

Instructivo HCM y Número de Asegurados

Dirección Actuarial

Área de Estadística



Gobierno **Bolivariano**
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
de **Economía y Finanzas**

El presente documento técnico va dirigido a las empresas de seguros del sector asegurador venezolano que deben suministrar información ante la Superintendencia de la Actividad Aseguradora en formato digital de manera mensual relacionada a los ramos **HCM INDIVIDUAL Y HCM COLECTIVO** a través del oficio N° **FSS-01-03-989** y **NÚMERO DE VEHÍCULOS Y PERSONAS ASEGURADAS** a través del oficio N° **FSS-01-03-3196**.

En busca de mejorar y promover la automatización de nuestros procesos y evitar la duplicidad en las solicitudes de información se considerará el **Proyecto de Unificación de Solicitudes** para la remisión de los datos e información correspondientes a la solicitud del número de asegurados y pólizas comercializadas.

En este sentido, cada empresa de seguros deberá remitir mensualmente, durante los primeros diez (10) días hábiles los siguientes archivos de datos:

1. **Cuadro resumen:** Deberá ser consignado en formato .PDF con su respaldo en formato .txt. El archivo en .PDF debe ser remitido con la firma electrónica y deberá contener información del mes que corresponda.
2. **Archivo N° 1. Cobertura/Recibo.** Debe ser consignado en formato .txt y contendrá la información relacionada a los recibos emitidos por concepto de pólizas activas (debe incluir nuevas emisiones, renovaciones y anulaciones) durante el mes que corresponda.
3. **Archivo N° 2. Contratos/Intermediador/Tomador.** Debe ser consignado en formato .txt y contendrá la información relacionada a las pólizas activas (debe incluir nuevas emisiones, renovaciones y anulaciones) durante el mes que corresponda.
4. **Archivo N° 3. Asegurados.** Debe ser consignado en formato .txt y deberá contener la información de las personas aseguradas en los ramos solicitados durante el mes que corresponda.

5. **Archivo N° 4. Vehículos.** Debe ser consignado en formato .txt y deberá contener la información de los vehículos asegurados en los ramos solicitados durante el mes que corresponda.

Consideraciones Técnicas

El archivo de texto contentivo de la información deberá contar con las siguientes características:

1. Los campos deben estar separados por punto y coma (;) y dispuestos estrictamente en el orden establecido en los archivos.
2. Los registros deben estar separados por un salto de línea.
3. La extensión del archivo del tipo texto debe ser (.txt).
4. Nombre del archivo: Compuesto por el Número de Inscripción de la empresa + Nombre del Archivo + Año de la información + Mes de la Información + la extensión del archivo.

Nombre del Archivo	Formato	Ejemplo
Cuadro Resumen	Número_empresa+CR+2018+01.txt	00CR201801.txt
Cobertura/Recibo	Número_empresa+Cob+2018+01.txt	00Cob201801.txt
Contratos/Intermediador/Tomador	Número_empresa+Con+2018+01.txt	00Con201801.txt
Asegurados	Número_empresa+Aseg+2018+01.txt	00Aseg201801.txt
Vehículos	Número_empresa+Veh+2018+01.txt	00Veh201801.txt

