Vicepresidencia Talento Humano y Administrativa
Gerencia de Recursos Administrativos
Categoría de Contratación : Programa de Seguros Colectivos para Deudores y Seguros Propios de la Entidad

Invitación N° 3064 para la contratación de seguros que el Banco de Occidente S.A. suscribe a nombre de sus deudores, en el ramo de Vida Grupo Deudor, para las líneas de crédito y modalidades de financiación asociadas a Tarjeta Habiente.

Anexo Nº 1 "Solicitud de Aclaraciones"

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
1	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	I	13	b		12				Documento oficial o certificación emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia que acredite que los reaseguradores extranjeros indicados se encuentran inscritos y con su información actualizada en el Registro de Reaseguradores y Corredores de Reaseguros del Exterior (REACOEX). Para dar cumplimiento a este requisito, LA ASEGURADORA OFERENTE podrá adjuntar la descarga del certificado del registro individual o la consulta del listado oficial vigente publicado en el portal web de la citada Superintendencia.	Con el fin de tener claridad sobre el cumplimiento de este requisito, solicitamos a la Entidad aclarar si se aporta el pantallazo del listado publicado por la SFC en su página, donde se muestre el registro de los reaseguradores que fueron certificados por la Aseguradora dando cumplimiento en el subliteral a de este numeral.	La aseguradora oferente deberá adjuntar la descarga formal del certificado individual del registro emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia o el documento oficial extraído del portal Web de la citada entidad donde conste de manera explicita dicho registro.
2	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	I	22	c		16				Requerimientos a LA ASEGURADORA OFERENTE SALIENTE: Deberá entregar la información correspondiente al programa de seguros (tales como: Bases de Datos en formatos procesables, estadísticas de siniestralidad, estados de facturación, entre otros) para el empalme con LA ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA,	Solicitamos a la Entidad aclarar cuál es la aseguradora actual de este programa de seguros.	La información solicitada se encuentra disponible para consulta en la página web del Banco, bajo los siguientes parámetros: • **Proceso actual**: Invitación Nº 3051 para la Contratación de Seguros que suscribe a nombre de sus Deudores y Locatarios en el Ramo Vida Grupo Deudor "Tarjeta Habientes". • **Enlace de acceso**: https://www.bancodeoccidente.com.co/licitacion-banca-seguros

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
3	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.	I	22	d		16				Listado de los Ejecutivos que atenderán la cuenta del BANCO en caso de que LA ASEGURADORA OFERENTE sea seleccionada, con presencia en las ciudades de Cali y Bogotá	Solicitamos a la Entidad aclarar cuántas personas debe destinar a la Aseguradora de manera exclusiva para el manejo de las pólizas que hacen parte de este proceso, y si éstas deben estar in house en las oficinas del banco o si podrán laborar desde la aseguradora.	Es importante tener representación disponible para atender la cuenta del Banco con la disposición presencial en caso de ser seleccionado en la ciudad de Cali principalmente y Bogotá, que son las ciudades donde se tiene el manejo comercial, operativo y administrativo del programa de seguros a contratar. El Oferente debe garantizar la prestación del servicio y soporte virtual en caso de ser requerido en las ciudades donde no tiene sede y el Banco si tiene oficina o sucursal. Adicionalmente la aseguradora oferente deberá contar con una amplia capacidad operativa y de siniestros de preferencia exclusiva para el programa y un ejecutivo comercial de cuenta.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
4	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						2	N° 3064 | Anexo #2	16	LA ASEGURADORA OFERENTE para toda la administración de la cuenta salvo los comités mensuales, seguimientos o reuniones puntuales, incluyendo el mismo de la invitación, mesas de implementaciones y entre otros deberá mantener una comunicación directa y única con el Intermediario de seguros a través de los medios o canales autorizados y buzones oficinales para mantener la trazabilidad de solicitudes, información y requerimientos oficiales y comunicación posterior al Banco.	Solicitamos a la Entidad aclarar quién el intermediario de la cuenta y cuál es el porcentaje de intermediación que debe asumir la aseguradora dentro de los gasto de la póliza	La información solicitada se encuentra disponible para consulta en la página web del Banco, bajo los siguientes parámetros: • **Proceso actual:** corresponde a la ***Invitación N° 3040*** para la selección de Intermediario de Seguros y de prestación de servicios de asesoría en Pólizas de Deudores y Garantías de los seguros de Automóviles, Bienes de Consumo Intermedio, Leasing y en los programas de seguros propios del Banco, la cual vencerá a las 23:59 horas del próximo 30 de noviembre de 2026. • **Nueva vigencia**: iniciará a partir de las 00:00 horas del 1 de diciembre de 2026 y se extenderá hasta las 23:59 horas del 30 de noviembre de 2030. Esta contratación fue adelantada por el Banco mediante la ***Invitación N° 3060*** para la selección de Intermediario de Seguros y de prestación de servicios de asesoría en Pólizas de Deudores y Garantías de los seguros de Automóviles, Bienes de Consumo Intermedio, Leasing y en los programas de seguros propios del Banco. • **Enlace de acceso**: https://www.bancodeoccidente.com.co/licitacion-banca-seguros
5	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						2	N° 3064 | Anexo #2	17	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá proponer una bolsa de errores y omisiones la cual dará cobertura a todo suceso imprevisto dentro del proceso de invitación que cubra al Intermediario de Seguros, el Banco y a la ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA ante cualquier error u omisión.	Solicitamos a la entidad informar si el proceso actual tiene una bolsa de errores y omisiones pactada y cuál es el monto de ésta, lo anterior, para tener un punto de referencia con el cual el banco se sienta cómodo.	Actualmente no existe Bolsa de Errores y Emisiones. La Aseguradora Oferente de acuerdo con la base de asegurados y siniestralidad, e información estadística compartida podrá realizar los cálculos y consideraciones respecto a estimaciones a requerir en la vigencia sobre esta bolsa enfocadas en necesidades que puedan surgir: Operativas, Comerciales y de siniestros. Para la alineación y menajo interno de la Bolsa se deberán realizar las estimaciones en las mesas de implementación con la aseguradora oferente seleccionada.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
6	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						2	N° 3064 | Anexo #2	24	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá remitir el GyP los cuatro (4) primeros días hábiles del mes, siendo esta condición de Alto Impacto para la invitación, no se aceptará la remisión del GyP posterior al tiempo establecido en esta clausula	Solicitamos a la Entidad modificar el plazo de entrega del G&P de manera que quede en 15 días, toda vez que por procesos de aplicativos, no es factible entregarlo en la fecha requerida.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
7	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						2	N° 3064 | Anexo #2	25	Origen de PQRS & Tiempo de Respuesta Defensor del cliente financiero - 1 Hora Derecho de Petición - 1 Hora Superfinanciera - 1 Hora Tutelas - 1 Hora Defensor del pueblo - 1 Hora Defensor del Consumidor - 1 Hora UGR - Banco de Occidente - 1 Hora Redes Sociales - 4 Horas hábiles Funcionarios Banco - 1 Hora Clientes - 1 Hora	Solicitamos a la Entidad modificar y ampliar los plazos definidos, de manera que los tiempos de respuesta sean los que determine cada proceso o cada entidad o la ley (tutelas, derechos de petición, Superfinanciera, Defensor del Consumidor). Los internos como lo son las PQRS de clientes, redes sociales, el banco, se puedan responde en 1 día	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
8	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						2	N° 3064 | Anexo #2	25	Origen de PQRS & Tiempo de Respuesta Defensor del cliente financiero - 1 Hora Derecho de Petición - 1 Hora Superfinanciera - 1 Hora Tutelas - 1 Hora Defensor del pueblo - 1 Hora Defensor del Consumidor - 1 Hora UGR - Banco de Occidente - 1 Hora Redes Sociales - 4 Horas hábiles Funcionarios Banco - 1 Hora Clientes - 1 Hora	Con el fin de evaluar los tiempos de respuesta, solicitamos a la entidad informar el vólumen de PQRS que han tenido durante los últimos tres años.	Se informa que las PQRS que eventualmente podrían presentarse están asociadas, principalmente, a reclamaciones por fallecimiento. No obstante, a la fecha no se dispone de registros o datos de PQRS para compartir con las aseguradoras oferentes.
9	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	12	Se amparan los tarjetahabientes activos e inactivos del Banco de Occidente que se constituyan en deudores de la entidad financiera, en razón de los créditos adquiridos a través de tarjetas de crédito con cobertura en Colombia y en el exterior.	Solicitamos a la Entidad aclarar las razones por las cuales se aseguran tarjetahabientes inactivos, cuál sería el valor asegurado y quién paga la prima	Los movimientos realizados dentro del historial de asegurados corresponden al comportamiento normal de un cobro de tarjetas de crédito (clientes activos o inactivos dentro de cualquier mes) sin embargo al incluir tarjetahabientes no se aseguran clientes inactivos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
10	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	13	NOTA IMPORTANTE: Este programa de seguros corresponde a una póliza nominada con listado de asegurados y cantidad de plásticos los cuales serán entregados en los Anexos (Base de Asegurados e Información Estadística) que hacen parte de esta invitación, mensualmente el tomador realizará un reporte de los deudores con saldo de deuda sin realizar ampliación del total adeudado por franquicia de cada tarjetahabiente.	La nota que se detalla en este numeral implica que se reportará el valor de la deuda global del tarjetahabiente sumando todas las deudas que tenga en varias tarjetas sin importat de qué franquicias sean?	Es correcta la apreciación.
11	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	17	En caso de Incapacidad Total y Permanente el seguro se extiende a incorporar como saldo insoluto de la deuda los consumos que se hayan realizado por el tarjeta-habiente dentro de los dos (2) meses siguientes a la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente.	Solicitamos a la entidad aclarar que los consumos que haga el trarjetahabiente dentro de los dos meses siguientes a la declaratoria de ITP serán reportados por el banco y se cobrará la prima respectiva por parte de la aseguradora	Actualmente el proceso funciona con el reporte y cobro de la prima hasta la fecha de declaratoria de la ITP, independientemente de los consumos realizados a los dos meses posteriores.
12	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	18	El seguro se extiende a cubrir Guerra Interior y exterior, hostilidades u operaciones bélicas, sedición, asonada, conmoción civil, motín, terrorismo, fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas bacteriológicas o químicas desde la iniciación de la vigencia..	Solicitamos a la entidad eliminar esta condición porque corresponde a exclusiones generales de los contratos de reaseguros y por ende no es viable otorgarlas	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
13	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	18	El seguro se extiende a cubrir Guerra Interior y exterior, hostilidades u operaciones bélicas, sedición, asonada, conmoción civil, motín, terrorismo, fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas bacteriológicas o químicas desde la iniciación de la vigencia..	Solicitamos a la Entidad aclarar que se cubre el terrorismo, siempre y cuando el deudor actúe en el evento como sujeto pasivo.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
14	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	20	Fecha del siniestro para incapacidad total y permanente: A partir de la fecha de dictamen de la calificación de la invalidez.	Solicitamos a la Entidad se aclare desde qué fecha se trae la condición que define como fecha de siniestro la fecha del dictamen	Esta condición hace parte de la estructura técnica de este programa durante los últimos 6 años.
