# **1. Creación de la propuesta (Carátula)**

La creación de una propuesta parte siempre por la **Carátula**, el usuario hace Nueva Propuesta, completa los datos generales (tipo de póliza, ramo, ejecutivos, área de negocio, vigencias, moneda, comisiones, cliente —facturar/contratante/asegurado—, socio/gestor y compañía) y guarda. Al guardar, el sistema valida campos obligatorios y asigna un número correlativo de propuesta. Este paso habilita las demás pestañas de la propuesta (Ítems, Plan de Pago, Minuta, Bitácora, Documentos adjuntos).

# **2. Qué ocurre inmediatamente después de guardar la Carátula (habilitaciones y estado)**

Al guardar la carátula la propuesta queda en la base con un identificador correlativo y **se habilitan** las pestañas restantes para completarla: **Ítems, Plan de pago, Minuta de documento, Bitácora y Documentos adjuntos**. Estas pestañas permanecen inaccesibles hasta que exista la propuesta guardada (estado “borrador” en práctica).

# **3. Relación / conexión con el resto de sub-ventanas (qué hace cada una y cómo se integran)**

## **Ítems**

La pestaña Ítems es donde se declaran los títulos/asegurados/ítems que componen la propuesta. Un ítem habilita los campos según el ramo y permite asociar coberturas (manualmente o por producto). Cuando se agrega un ítem, se calculan automáticamente primas (prima neta, prima afecta/exenta, prima bruta) en base al monto asegurado introducido y las coberturas asociadas. También existe la opción de carga masiva por Excel para muchos ítems.

**Conexiones técnicas:** Ítem -> Coberturas (maestro Cobertura / maestro Productos), Ítem -> Cálculo de primas -> resumen de la Carátula (totales).

## **Plan de Pago**

Puede generarse opcionalmente en la propia propuesta. Para póliza convencional el plan se genera por la suma de primas de todos los ítems; para póliza colectiva cada ítem puede tener su propio plan. El plan contiene cuotas, fechas, forma de pago y campos adicionales (banco, nro cheque, tarjeta, etc.). El sistema genera el detalle de cuotas al confirmar.

**Conexión:** Plan de Pago se alimenta de los totales calculados del módulo Ítems/Carátula.

## 

## **Minuta de documento (editor de texto)**

Es un editor WYSIWYG para condiciones particulares, se guarda como campo largo asociado a la propuesta. El manual indica que para guardar el contenido de la minuta se debe volver a la Carátula y presionar guardar (es decir, la minuta se almacena en el contexto de la propuesta guardada).

## **Bitácora**

Registro de eventos/textos con nombre del usuario, fecha/hora, acción (título). Sirve para trazar mensajes durante el ciclo de vida de la propuesta/póliza. Las acciones se configuran desde el maestro Acciones.

**Conexión:** Bitácora es visible desde la propuesta y también debería aparecer en la política/registro final al transformarse en póliza.

## **Documentos Adjuntos**

Gestor documental que almacena archivos (imagen, Word, PDF, Excel) en el servidor y se asocia a la propuesta. El manual indica que se pueden adjuntar y reutilizar documentos.

# **4. Conecciones de propuesta con el resto de sistema (maestros y módulos)**

La **Propuesta** es el centro del flujo de producción y se conecta con varios maestros y módulos:

* **Maestro Cliente**: para Facturar a Contratante / Asegurado — la propuesta referencia los IDs del maestro Cliente/Contactos.
* **Maestro Compañía**: la propuesta se asocia a la compañía que proveerá la póliza. Desde ahí se puede enlazar al contacto del ejecutivo de la compañía.
* **Maestro Coberturas / Productos**: las coberturas por ítem proceden de estos maestros; los productos permiten aplicar sets predefinidos.
* **Maestro Ejecutivos / Socio / Gestor**: la carátula pide Ejecutivo de cuenta y Ejecutivo responsable; también socio/gestor (impacta en comisiones y visibilidad de negocios según configuración de búsqueda en Maestro Ejecutivos). La restricción por socio/gestor limita la visibilidad en buscadores de propuestas/pólizas.
* **Moneda / Valores**: la propuesta registra moneda y se apoya en Maestro Valores para conversión/histórico si hace falta.