1. Cuadro resumen: debe especificar las siguientes variables:

N°	Campos	Descripción	Formato	Obligatorio	Validación
1	Cód.. Empresa	Código con el cual se encuentra la empresa registrada en la SUDEASEG	Numérico	S	
2	Periodo de referencia DESDE	Fecha desde la cual se refiere la información	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
3	Periodo de referencia HASTA	Fecha hasta la cual se refiere la información	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
4	Código Ramo Contable	Referencia alfanumérica que identifica el ramo al cual pertenece la póliza.	Alfanumérico	S	Código según en Tabla N° 1
5	Sector	Referencia alfanumérica al tipo de sector al cual pertenece la empresa			Código según en Tabla N° 2
6	Tipo de Asegurado	Referencia alfanumérica que identifica el tipo de asegurado.	Alfanumérico	S	Código según en Tabla N° 3
7	Número Total de Asegurados	Cantidad total de personas aseguradas al cierre del mes	Numérico	S	Sin separador de miles
8	Total de pólizas emitidas	Cantidad total de pólizas emitidas al cierre del mes	Numérico	S	Sin separador de miles
9	Total de pólizas renovadas	Cantidad total de pólizas renovadas al cierre del mes	Numérico	S	Sin separador de miles
10	Total de pólizas anuladas	Cantidad total de pólizas anuladas al cierre del mes	Numérico	S	Sin separador de miles
11	Total de pólizas activas	Cantidad total de pólizas activas al cierre del mes	Numérico	S	Sin separador de miles
12	Monto total de prima comercial cobrada por pólizas emitidas	Monto total de prima comercial cobradas por pólizas emitidas al cierre del mes.	Numérico	S	Sin separador de miles y dos decimales separado con ","
13	Monto total de prima comercial cobrada por pólizas renovadas	Monto total de prima comercial cobradas de pólizas renovadas al cierre del mes.	Numérico	S	Sin separador de miles y dos decimales separado con ","
14	Monto total de prima comercial cobrada por pólizas anuladas o devueltas	Monto total de prima comercial cobradas de pólizas anuladas o devueltas al cierre del mes.	Numérico	S	Sin separador de miles y dos decimales separado con ","
15	Primas Netas Totales	Monto total de primas netas cobradas de pólizas vigentes al cierre del mes.	Numérico	S	Sin separador de miles y dos decimales separado con ","

2. Archivo N° 1. Cobertura/Recibo: debe ser consignado en formato .txt y deberá contener las siguientes variables:

N°	Campos	Descripción	Formato	Obligatorio	Validación
1	Número de la Póliza	Referencia numérica que cada entidad aseguradora asigna al contrato de seguro para identificarlo	Alfanumérico desde 5 hasta 12 caracteres	S	Utilizar El mismo código para todas las tablas.
2	Número de Recibo	Referencia alfanumérica que se le asigna al documento que expide la aseguradora como comprobante de haber recibido el pago de la prima que se determinó en la póliza.	Alfanumérico desde 5 hasta 12 caracteres	S	Utilizar El mismo código para todas las tablas.
3	Cédula	Identificación única para personas	Alfanumérico desde 5 hasta 12 caracteres	S	Numero de Cédula del asegurado. En el caso de los menores de edad sin cédulas se requiere colocar una M mas la cédula del titular seguido de un correlativo de dos dígitos de acuerdo a la cantidad de hijos. Ejemplo: C.I del Titular :18415420 M18415420_01 M18415420_02
4	Código de Vehículo	Identificación única para Vehículos	Alfanumérico desde 10 hasta 20 caracteres	S	Utilizar el serial de Carrocería
5	Código Parentesco	Referencia alfanumérica perteneciente al vínculo que se establece entre las personas que descienden unas de otras de un mismo tronco o el que se determina por las leyes civiles o canónicas	Numérico	S	Codificar según Tabla N°4. Es Obligatorio en el caso de rellenar el campo Cedula. (Ver Archivo Excel "Tablas Código Número Asegurados HCM")
6	Fecha de Inicio de la Vigencia del Recibo	Día, mes y año a partir del cual inicia el pago de la cobertura, cuando dicho pago pueda ser fraccionado o no.	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
7	Fecha de Finalización de la Vigencia del Recibo	Día, mes y año en el cuál termina la cobertura del recibo	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
8	Monto Comisión de intermediación de seguros	Monto en Bs. que la empresa aseguradora le paga al intermediario de seguro por vender el producto	Numérico	S	Sin separador de miles y dos decimales separado con
9	Código Ramo Contable	Referencia alfanumérica que identifica el ramo al cual pertenece la póliza.	Numérico	S	Código según en Tabla N° 1
10	Prima Comercial Cobrada (Bruta)	Prima que aplica el asegurador a un riesgo determinado	Numérico	S	Sin separador de miles y dos decimales separado con ", "