15	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	20	Fecha del siniestro para incapacidad total y permanente: A partir de la fecha de dictamen de la calificación de la invalidez.	Solicitamos a la Entidad informar en un reporte independiente si conoce de casos en los que los tarjetahabientes estén adelantando procesos de dictamen de incapacidad, ya que éstos deberán ser asumidos por la aseguradora a la que se le adjudique el proceso.	Actualmente se desconoce la existencia de casos bajo este tipo de procesos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
16	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	22	Desaparición / muerte presunta incluidos secuestro y/o terrorismo	Solicitamos a la Entidad aclarar que se cubre la muerte presunta por desaparecimiento bajo los términos de la ley colombiana porque al estipular en el documento desaparición, se puede interpretar que el sólo desaparecimiento de la persona ya da lugar al pago del siniestro.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
17	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	22 al 25	Homicidio, Suiidio y las consecuencias de sus intento, Sida, Terrorismo, Embriaguez, Atraco, Desaparición / Muerte Presunta	Con el fin de evitar interpretaciones al momento de una reclamación, solicitamos a la Entidad que se establezcan solamente como amparos el de muerte y el de incapacidad total y permanente, y que los demás ítems se indiquen que son levantamiento de exclusiones o extensión de cobertura.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
18	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	22 al 25	Homicidio, Suiidio y las consecuencias de sus intento, Sida, Terrorismo, Embriaguez, Atraco, Desaparición / Muerte Presunta	Con el fin de evitar interpretaciones al momento de una reclamación, solicitamos a la Entidad que se establezcan solamente como amparos el de muerte y el de incapacidad total y permanente, y que los demás ítems se indiquen que son levantamiento de exclusiones o extensión de cobertura.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
19	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	29	Adicionalmente, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir de manera expresa la base sobre la cual se calculará el valor a asegurar, precisando si este corresponde al cupo aprobado de la tarjeta de crédito o al saldo efectivamente utilizado en la misma. Lo anterior, teniendo en cuenta que pueden existir clientes con saldos pendientes superiores al cupo otorgado, así como clientes en mora, eventos que deberán ser considerados para la correcta estructuración de la cobertura.	Solicitamos a la Entidad aclarar la razones por la cuales puede existir un valor de deuda por encima del cupo autorizado para los tarhetahabientes	Dentro de la base de asegurados existen clientes que cuenta con sobre cupos los cuales son aprobados por el Banco. Esta información podrá ser verificada con el Banco dependiendo de la disponibilidad de datos que existan sobre esta asignación únicamente en mesas de implementación.
20	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	29	Adicionalmente, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir de manera expresa la base sobre la cual se calculará el valor a asegurar, precisando si este corresponde al cupo aprobado de la tarjeta de crédito o al saldo efectivamente utilizado en la misma. Lo anterior, teniendo en cuenta que pueden existir clientes con saldos pendientes superiores al cupo otorgado, así como clientes en mora, eventos que deberán ser considerados para la correcta estructuración de la cobertura.	Solicitamos a la Entidad aclarar por qué no hay claridad sobre cuál será la base de suma a asegurar, si se entiende que debe ser el saldo de la deuda y no el cupo de la tarjeta	Comunicamos a la aseguradora oferente que puede podría haber variabilidad en la base de suma a asegurar dado que podría corresponder al cupo aprobado de la tarjeta de crédito o al saldo efectivamente utilizado en la misma. Lo anterior, teniendo en cuenta que pueden existir clientes con saldos pendientes superiores al cupo otorgado, así como clientes en mora, eventos que deberán ser considerados para la correcta estructuración de la cobertura.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
21	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	29	Así mismo, el Banco deberá confirmar si el producto aplica exclusivamente para tarjetahabientes de crédito o si su alcance se extiende también a clientes con cuentas de ahorro y/o cuentas corrientes, con el fin de establecer de manera clara la población asegurada, los criterios de elegibilidad y las condiciones de cobertura correspondientes.	Solicitamos a la Entdad aclarar las razones por las cuales se extendería esta cartera a cubrir cuentas de ahorro y/o cuenta corrientes, si el proceso de licitacion, en teoría es sólo para deudas de tarjeta de crédito	Actualmente esta cartera solo aplica para tarjeta de crédito y su alcance solo esta enfocado en esta línea.
22	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	37	Dicha bolsa deberá tener la flexibilidad de ajustarse en porcentaje y/o valor establecido por encima de los solicitado durante la vigencia según las necesidades adicionales que se identifiquen comercialmente para la consecución y cumplimiento de las cifras del negocio, sin que esto genere afectación o modificaciones para la Gestión Administrativa de la entidad y comisión del Corredor de Seguros.	Solicitamos a la entidad eliminar esta condición porque el cálculo de la tasa se realiza con base en uno gastos ya establecidos, por lo no es factible que durante la vigencia un rubro de gasto directo se modifique a necesidad sin que se impacte la tarifa, toda vez que esto genera un desequilibrio económico en el P&G de la cuenta	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
23	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	37	Dicha bolsa deberá tener la flexibilidad de ajustarse en porcentaje y/o valor establecido por encima de los solicitado durante la vigencia según las necesidades adicionales que se identifiquen comercialmente para la consecución y cumplimiento de las cifras del negocio, sin que esto genere afectación o modificaciones para la Gestión Administrativa de la entidad y comisión del Corredor de Seguros.	Con el fin de cuantificar la posible flucutación del porcentaje de la bolsa, solicitamos a la entidad confirmar en los últimos dos procesos de selección de aseguradora, cómo ha sido el ajuste del porcentaje de la bolsa comercial, es decir, con cuánto se pactó inicialmente y en cuánto quedó ajustado el porcentaje de la bolsa por las necesidades particulares del banco.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
24	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	44	Se elimina cualquier restricción de asegurabilidad por profesión, ocupación u oficio.	Solicitamos a la entidad aclarar que está condición opera, siempre y cuando la propfesión, ocupación u oficio sean legales.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
25	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	47	En cada renovación anual, LA ASEGURADORA OFERENTE remitirá a los deudores el certificado de seguro físico y/o correo electrónico a mas tardar 45 días CALENDARIO ANTES de la fecha de renovación. El inicio de vigencia y renovación anual deberá incluir la carta de renovación, el certificado individual y condicionado con las coberturas especificas del proceso de invitación de cada tarjetahabiente. LA ASEGURADORA OFERENTE deberá entregar un reporte mensual el 5to día hábil, informando el volumen de pólizas entregadas por medio físico y/o correo electrónico.	Solicitamos a la Entidad aclarar si cuenta con el 100% de los datos del correo electronico o del número del teléfono móvil de sus tarjetahabientes o en qué porcentaje para determinar la cantidad de envíos fisicos que se deben hacer de manera mensual	En las mesas de empalme con la aseguradora oferente se realizará el proceso de entrega de las respectivas bases para gestionar comunicados con la información de CRM de los clientes de la entidad. De igual manera se ratifica que el envío de certificados de póliza y kit de bienvenida, debe ser enviado al 100% de la base por los diferentes canales de entrega (certificado de seguro físico y/o correo electrónico, WhatsApp y SMS)
26	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	47	En cada renovación anual, LA ASEGURADORA OFERENTE remitirá a los deudores el certificado de seguro físico y/o correo electrónico a mas tardar 45 días CALENDARIO ANTES de la fecha de renovación. El inicio de vigencia y renovación anual deberá incluir la carta de renovación, el certificado individual y condicionado con las coberturas especificas del proceso de invitación de cada tarjetahabiente. LA ASEGURADORA OFERENTE deberá entregar un reporte mensual el 5to día hábil, informando el volumen de pólizas entregadas por medio físico y/o correo electrónico.	Solicitamos a la Entidad aclarar cuando se refieren a renovación anual, se refieren a la renovación de la póliza global o a qué renovación, porque no es claro si se hace un solo envio de los documentos exigidos al inicio de cada año de vigencia de la póliza, o si se deben hacer envios mensuales a diferentes clientes por renovaciones individuales.	Cada año, previo al inicio del nuevo periodo de vigencia anual, la aseguradora oferente seleccionada deberá remitir a todos los deudores / tarjetahabientes vigentes el certificado de seguro y la carta de renovación para recordar e informar la continuidad y el inicio de la nueva anualidad de cobertura
27	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	47	En cada renovación anual, LA ASEGURADORA OFERENTE remitirá a los deudores el certificado de seguro físico y/o correo electrónico a mas tardar 45 días CALENDARIO ANTES de la fecha de renovación. El inicio de vigencia y renovación anual deberá incluir la carta de renovación, el certificado individual y condicionado con las coberturas especificas del proceso de invitación de cada tarjetahabiente. LA ASEGURADORA OFERENTE deberá entregar un reporte mensual el 5to día hábil, informando el volumen de pólizas entregadas por medio físico y/o correo electrónico.	Solicitamos a la Entidad aclarar cuáles son los mecanismos de envío utilizados actualmente y autorizados por el banco	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 25; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
28	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	49	LA ASEGURADORA OFERENTE debe ofrecer una línea 7X24 de atención telefónica para clientes, incluyendo una opción especial en el momento que el cliente es atendido en la llamada (se debe crear una extensión dentro de los numerales a escoger por el cliente especifica para asegurados Banco de Occidente), esto aplica para clientes y asegurados del Banco, es necesario que los medios utilizados sean vía telefónica y el WhatsApp oficial de LA ASEGURADORA OFERENTE.	Solicitamos a la Entidad que se permita el ofrecimiento de canales diferentes al de Whatsapp, porque para algunas aseguradoras, dicho canal no es permitido por temas de gobernanza y seguridad informática	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
29	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	50	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá entregar mensualmente al Corredor de seguros y al Banco en los seguimientos mensuales los informes que incluyan archivo Excel y Power Point a más tardar el día (10) calendario de cada mes:	Solicitamos a la Entidad ampliar el plazo para la entrega de los reportes al día 20 de cada mes.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
30	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	52	1. Presentación de capacitación de producto actualizada con la nueva vigencia (prima, Condiciones y coberturas) dirigida al Intermediario de Seguros y áreas usuarias del Banco respecto al funcionamiento integral del programa.	Solicitamos a la Entidad aclarar cuántas capacitaciones se deben hacer durante la vigencia anual de la póliza y si éstas se realizan de manera virtual o presencial.	La aseguradora oferente deberá tener la capacidad de realizar las capacitaciones virtuales o físicas y su periodicidad se realizará de acuerdo a la necesidad del negocio (generalmente mensual o trimestral)
31	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	53	Desarrollo Modelo proceso digital requisitos de Asegurabilidad / Declaración de estado de salud	Solicitamos aclarar en qué casos se debe cumplir con el diligenciamiento de declaración de estado de salud, ya que por la s condiciones exigidas no habria cumplimiento de requisitos e cobertura de preexistencias para todos los tarjetahabientes hasta un máximo de valor asegurado de 350 millones	Para aquellos casos en los cuales por acuerdo previo entre tomador y asegurado se autorice aumento de suma asegurada máxima individual, el asegurador puede proponer modelo digital para cumplir requisitos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
32	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	56	La estructura de atención para la cuenta debe contemplar un Gerente de cuenta, un Subgerente Operativo y un Subgerente de siniestros con dedicación parcial, y un subgerente comercial/técnico exclusivo en Cali que integre de manera general los procesos comerciales, operativos y de siniestros con experiencia no menor a 5 años en las pólizas objeto de la invitación actual, enfocado en entidades financieras el cual debe tener su sede de operación en Cali, para desarrollar seguimientos, comités y capacitaciones presencialmente cuando se requiera en las oficinas del Banco y/o Corredor de Seguros.	Con el fin de tener claridad sobre el gasto de recurso humano, solicitamos a la entidad aclarar si el subgerente comercial/técnico es exclusivo para la cuenta y si éste debe laborar desde las oficinas del banco	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 3; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
33	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	56	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá soportar al Banco en todas las oficinas en donde tenga presencia, o en aquellas en donde proyecte tenerla a nivel nacional.	Solicitamos a la Entidad aclarar el alcance del soporte que debe dar la aseguradora en todas las oficinas del banco, porque las aseguradoras, en general, no tienen sucursal en cada ciudad y/o municipio donde el banco tiene sus oficinas	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 3; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
34	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						3	N° 3064 | Anexo #3	57	La indemnización se realizará máximo 5 días calendario contados a partir de formalizar la reclamación ante la Aseguradora Oferente con la documentación completa. El Banco efectúa adiciones y/o reclamaciones de siniestros sobre el mismo cliente dentro de los términos en tiempo de ley.	Solicitamos a la Entidad corregir esta condición porque en otros puntos de los documentos del proceso, el tiempo estimado para el pago de las reclamaciones se ha indicado que es de cinco días hábiles y no calendario como lo establecen en este punto.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
35	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	13	Tarifa de Seguro Cliente indicada con una cifra expresada en pesos a cero decimales	Solicitamos a la Entidad que se incluya la tasa con algunos decimales (se recomiendan mínimo 3), con el fin de generar diferencias entre las posturas de las aseguradoras y minimizar la probabilidad de empates en este rubro.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
36	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	19	Comisión de Adquirencia	Con el fin de revisar la posibilidad del pago de la prima a través de tarjeta, solicitamos se informe el costo tentativo (o un rango) para poder analizar dicha opción de recaudo.	Teniendo en cuenta que la comisión de adquirencia es la tarifa cobrada por cada transacción realizada a través de datáfonos físicos o virtuales asumida por el comercio que recibe el recaudo y compuesta por la tasa de intercambio del emisor y el margen del banco adquirente, se ha solicitado a la aseguradora oferente proponer dicha comisión para evaluar su viabilidad para ambas partes. Por lo tanto, en esta instancia del proceso, corresponde al oferente estructurar y presentar el costo o rango solicitado.