# 

# **5. Pantallas y buscadores donde se ve reflejado el flujo de propuesta**

* **Dentro de la propia propuesta**: en sus pestañas Carátula → Ítems → Plan de Pago → Minuta → Bitácora → Documentos Adjuntos. Todas estas muestran el estado y contenido de la propuesta en curso.
* **Buscador de Propuestas**: lista todas las propuestas guardadas (filtrables según la restricción de búsqueda del usuario). Permite reabrir propuestas incompletas (doble click).
* **Buscador de Pólizas**: cuando la propuesta se transforma a póliza (Traspasar a documento), la propuesta deja de buscarse por número de propuesta y aparece como póliza con número asignado; a partir de ahí se gestiona endosos, siniestros, liquidación de comisiones, pagos, ver vencimientos, etc.

# **6. Perfiles que pueden interactuar con la nueva propuesta y restricciones de visualización**

Según el manual, la interacción depende de:

* **Perfil de usuario (Maestro Perfil):** controla qué hojas/funciones del árbol de permisos están habilitadas (acceder a maestros, a producción, a edición de propuestas, a creación de coberturas, etc.). Si el perfil no tiene acceso a, por ejemplo, Maestro Cobertura, el usuario podrá seleccionar coberturas pero no crear nuevas desde la ventana de selección.
* **Maestro Ejecutivo — restricción de búsqueda de negocios:** determina si el usuario ve todas las propuestas/pólizas o solo las que pertenecen a su socio o gestor. Es decir, la visibilidad en buscadores está condicionada por esa configuración.
* **Actores que típicamente interactúan:** Ejecutivo responsable (digitador), Ejecutivo de cuenta (administrador del negocio), Socio/Gestor (si aplicable), usuarios de administración (reportería) y perfiles con permiso a maestros (para crear coberturas/productos). Además, profesionales externos (abogado, liquidador) no interactúan en la fase de propuesta pero sí en siniestros (posterior).

# 

# **7. Ventanas que permiten la visualización de la propuesta creada y limitaciones de acceso por maestro**

La propuesta se ve directamente en **al menos estas 6 ventanas/pestañas** dentro del formulario de propuesta una vez creada:

1. Carátula (identificación y totales)
2. Ítems (listado y edición de ítems y coberturas)
3. Plan de Pago (generación y edición de plan de cuotas)
4. Minuta de Documento (editor)
5. Bitácora (registro de eventos)
6. Documentos Adjuntos (gestor documental)

Además la propuesta se refiere/visualiza en **pantallas transversales fuera del formulario**:

* Buscador de Propuestas (listado, filtros).
* Reportes / Paneles (si existen) y luego, una vez transformada a póliza, en el Buscador de Pólizas y en los módulos de Endosos, Siniestros, Liquidación de Comisiones y Cuentas Corrientes.

**Depende del maestro:** la presencia de ciertos campos o la capacidad de editar (por ejemplo, elegir cliente, compañía, cobertura o agregar nuevos desde la selección) depende del acceso a los Maestros correspondientes y del perfil del usuario. Si el perfil no permite acceso al Maestro Coberturas, el usuario sólo podrá seleccionar entre coberturas existentes; si tiene permiso, podrá abrir el maestro y crear.

# 

# **8. Flujo completo**

A continuación un **flujo operativo** ideal (lo que el manual describe) para la creación y tránsito de una propuesta:

