Ocurrencia	Mitigación
Baja participación de proveedores del rubro y/o con experiencia	Alto	Trabajar con comunicaciones para fomentar la participación de compañías de seguros.
No recibir oferta de ningún proveedor, incluido BCI, ocasionando pérdidas de los seguros de entidades actuales.	Medio	<ul style="list-style-type: none">_ Validar requisitos e Incentivar la participación, realizando avisos a cada encargado a sus mails de las empresas aseguradoras (muchos no revisan MercadoPublico)._ Disponibilizar bases tipo._ Entregar soporte para realización de posibles compras coordinadas.



Planificación

Elaboración bases
Junio - Julio

Publicación
10-07-2023 /
21-08-2023

Evaluación
21-08-2023 /
18-10-2023

Adjudicación
18-10-2023

BlackOut
19-11-2022



Renovación

Convenio Marco de Seguro de Vida con Adicional de Salud

División de Compras Colaborativas