37	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	22	2.- Reconocimiento de tarifa mínima por el servicio de recaudo de primas neto (31,51% IVA incluido sobre primas)	Solicitamos a la Entidad aclarar si el porcentaje de reconocimiento solicitado es el mismo de la póliza vigente o si sufrió algún ajuste.	El Reconocimiento de tarifa presentado en el Anexo N°4 es el porcentaje asignado para la invitación actual.
38	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	24	La Tarifa Única del Seguro Cliente no podrá incrementarse durante la vigencia del contrato, la cual rige a partir de las 00:00 horas del 6 de marzo de 2027 a las 23:59 horas hasta el 5 de marzo de 2029 a las 00:00 horas.	Solicitamos a la Entidad corregir las horas de la vigencia porque en este párrafo se informa que inicia desde las 00:00 horas del 06 de marzo, pero también se indica que desde las 23:59 horas	La fecha y hora del inicio de vigencia es desde las 00:00 horas del 6 de marzo de 2027 hasta el 5 de marzo de 2029 a las 23:59 horas.
39	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	25	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá presentar su propuesta de Tarifa Única expresada en pesos colombianos a cero (0) decimales. Esta tarifa no contemplará modelos de cobro diferenciados por tipo de franquicia (mono o dual), rangos de saldo de deuda, edad o tipo de tarjeta. Asimismo, se expresará y cobrará de forma anualizada, dividida en doce (12) mensualidades, mediante la presentación de un reporte mensual de prima.	Solicitamos a la entidad aclarar si el pago de la prima de cada tarjetahabiente es anual o si el pago se hace de manera mensual. Si es anual, agradecemos aclarar sobre qué valor asegurado se calcula el valor de la prima	El pago de la prima se realiza de forma mensual por cada tarjetahabiente, conforme al reporte mensual emitido.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
40	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	25	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá presentar su propuesta de Tarifa Única expresada en pesos colombianos a cero (0) decimales. Esta tarifa no contemplará modelos de cobro diferenciados por tipo de franquicia (mono o dual), rangos de saldo de deuda, edad o tipo de tarjeta. Asimismo, se expresará y cobrará de forma anualizada, dividida en doce (12) mensualidades, mediante la presentación de un reporte mensual de prima.	Cuál es la diferencia entre un franquicia mono a una dual	Es importante que la aseguradora oferente tenga en cuenta que estas modalidades ya no funcionarán dentro del programa de la invitación a iniciar, sin embargo se aclara su significado: - Tarjeta Mono: Es la Tarjeta principal que tiene un cliente/Deudor del Banco (El cliente del Banco puede tener una o mas Tarjetas). - Tarjeta Dual: Hace referencia a clientes que tiene una segunda (2da) Tarjeta de Crédito.
41	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	14	Prima Facturada - Persona Jurídica	Solicitamos aclarar a quién se asegura en las Personas Jurídicas	La figura de persona jurídica está catalogada dentro de la póliza como los representantes legales o aquellos funcionarios autorizados por cada razón social. Cabe aclarar que el Banco antes de aprobar cada tarjeta realiza los estudios pertinentes.
42	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	21	Siniestros - Persona Natural	Solicitamos a la entidad aclarar si no ha habido siniestros para las personas aseguradas bajo Persona Jurídica o si están dentro de los registros de siniestros de personas naturales.	Comunicamos que actualmente únicamente se han registrado siniestros correspondientes a Personas Naturales, asociados a Tarjeta de Crédito.
43	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	26	N° Asegurados Tarjetahabientes	Solicitamos a la Entidad informar las razones por las cuales se observa una disminución tan representativa en el número de tarjetahabientes persona natural desde el año 2024.	La variación registrada responder a la dinámica operativa y de mercado propia del programa de seguros durante el periodo mencionado, sin embargo los datos presentados reflejan la situación real a este corte.
44	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	26	N° Asegurados Tarjetahabientes	Solicitamos a la Entidad aclarar si los datos informados en este ítem hace referencia a número de personas (tarjetahabientes) o si se refieren a número de tarjetas.	La información suministrada en este ítem hace referencia al número de tarjetas emitidas por cada uno de los clientes, y no al número de personas o tarjetahabientes.
45	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	26	N° Asegurados Tarjetahabientes	Solicitamos a la Entidad aclarar si el número de tarjetahabientes por vigencia se toma al final de cada año, o es al inicio de cada periodo, o si es un dato promedio de toda la vigencia.	El dato total de tarjetahabientes se presenta en cifras promedio anuales las cuales se toman al final de cada anualidad.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
46	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	40	Proyección en Cantidad y Valor de Tarjetas	Solicitamos a la Entidad aclarar si los datos informados en este ítem hace referencia a número de tarjetahabientes o a valor total asegurado o a valor promedio de cupo de tarjeta.	Se comunica a la aseguradora oferente que el detalle de proyección en cantidad y valor de tarjetas hace referencia al número de tarjetahabientes (plásticos) mensuales durante el año 2026, se realiza alcance al Anexo N° 5 Información Estadística con esta actualización.
47	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	40	Proyección en Cantidad y Valor de Tarjetas	Si la respuesta al punto anterior es que corresponde a cantidad de personas, solicitamos a la Entidad aclarar si los datos informados en este ítem hace referencia a número de tarjetas o si se refieren a número de personas (tarjetahabientes).	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 46; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
48	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	48	Proyección en Cantidad y Valor de Tarjetas (Personas Jurídicas)	Solicitamos a la Entidad informar la colocación real y el porcentaje de cumplimiento, tal y como lo informaron para personas naturales.	La información detallada en el "Anexo N° 5 Información estadística" es el alcance mas amplio a compartir con las aseguradoras oferentes, sin embargo de requerirse se podrá profundizar más al detalle en las mesas de implementación con la aseguradora oferente seleccionada.
49	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	69	Facturación Mensual - Saldos	Solicitamos a la entidad aclarar por qué los valores de los saldos no coinciden, ya que en este ítem el valor total es de 1.505.742., pero al sumar los valores de los saldos en las celdas E53 y E58 da un valor total de 1.622.185	La información estadística entregada puede llegar a no coincidir teniendo en cuenta las fechas de corte que tiene cada cifra; se evidencia que en la facturación se tiene corte al mes de junio a diferencia de la fila E58 que los saldos están a corte julio del 2026.
50	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A y 7B	28 (anexo 7B)	Número de Tarjetahabientes 2024	Solicitamos a la Entidad aclarar y si es el caso corregir la información del número de tarjetabientes en el año 2024, porque en el anexo 7A se indica que el número es de 488,173, pero en el anxo 7B para ese año se informa que es de 503.088.	La información estadística de número de Tarjetahabientes en ambas pestañas son cortes distintos, en la pestaña 5A el dato corresponde al promedio total del año 2024 a diferencia del dato del mes de Diciembre que solo corresponde a este mes únicamente.
51	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A y 7B	28 (anexo 7B)	Número de Tarjetahabientes 2025	Solicitamos a la Entidad aclarar y si es el caso corregir la información del número de tarjetabientes en el año 2025, porque en el anexo 7A se indica que el número es de 459.774, pero en el anxo 7B para ese año se informa que es de 452.334.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 50; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
52	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A y 7B	28 (anexo 7B)	Número de Tarjetahabientes a junio de 2026	Solicitamos a la Entidad aclarar y si es el caso corregir la información del número de tarjetabientes con corte a junio de 2026, porque en el anexo 7A se indica que el número es de 458.567, pero en el anxo 7B para ese año se informa que es de 449.728.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 50; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
53	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7A	21	Siniestros - Persona Natural	Solicitamos a la entidad aperturar la cifra de siniestros de manera que se indique valor indemnizado y número de casos por fallecimiento y por incapacidad total y permanente	La información entregada en los anexos: "N° 5 Información Estadística, N° 6 Base de asegurados y N° 7 Base de asegurados" incluyen toda la información a detalle sobre el programa actual, sin embargo aquella información puntual requerida por la aseguradora oferente podrá ser verificada en las mesas de implementación con la aseguradora oferente seleccionada.
54	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna A	Cupo Total	Solicitamos a la entidad aclarar por qué relacionan tarjetas de crédito con cupo $0,$1, o montos tan pequeños como de $1000 y #2000	Se comunica a la aseguradora oferente que esta novedad se presenta por que el plástico actualmente se encuentra vigente y deberá tener un cupo mínimo para estar activo, por esta razón se evidencia estos valores.
55	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna A	Cupo Total	Solicitamos a la entidad aclarar por qué hay 52 registros con montos superiores a 350.000.000, que es el máximo cúmulo permitido, con valores muy representativos tal como 2.600.000.000.	Al respecto, aclaramos que la información compartida refleja el estado actual de los registros vigentes de la cartera, los casos evidenciados con un cumulo alto corresponden a casos especiales los cuales cumplieron con todos los requisitos para ingresar a la pólizas y los cuales serán revisados en una fase futura del proceso de invitación con la aseguradora oferente seleccionada.
56	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna A	Cupo Total	Si las personas con valores asegurados mayores de 350 millones están actualmente aseguradas, solicitamos a la entidad confirmar si éstas cumplieron con requisitos de asegurabilidad.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 55; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
57	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna B	Saldo Total	Solcitamos a la entidad aclarar las razones por las cuales existen registros con valor negativo en la columna de Saldo Total si se supone que es el valor real de la deuda.	Los registros con saldos negativos corresponden a clientes que presentan saldos en mora, así como a movimientos asociados a ajustes contables, reversos y notas crédito aplicados sobre la cartera o las obligaciones vinculadas. En ese sentido, dichos valores obedecen a la dinámica operativa y contable de la base de información, y deben ser revisados en conjunto con el área responsable de la administración de la fuente de datos para validar su origen y tratamiento.