1. **Nueva Propuesta (Carátula)**
   * Usuario abre ventana, completa campos mínimos. UI válida obligatoriedad local.
   * Al presionar Guardar, backend válida referencias (existencia de cliente, compañía, socio/gestor si obligatorio), crea una variable, para el caso de este documento nos referiremos a ella como “Proposal\_ID”
2. **Habilitación de pestañas**
   * Si “Proposal\_ID” existe, habilitar Ítems, Plan de Pago, Minuta, Bitácora, Adjuntos. Si no, mostrar mensaje y bloquear.
3. **Ingreso de Ítems** 
   * Agregar ítems uno a uno o por carga masiva (validar plantilla de Excel). Al registrar un ítem se guardan coberturas asociadas y se recalculan totales en la Carátula.
4. **Cálculo de Primas / Totales**
   * Cada cambio en ítems o coberturas dispara re-calculación, actualiza una variable, para el caso de este documento nos referiremos a ella como “Total\_Prima” y sumarios (Prima bruta, comisiones afectas/exentas). Estos totales se muestran en la Carátula y sirven para generar un plan de pago.
5. **Plan de Pago (opcional)**
   * Si se requiere, generar plan (convencional o colectivo). Generar cuotas y persistir. Validar que la eliminación de un plan borre su historial de pagos con advertencia (cuando se convierte a póliza, perdería registros).
6. **Minuta, Bitácora, Documentos**
   * El usuario adiciona minuta y adjuntos. Cada bitácora crea un registro con usuario/fecha/hora/acción. Las minutas y adjuntos se versionan y deben poder descargarse.
7. **Revisión y Validación final**
   * El ejecutivo de cuenta o responsable revisa. El sistema puede ofrecer una pre-validación (campos obligatorios, coherencia coberturas/primas, existencia de documento escaneado de compañía si aplica).
8. **Transformar a Póliza (Traspasar propuesta a documento)**
   * Se ingresa número de póliza de la compañía, fecha ingreso/fecha emisión y se pulsa *Transformar a póliza*. Al transformarse, el estado cambia a emitido y ya no se permite modificación directa. Cualquier cambio posterior deberá ser vía endoso. Esto habilita endosos, siniestros, cobros y liquidación de comisiones.
9. **Auditoría y notificaciones**
   * Registrar en log la acción de transformación con usuario/fecha/hora y enviar notificación (correo/bitácora interna) a partes interesadas (ejecutivo de cuenta, socio/gestor, ejecutivo compañía si corresponde).

# **10. Desarrollo del módulo con las funciones principales**

Considerando el límite de alcance y tiempo, para entregar un **módulo de “Crear Nueva Propuesta”** que sea real y demuestre valor se priorizo:

1. **Carátula — creación y guardado (Draft)** con validaciones y asignación de “Proposal\_ID”
2. **Ítems (ingreso manual) + asociación de coberturas (selección por maestro y productos)** y cálculo de primas básico. (Alto valor y acoplamiento controlado).
3. **Persistencia de Minuta, Bitácora y Documentos adjuntos (basic CRUD + metadata).** (Soporte documental).
4. **Buscador de Propuestas** (permite volver a editar drafts y consultar).

**11. Diccionario**

**Ítems**

### Términos: prima neta, prima afecta/exenta, prima bruta

En el sistema BROKER, estos valores se calculan automáticamente en la pestaña Ítems, a partir de las coberturas seleccionadas y se reflejan en la Carátula.

| Término | Definición dentro del sistema | Contexto en el área de seguros |
| --- | --- | --- |
| Prima neta | Es el valor base del seguro calculado solo con el costo del riesgo asegurado, sin impuestos ni comisiones. Es lo que realmente cobra la aseguradora por cubrir el riesgo. | En seguros, la prima neta refleja el precio “puro” del seguro. Por ejemplo, si una cobertura de incendio cuesta 100 000 CLP por riesgo, esa es la prima neta. |
| Prima afecta/exenta | Separa las primas según si están afectas o exentas de IVA (impuesto al valor agregado). Algunas coberturas pagan IVA (afectas), otras no (exentas). | En Chile, ciertos seguros (como los de vehículos) están afectos a IVA, mientras que otros (como seguros de vida) están exentos. El sistema debe distinguir ambas. |
| Prima bruta | Es la suma total que paga el cliente, incluye la prima neta más impuestos y recargos. También puede incluir gastos de emisión. | Es el monto final que aparece en el contrato o la factura. Ejemplo: Prima neta 100 000 + IVA 19 000 = Prima bruta 119 000. |

## 

## **Plan de Pago**

### Para póliza colectiva cada ítem puede tener su propio plan

Una póliza colectiva es aquella que cubre a varias personas o bienes bajo un solo contrato, como por ejemplo un seguro de salud para todos los empleados de una empresa o un seguro de flota de vehículos.