3. **Archivo N° 2. Contratos/Intermediador/Tomador:** debe ser consignado en formato .txt y deberá contener las siguientes variables:

N°	Campos	Descripción	Formato	Obligatorio	Validación
1	Número de la Póliza	Referencia numérica que cada entidad aseguradora asigna al contrato de seguro para identificarlo	Alfanumérico desde 5 hasta 12 caracteres	S	Utilizar El mismo código para todas las tablas.
2	Estatus de la póliza	Estatus en el que se encuentra la póliza al cierre del mes, ya sea vigente o anulada	Numérico	S	Código según en Tabla N° 5
3	Fecha de emisión de la Póliza	Día, mes y año en que se firmó el contrato de seguro entre la empresa aseguradora y el asegurado.	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
4	Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza	Momento en que comienza a ser efectiva la vigencia de las garantías de la póliza.	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
5	Fecha Fin de Vigencia de la Póliza	Momento en que termina de ser efectiva la vigencia de las garantías de la póliza.	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
6	Fecha de Anulación de la Póliza	Día, mes y año en que se rescindió los efectos de la póliza.	Numérico	N	Sin separador de miles y dos decimales separado con
7	Estado de emisión de la Póliza (Ubicación geográfica)	Estado en el cual se llevó a cabo la firma del contrato.	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 6
8	Modalidad	Indica el tipo de Póliza	Numérico	S	Codificar según Tabla N°7
9	Es HCM Única? (S/N)	Indica si está asociado a la póliza de HCM Única o no	Alfabético	S	
10	Nombre o Razón Social del Tomador	Nombre o denominación legal de una empresa, con el que figura inscrita en el registro público correspondiente	Alfabético	S	
11	Cédula/Rif Tomador	Número de documento oficial que sirve para identificar a la persona.	Alfabético	S	Formato J123456789, para las personas jurídicas Nota: Sin el guión final para los RIF C.I del Tomador:18415420, para personas naturales
12	¿Es Gubernamental el tomador? (S/N)	Referencia alfanumérica que indica si el tomador es gubernamental o no.	Alfabético	S	

4. Archivo N° 3. Asegurados: debe ser consignado en formato .txt y deberá contener las siguientes variables:

N°	Campos	Descripción	Formato	Obligatorio	Validación
1	Cédula	Identificación única para personas	Alfanumérico desde 5 hasta 12 caracteres	S	Numero de Cédula del asegurado. En el caso de los menores de edad sin cédulas se requiere colocar una M mas la cédula del titular seguido de un correlativo de dos dígitos de acuerdo a la cantidad de hijos. Ejemplo: C.I del Titular :18415420 M18415420_01 M18415420_02
2	Nombre Asegurado	Nombre de la persona que es el asegurado	Alfanumérico desde 5 hasta 250 caracteres	S	
3	Código Nacionalidad	Indica la Nacionalidad del Asegurado	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 11
4	Fecha de Nacimiento	Día, mes y año que nació la persona	Fecha	S	Formato dd/mm/aaaa
5	Sexo	Condición de masculino o femenino de la persona	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 6

5. Archivo N° 4. Vehículos: debe ser consignado en formato .txt y deberá contener las siguientes variables:

N°	Campos	Descripción	Formato	Obligatorio	Validación
1	Código de Vehículo	Identificación única para Vehículos	Alfanumérico desde 10 hasta 20 caracteres	S	Utilizar el serial de Carrocería
2	Año	Año del vehículo asegurado	Fecha	S	Formato aaaa
3	Color	Identifica el color del Vehículo asegurado	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 8
4	Código Marca	Referencia alfanumérica de la marca del vehículo asegurado	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 9
5	Código Modelo	Referencia alfanumérica del modelo del vehículo asegurado	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 9
6	Estado de circulación	Estado donde el vehículo se encontrara en circulación.	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 5. En caso de desconocer la información colocar el estado de emisión
7	Tipo de Vehículo	Referencia alfanumérica que indica el tipo de vehículo asegurado	Numérico	S	Codificar según Tabla N° 10