58	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna H	Fecha de Nacimiento	Solcitamos a la entidad aclarar las razones por las cuales existen 2424 registros con edad de nacimiento 31/12/9999, los cuales se pide sean corregidos para contar con datos reales de la edad de los tarjetahabientes	Al respecto, comunicamos que la base de asegurados cuenta actualmente con algunos datos que corresponden a valores genéricos registrados por el sistema, sin embargo de manera interna el Banco se encuentra realizando actividades de poblamiento demográfico para suministrar la base en su completitud de datos a la aseguradora oferente seleccionada
59	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna H	Fecha de Nacimiento	Solcitamos a la entidad aclarar las razones por las cuales existen registros con edad de nacimiento muy recientes, como por ejemplo del año 2023, 2022, 2021, 2020, lo que implica que existen asegurados con edades entre los 2 a los años.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 58; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
60	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna H	Fecha de Nacimiento	Solcitamos a la entidad aclarar si fechas de nacimiento de 1910, 1918 son correctas, porque esto implica que hay tarjetahabientes con edades de 116, 108, 107 años.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 58; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
61	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						6	N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna H	Fecha de Nacimiento	Solcitamos a la entidad corregir los registros que aparecen en estado #¡REF! en el campo de fecha de nacimiento. Estos registros aparecen cuando se filtra el género NT	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 58; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
62	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.							N° 3064 | Anexo #6 Base de Asegurados VF	Columna I	Género	Solcitamos a la entidad infomar qué significa el registro NT, y corregirlos dejando si es femenino o masculino.	El campo "NT" corresponde a NIT y no a una categoría de género. Por lo tanto, no aplica su clasificación como femenino o masculino

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
63	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna D	Identificación del Reclamante	Solicitamos a la Entidad incluir los datos de la identificación del reclamante en los campos que están en blanco	En la columna C, correspondiente a "Reclamante Tercero afectado", se encuentra el número de identificación ubicado al lado izquierdo del nombre.
64	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna Q	Resultado Siniestro	Solicitamos a la entidad aclarar algunos de los valores incluidos en esta columna tales como siniestro anulado, desistido, y rechazado y si dichos registros deben ser tenidos en cuenta dntro de la siniestralidad real de la cuenta porque tienen valor de siniestro en reserva	Los casos "anulados" corresponden a siniestros duplicados, registrados por error dos veces mediante una herramienta interna de Automate, por lo cual no deben ser tenidos en cuenta. Por su parte, los casos "desistidos" obedecen a una decisión expresa de nuestro cliente Banco, y los "rechazados" corresponden a casos objetados por alguna razón.
65	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna R	Situación Siniestro	Solicitamos a la entidad aclarar a qué se refieren con la situació siniestro pago comercial.	Los registros que no deben ser considerados corresponden a pagos técnicos; sin embargo, debido a la automatización por robot (Automate), fueron clasificados de esta manera. Es importante tener presente que en todos los casos se trata de pagos técnicos.
66	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna R	Fecha de Cierre del Siniestro	Solicitamos a la entidad aclarar si la fecha de cierre del siniestro es la misma fecha de pago del reclamo.	No es correcta la apreciación, la fecha de cierre siempre corresponderá al día de la transacción.
67	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna X	Total Pagado	Solicitamos a la entidad aclarar las razones por las cuales existen valores pagados por montos tan superiores a los 350 millones del limite máximo, como por ejemplo, el máximo valor del pago por $2.882.886.900.	El valor del pago es de $28.828.869,00. La automatización de la herramientas actual encargada de esta actividad arrojó un valor incorrecto con decimales. Hasta el momento, no hemos tenido montos superiores a $1.000.000.000.
68	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna Y	Total Pagado	Solicitamos a la entidad aclarar las razones por las cuales existen valores de siniestros en reserva por montos superiores a los 350 millones del limite máximo, como por ejemplo, el máximo valor del pago por $911.553.973.	Los valores superiores a $100.000.000 del total pagado corresponden a otro tipo de pólizas. En la columna E es posible relacionarlos y diferenciarlos. Estos no corresponden a Tarjeta de Crédito.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
69	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.						7	N° 3064 | Anexo #7 Base de Siniestralidad	Columna X y Y	Total Pagado y Total Reservado	Con el fin de poder tener claridad sobre el valor real de los siniestros incurridos, les agradecemos reportar columna independiente donde reportes en valor real del incurrido (pagados más el valor que sólo está en reserva a la fecha de corte de la información), porque como se ve en el reporte actual, es que incluyen en la mayoría de reclamos, tanto en el siniestro pagado como en reserva, los mismos valores, por lo que se puede interpretar que existe todavía valor de reserva, igual a lo pagado, cuando aparentemente, esta no es la situación real, así como otros casos donde la reserva es mayor que lo pagado y no es claro si se deben sumas los dos rubros o si dentro del valor de la reserva ya se contempla lo ya pagado.	Para Tarjeta de Crédito, el valor de la reserva es el mismo valor pagado, teniendo en cuenta que el Banco nos remite la relación completa de los saldos a pagar; por esta razón, se crea el valor estimado junto con la reserva.
70	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.									Otras Observaciones	Solicitamos a la Entidad informar quién es la compañía aseguradora actual.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 2; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
71	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.									Otras Observaciones	Se solicita a la entidad la entrega de la siguiente información: o El histórico de número de asegurados de los últimos tres (03) años (vigentes o no) indicando: Fecha de nacimiento y genero Fecha de otorgamiento del crédito Fecha de finalización del seguro (sea futura o ya haya pasado), suma asegurada desembolsada.	El detalle de información de número de asegurados fue entregada en cantidad en el Anexo N° 5 "Información estadística" en el cual aparece el recordó de los últimos 5 años, con relación al detalle de otros datos estos podrán ser compartidos en una fase futura del proceso de invitación.
72	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.									Otras Observaciones	Se solicita a la entidad la entrega de la siguiente información: o Se requiere el histórico de valores asegurado promedio de los últimos tres (03) años incluyendo cantidad de asegurados promedio de esos años	Se comunica a la aseguradora oferente que el dato de valores asegurados se considera información privada de los tarjetahabientes, por lo cual no es posible compartir dicho dato en esta etapa. La información necesaria para la evaluación del riesgo tambien podrá ser consultada en la base de siniestralidad. Los datos mas detallados se compartirán en fases futuras del proceso con la aseguradora oferente seleccionada.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
73	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.									Otras Observaciones	Se solicita a la entidad la entrega de la siguiente información: o Solicitamos a la entidad la proyección de colocaciones de créditos (cantidad y valor) para lo que queda del año 2026, el 2027 y 2028.	De acuerdo con la solicitud, se comparte Anexo N° 5 Información Estadistica - Pestaña #C proyección de plasticos y saldos de cartera.
74	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						3		33	PRESCRIPCIÓN: Para efectos de la prescripción de acciones contemplada en el Artículo 1081 del Código de Comercio, El Banco en su calidad de beneficiario de la póliza tiene el carácter de Interesado, por lo tanto el término de la prescripción comenzará a correr desde el momento en que Banco de Occidente haya tenido conocimiento del siniestro.	Solicitamos al Banco aclarar que la cláusula se refiere exclusivamente a la prescripción ordinaria, que según el inciso 2 del artículo 1081 del Código de Comercio corre desde que el interesado tuvo o debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción. También solicitamos aclarar que la cláusula no modifica la prescripción extraordinaria de cinco (5) años, que corre contra toda clase de personas desde el momento en que nace el derecho. Proponemos la siguiente redacción: 'Para efectos del artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción ordinaria respecto de EL BANCO, en su calidad de beneficiario a título oneroso, correrá desde que este haya tenido o debido tener conocimiento del siniestro, sin perjuicio de la prescripción extraordinaria prevista en la misma norma."'	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
75	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2 3		23 57	"LA ASEGURADORA OFERENTE una vez estructurado y confirmado el siniestro deberá girar al BANCO 5 días hábiles a partir de la fecha de aviso indistintamente del volumen de siniestros reportados. LA ASEGURADORA OFERENTE debe presentar un modelo de pago del la indemnización del siniestro el cual contemple pago directo a cada tarjeta, cheque o abono a cuenta." "La indemnización se realizará máximo 5 días calendario contados a partir de formalizar la reclamación ante la Aseguradora Oferente con la documentación completa. El Banco efectúa adiciones y/o reclamaciones de siniestros sobre el mismo cliente dentro de los términos en tiempo de ley."	Los anexos fijan tres plazos distintos: cinco días hábiles desde el aviso, cinco días hábiles desde la reclamación completa y cinco días calendario desde la reclamación completa. Solicitamos unificarlos en un solo término de cinco (5) días hábiles, contados desde que el beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía con la documentación completa. También solicitamos confirmar que el término no corre desde el simple aviso y que se conserva el derecho de la aseguradora a objetar la reclamación de forma seria y fundada.	Se confirma que le plazo para el pago es de 5 días de ANS, teniendo en cuenta que la reclamación se avisa formalizada y acreditada al 100%.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
76	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2		14	"Para los procesos de conciliación, el Banco podrá generar el reporte de clientes de manera no lineal mes a mes, respecto del 100% de su base, en razón a que, por los procesos de causación vencida dentro de sus sistemas de cartera, un mismo cliente puede reflejarse en forma discontinua en los reportes. En consecuencia, la Aseguradora Oferente no podrá objetar un siniestro sin realizar previamente la validación correspondiente, a través del corredor del Banco, respecto de si el cliente presenta o no saldo pendiente de deuda en su tarjeta de crédito. Para efectos de exclusión, el reporte válido será el definido por el Banco, correspondiente a aquellas tarjetas de crédito y/o débito que hayan sido canceladas por solicitud del cliente o por solicitud expresa del Banco, conforme a sus políticas de suscripción."	Solicitamos precisar tres puntos: (i) el plazo máximo que tienen el corredor y el Banco para responder la validación del saldo; (ii) que el término de pago se suspende mientras la validación está pendiente; y (iii) que la validación se limita a confirmar la existencia y el monto de la deuda y no restringe las demás causales de objeción previstas en la ley y en la póliza. Según los Arts. 1077 y 1080 del Código de Comercio. Si la aseguradora no tiene una vía para objetar en tiempo, queda expuesta a intereses de mora por causas que no dependen de ella.	Teniendo en cuenta el modelo actual del programa de seguros "innominado" no se cuenta con un proceso de conciliación determinado en el cual se validen saldos o en el cual se suspendan o limiten montos, por esta razón este proceso deberá alinearse con la aseguradora oferente seleccionada y con la actualización del programa a "nominado"
										"El ingreso a la póliza será automático para aquellos deudores que no hayan aportado al Banco dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de vencimiento de la póliza endosada, el correspondiente certificado de renovación a la póliza para la nueva vigencia. LA ASEGURADORA OFERENTE permitirá la inclusión forzada de los deudores tarjeta habiente que a su renovación, no adjunten al Banco la póliza renovada, y con una retroactividad de hasta 90 días.		