En este tipo de pólizas, cada persona o bien (ítem) puede tener su propio plan de pagos porque:

* Los montos asegurados son diferentes.
* Las fechas de inicio o cobro pueden variar.
* Algunas coberturas aplican a unos ítems y a otros no.

En cambio, en una póliza individual, hay un único plan de pagos general porque solo existe un asegurado o bien.

## **Minuta de documento**

### Término: Editor WYSIWYG

WYSIWYG significa *“*What You See Is What You Get*”*.

En el contexto del sistema, es un editor de texto con formato visual, similar a Word o Gmail, donde el usuario puede escribir, aplicar negrita, insertar listas, tablas o imágenes, y ver inmediatamente el resultado con el formato final.

En el módulo de propuesta, el editor WYSIWYG se usa en la pestaña Minuta de Documento, donde se redactan las condiciones particulares de la póliza (cláusulas, coberturas adicionales, exclusiones, etc.) que luego pueden imprimirse o exportarse a PDF con el mismo formato que se ve en pantalla.

## 

## **Flujo Completo**

### Términos: Cálculo de Primas / Totales, Prima bruta, comisiones afectas/exentas.

Estos cálculos ocurren después de registrar los ítems y coberturas, y antes de generar el plan de pago.

| Término | Definición dentro del sistema | Contexto en seguros |
| --- | --- | --- |
| Cálculo de primas | Proceso donde el sistema suma todas las primas de los ítems asegurados (por cobertura y riesgo) y obtiene un total general. | Refleja el valor que debe pagar el cliente según el tipo de cobertura y monto asegurado. |
| Prima Bruta | Valor total a pagar por el cliente (ya explicado). Incluye impuestos, recargos y gastos administrativos. | Se usa como base para generar los planes de pago y la factura. |
| Comisiones afectadas/exentas | Son los valores que recibe la corredora por intermediar el seguro. Si la cobertura está afecta a IVA, la comisión también lo está. | En la práctica, las corredoras cobran un porcentaje de la prima; el sistema calcula automáticamente cuánto es comisión afecta y cuánto exenta. |
| Transformar a Póliza | Acción dentro del sistema que convierte una propuesta en un contrato activo de seguro (póliza). El sistema cambia el estado de la propuesta a “emitida” y crea el registro oficial en el módulo de pólizas. | En el negocio real, una propuesta es solo una oferta; al transformarse, pasa a ser una póliza formal aceptada por la aseguradora, con número y vigencia legal. |
| Endoso | Documento que modifica una póliza ya emitida, ya sea para cambiar datos, agregar coberturas o actualizar montos asegurados. En el sistema, es una nueva operación ligada a una póliza existente. | Por ejemplo, si el cliente cambia de vehículo o quiere aumentar la suma asegurada, se emite un endoso. El sistema lo registra para mantener la trazabilidad de cambios. |

**Plan de Pago**

### Termino: Plan de Pago (opcional) convencional o colectivo y “Generar cuotas y persistir”

El Plan de Pago define cómo el cliente pagará el seguro, es decir, en cuántas cuotas, cuándo vence cada una y qué método se usará (transferencia, cheque, tarjeta, etc.).

* Convencional: se aplica cuando la póliza es individual o única. Hay un solo plan de pagos para todo el seguro (por ejemplo, 4 cuotas iguales al año).
* Colectivo: se usa cuando la póliza tiene varios asegurados o bienes (ítems), y cada uno tiene su propio plan de pagos, adaptado a su cobertura o monto.

Generar cuotas y persistir significa que el sistema:

1. Calcula automáticamente las cuotas según el monto total o el plan elegido.
2. Las guarda (persistir = almacenarlas en la base de datos).
3. Las deja disponibles para verlas o modificarlas más tarde.