Índice de tablas o catálogos

N°	Tabla de códigos	Identificación
1	Ramos_contables	Ramos Contables
2	Sector	Sector
3	Tipo_asegurado	Tipo de Asegurado
4	Parentesco	Parentesco
5	Estatus_póliza	Estatus de la póliza
6	Estado	Estado
7	Modalidad	Modalidad
8	Color	Color
9	Marca_vehículo	Marca de Vehículo
10	Tipo_vehículo	Tipo de Vehículo
11	Nacionalidad	Nacionalidad

Tabla N° 1

Ramos Contables	
Código	Categoría
01	Individual Vida
02	Vida Desgravamen Hipotecario
03	Rentas Vitalicias
04	Vida Colectivo
05	Individual. Accidentes Personales.
06	Colectivos. Accidentes Personales.
07	Individual. Hospitalización
08	Colectivo. Hospitalización.
09	Seguros Funerarios.
18	Automóviles Casco.
26	Responsabilidad Civil Automóviles.
34	Solidario Accidentes Personales
35	Solidario Funerario
36	Solidario HCM

Tabla N° 2

Sector	
Código	Categoría
01	Publico
02	Privado

Tabla N° 3

Tipo de asegurado	
Código	Categoría
01	Titular
02	Dependiente o Beneficiario

Tabla N° 4

Parentesco	
Código	Categoría
01	Titular
02	Padres
03	Hermano(a)
04	Hijo(a)
05	Cónyuge
06	Nieto(a)
07	Bisnieto(a)
08	Tío(a)
09	Primo(a)
10	Suegro(a)
11	Yerno (a)
12	Sobrino(a)
13	Abuelo(a)
98	Otros
99	No aplica

Tabla N° 5

Estatus de la póliza	
Código	Categoría
01	Vigente
02	Anulada

Tabla N° 6

Estado	
Código	Categoría
010000	Distrito Capital
020000	Estado Amazonas
030000	Estado Anzoátegui
040000	Estado Apure
050000	Estado Aragua
060000	Estado Barinas
070000	Estado Bolívar
080000	Estado Carabobo
090000	Estado Cojedes
100000	Estado Delta Amacuro
110000	Estado Falcón
120000	Estado Guárico
130000	Estado Lara
140000	Estado Mérida
150000	Estado Bolivariano de Miranda
160000	Estado Monagas
170000	Estado Nueva Esparta

Estado	
180000	Estado Portuguesa
190000	Estado Sucre
200000	Estado Táchira
210000	Estado Trujillo
220000	Estado Yaracuy
230000	Estado Zulia
240000	Estado Vargas
250000	Dependencia Federales
260000	Territorio Nacional

Tabla N° 7

Modalidad	
Código	Categoría
01	Individual
02	Colectivo
99	Otros

Tabla N° 8

Color	
Código	Categoría
01	Rojo
02	Azul
03	Verde
04	Blanco
05	Negro
06	Gris
07	Plata
99	Otro

Tabla N° 9

Código	Tipo
1	INMA
2	ANSA
99	OTRO

Tabla N° 10

Tipo de Vehículo	
Código	Categoría
01	Particular
02	Rústico
03	Pick up
04	Carga hasta 5 toneladas
05	Carga entre 5 - 8 toneladas
06	Carga más de 8 toneladas
07	Carga sin propulsión
08	Moto
99	Otro

Tabla N° 11

Nacionalidad	
Código	Categoría
01	Venezolano
02	Extranjero