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
77	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						3		30	Para los procesos de endoso de póliza, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir previamente los canales de atención, así como las políticas, procedimientos y tiempos de gestión aplicables a este tipo de solicitudes. Adicionalmente, deberán garantizar la implementación de un proceso de marcación individualizado uno a uno de los clientes que cuenten con endoso de póliza, con el fin de evitar la generación de cobro de prima y, de igual manera, excluir dichos clientes de los reportes de asegurabilidad correspondientes. La marcación deberá quedar debidamente parametrizada en los sistemas del Banco, de manera que se asegure la correcta identificación, administración y tratamiento de los clientes endosados durante toda la vigencia del producto. NOTA: Se acepta el ingreso de inclusiones forzadas (endosos vencidos) sin ninguna restricción, asímismo el asegurado deberá aportar los documentos para solicitar la indemnización los cuales están establecidos en la clausula - Documentos Soporte Reclamaciones. "	Solicitamos confirmar que la retroactividad no comprende siniestros ocurridos antes de la fecha efectiva de inclusión, ni siniestros conocidos por el tomador al momento de reportar la inclusión. Proponemos agregar: 'La retroactividad no ampara siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha en que EL BANCO reporte la inclusión, salvo que se acredite que el deudor contaba con cobertura vigente bajo la póliza endosada en la fecha del siniestro.' También solicitamos indicar si la prima del periodo retroactivo se cobrará.	No se acepta la propuesta de modificación de la clausula en mención, dado que actualmente este proceso de inclusión o exclusión de tarjetahabientes por endoso no se viene estandarizando, es importante poder contar con la aseguradora oferente para iniciar la generación de este lineamiento.
78	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	1	19				3		48	"LA ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA, durante la vigencia del negocio jurídico que se derive de este proceso de contratación, no podrá(n) revocar unilateralmente la póliza de seguro en los términos del artículo 2.36.2.2.10. del Decreto 2555 de 2010 y el artículo 1071 del Código de Comercio."	En primer lugar es importante indicar que el artículo citado corresponde para aquellas licitaciones de seguros asociados a créditos hipotecarios o leasing, en este caso entendemos que no es de aplicación. Solicitamos armonizar ambas disposiciones e indicar: (i) si la prohibición del numeral 19 se refiere solo a la póliza colectiva y si los certificados individuales pueden revocarse por las causales legales; (ii) cuáles son esas causales, por ejemplo la mora en el pago de la prima conforme al art. 1068 del Código de Comercio, la cancelación de la deuda o la terminación del plástico; y (iii) qué efecto tiene la decisión 'en conjunto con el BANCO', dado que la revocación es una facultad unilateral que la ley otorga a la aseguradora	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
79	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						3		35	"LA ASEGURADORA OFERENTE otorgará cobertura en el amparo de vida e Incapacidad total y permanente en caso que el asegurado tenga una preexistencia, conocida o no antes del ingreso al contrato de seguros. Sin límite de edad y hasta la suma asegurada de $350.000.000."	Solicitamos aclarar en qué casos aplicará la declaración de asegurabilidad digital, teniendo en cuenta que el amparo automático cubre hasta $350.000.000 sin requisitos ni límite de edad. También solicitamos confirmar que, cuando se haya diligenciado una declaración de asegurabilidad, la incontestabilidad no impide alegar la nulidad relativa del art. 1058 del Código de Comercio frente a una declaración dolosa	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 31; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
80	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	1	23				4		24	"LA ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA recibirá las primas y asumirá las coberturas de los asegurados incluidos en el programa de seguros objeto de esta contratación a partir desde las 00:00 horas del día 1 de enero de 2027." "4.- La Tarifa Única del Seguro Cliente no podrá incrementarse durante la vigencia del contrato, la cual rige a partir de las 00:00 horas del 6 de marzo de 2027 a las 23:59 horas hasta el 5 de marzo de 2029 a las 00:00 horas. Se aclara que el cobro del seguro de vida se realiza por cada tarjeta de crédito, el cual ampara el saldo de cada tarjeta al momento de ocurrencia de un siniestro."	Solicitamos precisar mediante adenda la fecha y hora ciertas de inicio y de terminación de la vigencia, la aseguradora responsable de los riesgos entre el 1 de enero y el 5 de marzo de 2027, y si la vigencia es de veinticuatro (24) meses o anual con renovación	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 38; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
81	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	3	18				3		45	"El presente negocio jurídico se regirá por las leyes de la República de Colombia. Las diferencias que surjan entre LAS PARTES en relación con el presente contrato, y que no puedan ser resueltas mediante arreglo directo entre ellas, se someterán a la Justicia Ordinaria Colombiana." "Otorgar"	Solicitamos aclarar la refernecia de 'Arbitramento' del Anexo 3. Sugerimos que las controversias se escalen a la justicia ordinario y no la arbitral.	Respecto a la sugerencia planteada, nos permitimos precisar que el mecanismo establecido para el arreglo de diferencias derivadas del presente contrato es el tribunal de arbitramiento. En consecuencia, no se acepta la modificación propuesta para escalar las controversias a la justicia ordinaria, debiendo mantenerse lo dispuesto sobre el pacto arbitral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
82	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2		25	"Origen de PQRS & Tiempo de Respuesta Defensor del cliente financiero - 1 Hora Derecho de Petición - 1 Hora Superfinanciera - 1 Hora Tutelas - 1 Hora Defensor del pueblo - 1 Hora Defensor del Consumidor - 1 Hora UGR - Banco de Occidente - 1 Hora Redes Sociales - 4 Horas hábiles Funcionarios Banco - 1 Hora Clientes - 1 Hora "	Solicitamos aclarar que el término de una (1) hora corresponde al acuse de recibo y al escalamiento interno. La respuesta de fondo se daría dentro de los términos legales de cada trámite, o dentro de un plazo interno menor que se pacte." La Ley 1755 de 2015 (derecho de petición), el Decreto 2591 de 1991 (tutela) y la Ley 1328 de 2009 fijan sus propios plazos. El plazo de una hora, cuyo incumplimiento se mide en los ANS, es materialmente imposible para la respuesta de fondo.	El plazo de una (1) hora se contabiliza a partir de la radicación del caso, ya sea por parte del Cliente de forma directa ante la aseguradora, o por parte del Banco a través del corredor de seguros y este, a su vez, ante la aseguradora. En consecuencia, no habrá excepción ni extensión de plazos superiores a los solicitados.
83	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	3	9,13, 14							"El incumplimiento de la obligación contenida en la presente cláusula constituirá causal de terminación inmediata del presente acuerdo sin que hubiere lugar a incumplimiento y sin lugar a indemnización alguna."	Solicitamos incluir, para las causales distintas de SARLAFT y anticorrupción, un requerimiento previo con un plazo razonable de cura. También solicitamos precisar los efectos de la terminación sobre los certificados individuales vigentes, el periodo de transición y la devolución de la prima no devengada, en armonía con la irrevocabilidad del numeral 19 que se le impone a la aseguradora. Asimismo, es necesario establecer una cláusula de salida para la aseguradora, esto también garantiza el equilibrio contractual y buena fe en la ejecución (art. 871 del Código de Comercio). Es asimétrico prohibir a la aseguradora que revoque y, al mismo tiempo, permitir al Banco terminar sin procedimiento. Es necesario que se establezca una cláuasula de salida para la aseguradora.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
84	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	3	16							"LA ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA saldrá en defensa del BANCO en caso de que reciba cualquier requerimiento o pliego de cargos derivado del incumplimiento de las normas vigentes para la ejecución del objeto por parte de LA ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA, sin perjuicio de la facultad del BANCO para, a su elección: (i) resolver el presente Contrato sin responsabilidad de su parte y pedir la correspondiente indemnización de perjuicios; o (ii) exigir el cumplimiento del presente contrato sin responsabilidad de su parte y pedir la correspondiente indemnización de perjuicios."	Solicitamos limitar la indemnidad a los perjuicios directos, probados y causados por culpa de la aseguradora, excluir el lucro cesante y los perjuicios indirectos, y fijar un tope agregado en relación con la prima anual	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
85	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2		17	"LA ASEGURADORA OFERENTE deberá proponer una bolsa de errores y omisiones la cual dará cobertura a todo suceso imprevisto dentro del proceso de invitación que cubra al Intermediario de Seguros, el Banco y a la ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA ante cualquier error u omisión."	Solicitamos aclarar si la bolsa constituye un amparo adicional dentro de la póliza o un fondo independiente. También solicitamos fijar su monto máximo y excluir los errores dolosos o culposos graves del tomador y del intermediario." Los actos meramente potestativos o dolosos del tomador o beneficiario no son asegurables (art. 1055 del Código de Comercio). Además, la responsabilidad profesional del intermediario se rige por sus propias pólizas.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
86	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										Sugiero eliminar las autorizaciones de auditorías o visitas. Por política corporativa no se permiten este tipo de actividades. En su lugar, sugiero incluir certificaciones de cumplimiento.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
87	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										Sugiero que el punto 13 "Lavado de activos y financiación del terrorismo" sea redactado de forma bilateral.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
88	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										Sugerimos sustituir la disposición de riesgo operacional (numeral 10 del pliego) por nuestra cláusula:	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
89	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										Teniendo en cuenta que LAS PARTES revisten el carácter de Entidades Vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, declaran a través del presente documento contar con los elementos mínimos de un sistema de Administración del Riesgo Operativo, en cumplimiento con las instrucciones establecidas en el Capítulo XXIII de la Circular Básica Contable y Financiera y normas que lo modifiquen, así como dar estricto cumplimiento a los criterios establecidos en el numeral 2 del Capítulo I, Título II, Parte I de la Circular Básica Jurídica en cuanto a la seguridad y calidad para la realización de operaciones.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
90	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										Independiente de los procesos que cada entidad deba realizar para el correcto cumplimiento de dichas obligaciones, LAS PARTES se comprometen a tener a disposición y suministrar la información necesaria para la verificación y ejecución efectiva de la administración del riesgo operativo.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
91	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										Así mismo, LAS PARTES se obligan a mantener actualizada y aprobada por sus instancias de gobierno, la matriz de riesgos con la identificación, análisis, valoración y planes de acción de los riesgos asociados a las obligaciones contenidas en el presente contrato y que permita la gestión de eventos de riesgo que puedan materializarse.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
92	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										1. Agradecemos considerar la indemnidad de manera bilateral, pues las dos partes están obligadas a cumplir el Régimen de Protección de datos colombiano.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
93	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										2. Se recomienda que como obligación del Banco se establezca notificar a sus clientes que la aseguradora prestará los servicios objeto del contrato.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
94	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										3. Sugerimos solicitar una certificación de continuidad del negocio o una presentación y explicación del plan de continuidad de negocio, dado que por políticas corporativas no aceptamos visitas o auditorias relacionadas.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
95	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.										4. Se recomienda notificar incidentes de seguridad en 48 horas.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
96	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						6	Base de Asegurados Corte 310826	b	Anexo No 6 Base de asegurados	Solicitamos amablemente a la entidad informar el motivo por el cual se presentan registros con saldo total negativo dentro de la base de asegurados, indicando el origen de dichos valores y el tratamiento que reciben dentro de la administración de la cartera. Agradeceremos precisar si corresponden a ajustes contables, reversos, notas crédito, anulaciones u otro tipo de operación. Así mismo, agradeceríamos confirmar si estos registros deben ser excluidos de la cobertura y de la determinación de la suma asegurada para efectos de la cotización, o si deben considerarse bajo algún tratamiento particular dentro del proceso de evaluación técnica.	Los registros con saldo total negativo corresponden a clientes que presentan valores asociados a ajustes contables, reversos y notas crédito, los cuales impactan el saldo registrado dentro de la base de asegurados. En ese sentido, estos valores no obedecen necesariamente a una condición de cartera negativa como tal, sino a movimientos operativos y contables aplicados sobre las obligaciones o cuentas asociadas, conforme a la administración de la información financiera.
97	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						7	N3064 Anexo #7B	A10	71_N3064 Anexo N7 Informacion Estadistica	Solicitamos informar si existen proyecciones de crecimiento de la cartera de Tarjeta de Crédito para las dos proximas vigencias 2027 y 2028, detallando el incremento estimado en número de clientes, saldo asegurado y nuevas colocaciones, con el fin de evaluar adecuadamente la exposición esperada del negocio.	Comunicamos que el Banco actualmente cuenta con la proyección de cartera para Tarjeta de Crédito del año 2027, sin embargo esta información podrá ser compartida en un fase futura de este proceso de invitación, es decir con la aseguradora oferente seleccionada.
98	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						7	N3064 | Anexo #7A		71_N3064 Anexo N7 Informacion Estadistica	Solicitamos ampliar el funcionamiento del producto Visa Dual, indicando las características de vinculación al seguro, el esquema de cobro utilizado y las razones por las cuales presenta una prima por tarjeta significativamente inferior al resto de los productos reportados.	La ampliación de información de cada línea de crédito podrá ser verificado con el Banco y el corredor en las mesas de implementación, una vez sea adjudicado el programa de seguros.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
99	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						7	71_N3064 Anexo N7 Informacion Estadistica	I	71_N3064 Anexo N7 Informacion Estadistica	De acuerdo con las condiciones suministradas para persona jurídica, se indica un valor mínimo de cupo de $2.350 MM. No obstante, al revisar la información aportada se identifican registros con cupos inferiores a dicho monto Algunos en Cero (0) Agradecemos confirmar si el valor mínimo informado es correcto y, en caso afirmativo, explicar la existencia de estos casos dentro de la cartera. Adicionalmente, dado que las condiciones establecen que el valor máximo de cupo está sujeto a la capacidad de endeudamiento, solicitamos permitir limitar un valor máximo de referencia.	1. La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 54; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral. 2. No se acepta, para limitar o cambiar cualquier condición del programa, esta deberá ser validada en las mesas de implementación en conjunto con el Banco.
100	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						7	N3064 Anexo #7	I	7_N3064 Anexo N 7 Base de Siniestralidad	Teniendo en cuenta que el objeto de la licitación corresponde al programa de Vida Grupo Deudor asociado a Tarjeta de Crédito, solicitamos aclarar por qué en la base de siniestros se incluyen registros asociados a otros productos, tales como Vida Educativa, Vida Individual y demás ramos diferentes a Tarjeta de Crédito. Agradecemos confirmar si dichos productos hacen parte del alcance de la presente licitación o si corresponden a negocios independientes que deben excluirse del análisis técnico.	Se comunica que en la base de siniestralidad únicamente se entrega información del programa de Tarjeta de Crédito.
101	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						7	N3064 Anexo #7	d	7_N3064 Anexo N 7 Base de Siniestralidad	Solicitamos ampliar el detalle de la base de siniestralidad, indicando para cada siniestro si corresponde a Tarjeta de Crédito Persona Natural o Tarjeta de Crédito Empresarial. Asimismo, agradeceremos identificar si el siniestro se encuentra asociado a productos tradicionales MasterCard/Visa o al producto Visa Dual.	Contamos con varios productos asociados a Tarjeta de Crédito. La base de siniestralidad, conforme se van avisando los casos, incluye las casuísticas requeridas para cada producto.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
102	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	I	22			16				22. EMPALME DEL SERVICIO (TRANSICIÓN) E INICIACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Teniendo en cuenta la duración del programa, la evolución esperada de la cartera y la posibilidad de eventos relevantes que puedan modificar significativamente la siniestralidad y la exposición al riesgo, agradecemos informar si el Banco aceptaría que los oferentes incluyan una cláusula de revisión de las condiciones económicas al finalizar la primera anualidad, cuando se presente una desviación significativa de la siniestralidad	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
103	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.								n/a	Corredor de Seguros	Solicitamos a la Entidad informar si para el programa de seguros objeto de la presente licitación se encuentra designado un corredor o intermediario de seguros. En caso afirmativo, agradecemos indicar el nombre de la firma corredora, el alcance de su participación dentro del proceso y el porcentaje de comisión esperado por concepto de intermediación.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 4; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
104	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2	N3064 | Anexo #2	B17	2_N3064 Anexo N2 RFP Condicion Operativa	Solicitamos informar si actualmente el programa cuenta con una Bolsa de Errores y Omisiones o mecanismo equivalente. En caso afirmativo, agradeceremos indicar su valor, condiciones de aplicación, vigencia, número de utilizaciones registradas durante los últimos años, valores consumidos, causas que originaron su utilización y saldo disponible al cierre de cada vigencia.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
105	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2	N3064 | Anexo #2	D12	2_N3064 Anexo N2 RFP Condicion Operativa	Solicitamos informar el significado y alcance de las clasificaciones utilizadas en la matriz de evaluación (Alto, Medio, Estándar u otras), así como la metodología empleada para su asignación. Adicionalmente, agradeceremos indicar la ponderación asociada a cada nivel y la forma en que estas clasificaciones impactan la calificación final de la oferta.	La clasificación de las clausulas refleja su nivel de importancia estratégica en la matriz de evaluación, asignado una mayor ponderación a las de nivel Alto. La metodología pondera cada cobertura según su relevancia dentro del programa, considerando indispensables incluso aquellas de nivel estándar; por lo tanto, el otorgamiento total de las clausulas solicitadas impactará directamente en el puntaje final obtenido por cada aseguradora.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
106	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2	N3064 Anexo #2	B21	2_N3064 Anexo N2 RFP Condicion Operativa	Teniendo en cuenta que el pliego indica que la tasa de adquirencia será negociada con la aseguradora seleccionada, solicitamos informar la tasa de adquirencia actualmente vigente para este programa, así como el volumen promedio mensual transado durante los últimos 12 meses, discriminando número de transacciones y valor recaudado, con el fin de dimensionar adecuadamente el impacto económico y operativo de este esquema de recaudo.	Al respecto, le informamos que no es posible suministrar una tasa de adquirencia de referencia, toda vez que dicha comisión constituye una tarifa transaccional cuya estructura (tasa de intercambio y margen del adquirente) depende de las condiciones, alianzas y negociaciones particulares de cada entidad aseguradora con sus propios bancos adquirentes y franquicias. En consecuencia, al ser un costo inherente a la operación específica de cada oferente, corresponde a su entidad proyectar y dimensionar dicho impacto económico dentro de su propuesta.
107	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						2	N3064 Anexo #2	B25	2_N3064 Anexo N2 RFP Condicion Operativa	Solicitamos evaluar la ampliación de los tiempos de respuesta establecidos para la administración de PQR, toda vez que para algunos orígenes se exige atención en una (1) hora, plazo que puede resultar insuficiente para realizar la validación, análisis, escalamiento y emisión de respuestas completas y técnicamente sustentadas. Agradecemos considerar tiempos acordes con la complejidad y criticidad de cada requerimiento, garantizando la calidad y trazabilidad de la gestión.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
108	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						3	N3064 Anexo #3	B21	3_N3064 Anexo N3 RFP Condicion Comercial	Teniendo en cuenta que la cláusula contempla la aceptación de las calificaciones de invalidez emitidas por los regímenes especiales sin requerir homologación al Manual Único de Calificación de Invalidez, solicitamos informar la experiencia siniestral asociada a este amparo durante las últimas cuatro (4) vigencias, indicando para cada año el número de reclamaciones presentadas, reclamaciones pagadas, valor indemnizado, reclamaciones objetadas y reservas constituidas.	La información de siniestralidad registrada para cada uno de los riesgos actuales fue suministrada en el Anexo N° 7, por lo anterior el detalle solicitado para este amparo específicamente actualmente no es de fácil suministro a la compañía de seguros.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
109	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						3	N3064 | Anexo #3	B22	3_N3064 Anexo N3 RFP Condicion Comercial	Solicitamos informar el valor máximo asegurable contemplado dentro del programa, así como el mayor valor asegurado actualmente vigente y el mayor valor histórico observado en la cartera durante las últimas vigencias. Lo anterior, considerando que el amparo automático se extiende hasta $350.000.000 sin requisitos de asegurabilidad ni reporte previo.	Los datos solicitados en esta consulta podrán ser validados en los siguientes anexos: Anexo N° 5 Información Estadística en el cual se plasman los valores mínimos y máximos por tipo de persona. Anexo N° 6 Base de asegurados en el cual podrán conocer el detalle de cada tarjetahabiente.
110	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						3	N3064 | Anexo #3	B37	3_N3064 Anexo N3 RFP Condicion Comercial	Teniendo en cuenta el requerimiento de una Bolsa de Pagos Comerciales, solicitamos informar el valor actualmente establecido para este concepto dentro del programa vigente, así como el porcentaje aplicado sobre la facturación, los valores ejecutados durante las últimas cuatro (4) vigencias y los principales conceptos o destinaciones para los cuales ha sido utilizada. Adicionalmente, agradecemos confirmar si actualmente existe un Corredor de Seguros vinculado al programa, indicando su participación dentro de la operación, el esquema de remuneración vigente y si la Bolsa de Pagos Comerciales contempla asignaciones destinadas a la gestión administrativa o comercial del corredor.	Teniendo en cuenta las inquietudes de la aseguradora oferente, nos permitimos aclarar: 1. La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral. 2. La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 4; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
111	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	E13	4_N3064 Anexo N4 Postura Economica	Agradecemos aclarar la forma de cotización de la Tarifa Única solicitada en el Anexo de Postura Económica, toda vez que se indica que debe expresarse en pesos a cero decimales. Solicitamos confirmar si el valor corresponde a una prima por cada millón de saldo asegurado, una tarifa fija por deudor, una tasa por mil mensual/anual o cualquier otra base de cálculo aplicable al programa.	La tarifa única debe cotizarse expresada en pesos colombianos a cero (0) decimales de forma anualizada, dividida en doce(12) mensualidades, correspondiente a una tarifa fija por cada deudor/tarjetahabiente nominado en el listado de asegurados reportado mensualmente por el tomador, sin contemplar cobros diferenciados por franquicia, saldo de deuda, edad o tipo de tarjeta.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
112	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	H19	4_N3064 Anexo N4 Postura Economica	Solicitamos informar la tasa de adquirencia actualmente aplicada para los recaudos efectuados mediante Tarjeta de Crédito Empresarial (MasterCard o Visa), así como el volumen histórico de utilización de este mecanismo durante las últimas cuatro (4) vigencias, indicando número de transacciones, valor recaudado, ticket promedio y participación sobre la facturación total del programa.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 106; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
113	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.						4	N° 3064 | Anexo #4	D22	4_N3064 Anexo N4 Postura Economica	Agradecemos remitir el histórico de las últimas cuatro (4) vigencias del reconocimiento por servicio de recaudo de primas, indicando para cada año: porcentaje aplicado, valor reconocido, primas sobre las cuales se calculó el reconocimiento y cualquier modificación contractual o comercial que haya afectado dicho porcentaje durante la vigencia respectiva.	Comunicamos el histórico del valor de primas recaudas por el Banco para las últimas 4 vigencias: • Abril a Diciembre del 2023: $1.958MM • Enero a Diciembre del 2024: $2.958MM • Enero a Diciembre del 2025: $2.240MM • Enero a Septiembre del 2026: $1.658MM
114	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.									Otros	Solicitamos a la entidad informar los valores asegurados globales y el número de asegurados correspondientes a las cuatro (4) últimas vigencias técnicas del programa de seguros, Adicionalmente, solicitamos detallar el valor reconocido por concepto de costos de administración y recaudo durante dichas vigencias.	Los valores globales y los datos que la aseguradora oferente desee conocer, podrán ser validado con el corredor de seguros del Banco en las mesas de implementación, una vez sea adjudicado el programa de seguros.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
115	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	PQRS – ANS para la Administración de PQRS	25	"Tiempo de Respuesta: Defensor del Cliente Financiero: 1 hora; Derecho de petición: 1 hora; Superintendencia Financiera: 1 hora; Tutelas: 1 hora; Defensor del Pueblo: 1 hora; Defensor del Consumidor: 1 hora; UGR Banco de Occidente: 1 hora; Redes Sociales: 4 horas hábiles; Funcionarios Banco de Occidente: 1 hora; Clientes: 1 hora."	Agradecemos confirmar qué se entiende por "Tiempo de Respuesta" para efectos del cumplimiento del ANS: (i) acuse de recibo/radicación, (ii) respuesta preliminar o de gestión, o (iii) respuesta definitiva y de fondo de la PQRS.	Para efectos del cumplimiento del ANS, el "Tiempo de Respuesta" debe entenderse como la capacidad de la aseguradora seleccionada para garantizar el cumplimiento del 100% de los niveles de servicio definidos para el programa, independientemente del volumen de solicitudes recibidas. En consecuencia, la aseguradora no podrá alegar limitaciones operativas, comerciales o de siniestros derivadas del incremento en la demanda para justificar incumplimientos en los tiempos establecidos. Por el contrario, deberá asegurar la atención oportuna de la totalidad de las solicitudes a través de los recursos que considere necesarios, ya sea mediante equipo humano con dedicación exclusiva, procesos automatizados, o un esquema mixto entre ambos. Bajo este entendido, el cumplimiento del ANS debe abarcar la atención integral del programa en todos sus frentes, garantizando oportunidad, continuidad y trazabilidad en la gestión.
116	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	PQRS – ANS para la Administración de PQRS	25	"Tiempo de Respuesta: Defensor del Cliente Financiero: 1 hora; Derecho de petición: 1 hora; Superintendencia Financiera: 1 hora; Tutelas: 1 hora; Defensor del Pueblo: 1 hora; Defensor del Consumidor: 1 hora; UGR Banco de Occidente: 1 hora; Redes Sociales: 4 horas hábiles; Funcionarios Banco de Occidente: 1 hora; Clientes: 1 hora."	Agradecemos confirmar si los tiempos indicados en horas corresponden a horas hábiles o calendario, salvo el caso de Redes Sociales, para el cual se establece expresamente "4 horas hábiles". Así mismo, confirmar horario y días sobre los cuales se realizará la medición.	Todos los tiempos establecidos en horas hacen referencia a horas hábiles. Para efectos de medición, se entiende que el servicio esperado para el Banco se presta de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. En consecuencia, la contabilización de los tiempos de respuesta deberá realizarse dentro de dicha jornada hábil, salvo en el caso de Redes Sociales, para el cual se mantiene expresamente el plazo de 4 horas hábiles.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
117	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	PQRS – ANS para la Administración de PQRS	25	"Tiempo de Respuesta: Defensor del Cliente Financiero: 1 hora; Derecho de petición: 1 hora; Superintendencia Financiera: 1 hora; Tutelas: 1 hora; Defensor del Pueblo: 1 hora; Defensor del Consumidor: 1 hora; UGR Banco de Occidente: 1 hora; Redes Sociales: 4 horas hábiles; Funcionarios Banco de Occidente: 1 hora; Clientes: 1 hora."	Para los casos cuya respuesta dependa de información, documentación o validaciones a cargo del Banco, Corredor o un tercero, agradecemos confirmar si el tiempo del ANS se suspende hasta recibir los insumos requeridos y cuál será el mecanismo de trazabilidad de dicha suspensión.	Para los casos cuya atención dependa de información, documentación o validaciones a cargo del Banco, del Corredor o de un tercero, los tiempos definidos en el ANS se mantienen vigentes y no se suspenden. En consecuencia, la aseguradora oferente deberá gestionar oportunamente el seguimiento, escalamiento y trazabilidad de los requerimientos necesarios para obtener los insumos faltantes, garantizando en todo caso el cumplimiento de los plazos establecidos. Lo anterior implica que la responsabilidad de la atención dentro del tiempo pactado no se interrumpe por la espera de soportes externos, sino que debe ser administrada mediante los mecanismos de control y seguimiento correspondientes.
118	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	PQRS – ANS para la Administración de PQRS	25	"Tiempo de Respuesta: Defensor del Cliente Financiero: 1 hora; Derecho de petición: 1 hora; Superintendencia Financiera: 1 hora; Tutelas: 1 hora; Defensor del Pueblo: 1 hora; Defensor del Consumidor: 1 hora; UGR Banco de Occidente: 1 hora; Redes Sociales: 4 horas hábiles; Funcionarios Banco de Occidente: 1 hora; Clientes: 1 hora."	Agradecemos precisar el alcance de las categorías "UGR Banco de Occidente", "Funcionarios Banco de Occidente" y "Clientes", indicando los tipos de solicitudes que se espera gestionar bajo cada categoría y los canales a través de los cuales serán remitidas a la Aseguradora.	La categoría "UGR Banco de Occidente" hace referencia a la Unidad de Gestión de Reclamos del Banco, que constituye el canal de ingreso del 100% de las solicitudes radicadas por los clientes del Banco. La categoría "Funcionarios Banco de Occidente" corresponde al 100% de los funcionarios del Banco que tienen interacción con los clientes y que, en desarrollo de su gestión, pueden radicar solicitudes en representación de estos. La categoría "Clientes" hace referencia al 100% de los clientes vinculados al Banco a través de tarjetas de crédito y/o débito. El esquema operativo establecido es que el 100% de las solicitudes ingresan inicialmente a través del Corredor de Seguros del Banco, quien realiza el análisis y verificación de cada caso escalado y define si el requerimiento puede ser gestionado directamente o si debe ser remitido a la aseguradora. En consecuencia, la aseguradora deberá atender la totalidad de las solicitudes remitidas por el Corredor de Seguros del Banco, dando el trámite correspondiente dentro de los ANS definidos para el programa.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
119	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	PQRS / Indicadores de gestión	26	"La aseguradora deberá remitir semanalmente indicadores de gestión del 100% de los procesos de Siniestros y PQRS."	Agradecemos confirmar si el reporte deberá contener detalle caso a caso de las PQRS o únicamente indicadores consolidados, y precisar si el Banco suministrará un formato estándar para su presentación.	El informe deberá contener el detalle uno a uno de los casos reportados en los frentes comercial, operativo y de siniestros, incluyendo, para este último, todos los estados y eventos asociados al trámite, tales como pagados, en trámite, objetados, rechazados, cerrados, reversados, anulados, entre otros que hagan parte del ciclo de atención del siniestro. Adicionalmente, el reporte deberá incluir los indicadores de oportunidad y gestión definidos para el programa, así como cualquier otro indicador requerido para el seguimiento integral de las PQRS y de la operación. En cuanto al formato de presentación, este deberá ajustarse a los lineamientos que defina el Banco en conjunto con el corredor de seguros para la entrega de información, de manera que permita garantizar uniformidad, trazabilidad y adecuada consolidación de los resultados.
120	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Servicio al Cliente / Línea de atención	49	Requerimiento de disponer de una línea de atención telefónica 7x24 para clientes y asegurados de Banco de Occidente, con una opción o extensión específica dentro de las opciones de atención.	Agradecemos confirmar si el requerimiento se cumple mediante la línea general de atención de la Aseguradora, incorporando una opción de enrutamiento específica para clientes de Banco de Occidente, o si se requiere una línea telefónica exclusiva/dedicada para este colectivo.	La línea de atención está diseñada y habilitada con carácter exclusivo para la Operación del Banco, garantizando un canal especializado, seguro que responda de manera directa a las solicitudes del cliente del Banco de Occidente.
121	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Servicio al Cliente / Línea de atención	49	Requerimiento de atención mediante línea telefónica y WhatsApp oficial de la Aseguradora.	Agradecemos confirmar si la disponibilidad 7x24 aplica exclusivamente al canal telefónico o también al canal WhatsApp, y en este último caso, si se requiere atención por agente 7x24 o se admite atención automatizada fuera del horario de atención humana.	La aseguradora Oferente deberá contar con un canal de atención vía WhatsApp disponible 24/7. Este medio resulta clave para asegurar la disponibilidad continua y la inmediatez en el servicio.
122	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Servicio al Cliente / Canales	49	Requerimiento de atención mediante línea telefónica y WhatsApp oficial de la Aseguradora.	Agradecemos indicar los tipos de solicitudes que deberán resolverse a través de WhatsApp y si este canal deberá permitir radicación y seguimiento de PQRS y reclamaciones o tendrá alcance exclusivamente informativo y de orientación.	Precisamos que el alcance operativo de este servicio estará enfocado en brindar información, orientación al usuario y gestión integral para el seguimiento y trazabilidad de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que tengan los tarjetahabientes del Banco.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
123	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Contactabilidad Endosos no asegurados y no renovados para inclusión de forzada	31	Requerimiento de contar con capacidad dentro de las cabinas de call center para realizar llamadas a clientes de Banco de Occidente y disponer de segmentación, guiones, horarios, metas de productividad, seguimiento, control de calidad y reporte de resultados.	Agradecemos confirmar si el alcance de la gestión de contactabilidad será exclusivamente sobre las bases suministradas por el Banco/Corredor y asociadas a cotizaciones con observaciones y renovaciones de pólizas endosadas, o si durante la ejecución podrán incorporarse otras campañas de contactabilidad.	La aseguradora Oferente deberá realizar la gestión sobre las bases entregadas correspondientes a la base de renovaciones de pólizas endosadas. Adicionalmente, el esquema de atención deberá contar en la flexibilidad de ajustarse en caso de que la entidad requiera el apoyo para alguna otra campaña durante la vigencia del programa
124	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Contactabilidad Endosos no asegurados y no renovados para inclusión de forzada	31	Requerimiento de que las llamadas realizadas a clientes queden grabadas y disponibles en repositorio para auditorías del Banco.	Agradecemos precisar el periodo mínimo de conservación de las grabaciones, mecanismo esperado para su consulta o entrega al Banco y si se requiere disponibilidad en línea o suministro bajo solicitud.	El periodo mínimo de conservación de grabaciones que debe garantizar la aseguradora oferente será durante toda la vigencia, dichas grabaciones deberán permanecer en un repositorio seguro para el seguimiento y auditorias requeridas por el Banco.
125	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Contactabilidad Endosos no asegurados y no renovados para inclusión de forzada	31	Se estima un volumen aproximado de 20 llamadas al mes.	Agradecemos confirmar si el volumen indicado corresponde al promedio mensual estimado exclusivamente para la gestión de contactabilidad descrita o al volumen total esperado de gestiones salientes asociadas al programa.	El volumen indicado obedece a un promedio mensual estimado exclusivamente para la gestión de contactabilidad de endosos, sin embargo este volumen esta sujeto a la variabilidad del mismo proceso.
126	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Condiciones especiales	14	En consecuencia, la Aseguradora Oferente no podrá objetar un siniestro sin realizar previamente la validación correspondiente, a través del corredor del Banco, respecto de si el cliente presenta o no saldo pendiente de deuda en su tarjeta de crédito.	Agradezcemos confirmar el tiempo que tiene el corredor para dar respuesta a la solciitud de la compañia de seguros respecto de si el cliente presenta o no saldo pendiente de deuda en su tarjeta de crédito e indicar el canal de comunicación	La información relativa a la existencia o no de saldo pendiente se gestionará dentro del esquema de conciliación operativa mensual entre las partes. En ese sentido, el canal de comunicación será el definido operativamente entre el banco, el corredor y la aseguradora oferente para el intercambio de novedades, cargue y conciliación de información. Adicionalmente, la aseguradora oferente deberá garantizar el cargue del 100% de los asegurados y la actualización mensual de novedades como inclusiones, exclusiones y saldos.
127	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Administración de siniestros	22	Los avisos de siniestros serán reportados por el BANCO de forma semanal a través del Intermediario de Seguros.	Se solicita formalmente que los avisos de siniestro se realicen de manera diaria	Es correcta su apreciación. estos procesos se realizan de manera diaria, el Banco reporta diariamente reclamos en lotes formalizados

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
128	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Administración de siniestros	22	Los avisos de siniestros serán reportados por el BANCO de forma semanal a través del Intermediario de Seguros.	Se solicita formalmente indicar el canal para la recepción de los avisos de siniestro	Este proceso se realiza mediante el buzón de correo electrónico por el cual el Banco nos avisa y nosotros direccionamos a la compañía de seguros los avisos de siniestros formalizados
129	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Exclusiones	14	Para efectos de exclusión, el reporte válido será el definido por el Banco, correspondiente a aquellas tarjetas de crédito y/o débito que hayan sido canceladas por solicitud del cliente o por solicitud expresa del Banco, conforme a sus políticas de suscripción.	Se solicita informar la periociodad con el que enviarian el reporte de las excluisiones, la estructura del archivo, los ANS de respuesta y confirmar si las exclusiones deben generar devolución de prima.	El reporte de exclusiones se remitirá de forma mensual. Dentro del proceso de conciliación operativa se definirán los riesgos a pagar. En caso de tratarse de exclusiones retroactivas, estas generarán el reintegro de primas al Banco. La estructura de los archivos será definida en las mesas de implementación una vez sea adjudicada la aseguradora. No obstante, se aclara que dicha estructura será la definida por el Banco a través de su corredor de seguros, y por ningún motivo el Banco autorizará ajustes o cambios a la estructura de las bases de datos
130	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Cobro	18	Los reportes de cobro serán generados por el BANCO la segunda semana del mes de conciliación. Los cobros se realizarán de manera mensual con base en los plásticos vigentes a la fecha.	Se solicita informar la estructura del archivo del cobro que sera enviado.	La estructura del archivo de cobro será socializada durante las mesas de implementación. No obstante, es importante precisar que dicha estructura será la que se defina conjuntamente entre el Banco y el Corredor de Seguros, de acuerdo con las necesidades operativas del programa. En ese sentido, no se contemplan ajustes o modificaciones a las estructuras actualmente manejadas por el Banco, salvo que estas sean definidas formalmente dentro del proceso de implementación y validación conjunta.
131	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Facturación	19	La relación de Tarjeta Debito - Tarjeta Crédito de cada una de las franquicias será emitida por el Banco la segunda semana de cada mes y posteriormente al finalizar la segunda semana el Intermediario de Seguros del Banco le remitirá a la Aseguradora Oferente la relación de tarjeta habientes y el valor a liquidar. LA ASEGURADORA OFERENTE al día 18 calendario o al día hábil siguiente deberá haber emitido la factura electrónica.	Se solicita informar si hay posibilidad de ampliación del ANS, o anticipar el plazo de entrega a la aseguradora del valor liquidado a facturar, teniendo en cuenta que el cobro es reportado al finalizar la segunda semana del mes, por lo cual solo se tendria un día habil para la entrega de la factura el 18.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos. En consecuencia, la aseguradora oferente deberá ajustar su operación a los tiempos definidos, considerando que la gestión del cobro y la facturación deben desarrollarse dentro del esquema vigente, sin que ello implique modificaciones al calendario establecido.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
132	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Inclusiones Masivas Forzadas	30	El ingreso a la póliza será automático para aquellos deudores que no hayan aportado al Banco dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de vencimiento de la póliza endosada, el correspondiente certificado de renovación a la póliza para la nueva vigencia. LA ASEGURADORA OFERENTE permitirá la inclusión forzada de los deudores tarjeta habiente que a su renovación, no adjunten al Banco la póliza renovada, y con una retroactividad de hasta 90 días.	Se solicita informar la periociodad con el que enviarian el reporte de las inclusiones, la estructura del archivo, los ANS de respuesta y confirmar si las inclusiones deben generar cobro de prima.	El reporte de inclusiones se remitirá de forma mensual. Dentro del proceso de conciliación operativa se definirán los riesgos a cobrar. En consecuencia, las inclusiones generarán cobro de prima. La estructura del archivo será definida en las mesas de implementación una vez sea adjudicada la aseguradora. No obstante, se aclara que dicha estructura será la definida por el Banco a través de su corredor de seguros, y por ningún motivo el Banco autorizará ajustes o cambios a la estructura de datos.
133	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Exclusiones de endosos	42	LA ASEGURADORA OFERENTE aceptará, que el reporte de exclusiones de pólizas endosadas se realice desde la fecha de inicio de vigencia del endoso presentado.	Se solicita informar la periociodad con el que enviarian el reporte de las excluisiones, la estructura del archivo, los ANS de respuesta y confirmar si las exclusiones deben generar devolución de prima. Adicional, informar si es un reporte diferente a las exclusiones que no son por endosos o si los dos tipos de cancelaciones se reportan en un mismo archivo.	El reporte de exclusiones se remitirá de forma mensual. La estructura del archivo será definida en las mesas de implementación una vez sea adjudicada la aseguradora, en conjunto con el corredor del Banco. Asimismo, el tipo de exclusión será definido dentro de los procesos de implementación, en coordinación con el corredor del Banco. En consecuencia, se establecerá allí si las exclusiones por endoso y las demás cancelaciones se reportarán en un mismo archivo o en archivos separados, según la validación operativa que se acuerde.
134	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Facturación	19	La relación de Tarjeta Debito - Tarjeta Crédito de cada una de las franquicias será emitida por el Banco la segunda semana de cada mes y posteriormente al finalizar la segunda semana el Intermediario de Seguros del Banco le remitirá a la Aseguradora Oferente la relación de tarjeta habientes y el valor a liquidar. LA ASEGURADORA OFERENTE al día 18 calendario o al día hábil siguiente deberá haber emitido la factura electrónica.	Teniendo en cuenta que se va a reportar diferentes movimientos (Inclusiones - Exclusiones - Cobro) por favor confirmar si se acepta mas de una factura electrónica.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
135	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						3	Bolsa de Pagos Comerciales	37	LA ASEGURADORA OFERENTE otorgará una bolsa de pagos comerciales en la cual deberá proponer un mínimo esperado a otorgar al Banco para el presupuesto de asignación entre rangos no inferiores entre el 1 y el 1,5% de la facturación mensual antes de IVA. Dicha bolsa deberá tener la flexibilidad de ajustarse en porcentaje y/o valor establecido por encima de los solicitado durante la vigencia según las necesidades adicionales que se identifiquen comercialmente para la consecución y cumplimiento de las cifras del negocio, sin que esto genere afectación o modificaciones para la Gestión Administrativa de la entidad y comisión del Corredor de Seguros.	Cual es el porcentaje de retribcuión, como se realiza el pago	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
136	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						2	Forma de Pago de las primas	21	Se efectuarán los pagos con abono a cuenta y/o utilizando la Tarjeta de Crédito credencial Master-Card Empresarial del Banco, la tasa de adquirencia se negociará con LA ASEGURADORA OFERENTE para la invitación.	Solicitamos que recaudo se realice en una cuenta del BBVA	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
137	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.									Se puden presentar excluciones (cancelacion de la póliza o modificación) que genere devoluciones	Como es el proceso de devoluciones	El proceso de devoluciones se definirá en las mesas de implementación, en las cuales el Banco, a través de su corredor de seguros, explicará de manera amplia el proceso contable de punta a punta.
138	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.									Se puede presentar cartera pendiente mayor a 90 dias	Como es el informe de esta información	El paso a paso de la entrega de esta información se definirá en las mesas de trabajo de implementación, en las cuales el Banco, a través de su corredor de seguros, explicará de manera amplia el proceso integral de reporte y tratamiento de la información de punta a punta.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
139	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.						7	Anexo #7A	17	Anexo 7 "Información Estadística".	Solicitamos amablemente que, dentro de la información remitida, se contemple compartir la base de datos de siniestralidad histórica de mínimo los últimos cinco (5) años, para cada uno de los segmentos, incluyendo como mínimo los siguientes campos: - Identificador único de siniestro - Segmento - Fecha de ocurrencia del siniestro - Fecha de aviso o reporte del siniestro - Amparo afectado - Fecha de nacimiento del asegurado - Estado del siniestro (pagado, en proceso, pendiente, objetado, etc) - Valor pagado - Fecha de pago del siniestro - Valor en reserva - Fecha de estructuración de la ITP - Porcentaje de pérdida de capacidad laboral (cuando el amparo afectado sea ITP)	La base de siniestralidad aportada contempla los campos enviados y visualizados, con excepción de la fecha de nacimiento del asegurado.
140	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.							Anexo #7A	17	Anexo 7 "Información Estadística".	Solicitamos amablemente que, dentro de la información remitida, se contemple compartir la base de datos de la cartera vigente (información detallada por riesgo), para cada uno de los segmentos, incluyendo como mínimo los siguientes campos: - Identificador único del crédito - Segmento - Fecha de nacimiento del deudor - Saldo insoluto de la deuda	Por temas de protección de datos del consumidor financiero no es posible compartir este dato al público, sin embargo en el Anexo N° 6 Base de asegurados se compartió la información necesaria para que la aseguradora oferente pueda realizar sus cálculos y presentación de su oferta.
141	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.							Anexo #7A	17	Anexo 7 "Información Estadística".	¿Cuál es la penetración histórica de la póliza y el porcentaje de deudores que llevan endoso externo?	Actualmente el programa se encuentra bajo un modelo innominado por esta razón no se presentan endosos y su porcentaje de penetración es casi del 100%
142	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.							Anexo #4	25	Anexo 4 "Postura Economica".	Frente al requerimiento de presentar una 'Tarifa Única expresada en pesos colombianos a cero (0) decimales', solicitamos aclarar si el valor en pesos corresponde a una Prima Fija Mensual por Tarjetahabiente independientemente del saldo o si corresponde a un Valor Fijo por Millón de Saldo Adeudado	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 111; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
143	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.							Anexo #4	25	Anexo 4 "Postura Economica".	Solicitamos respetuosamente informar cuál es la Tarifa Actual (expresada en la unidad de cobro vigente) del programa de seguros de Vida Grupo Deudor asociado a Tarjeta de Crédito.	La aseguradora oferente podrá validar en el Anexo N° 5A "Información Estadística" en el cuadro de facturación la tarifa actual del programa de seguros vigente.
144	BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.							Anexo #4	25	Anexo 4 "Postura Economica".	¿Cuál es la fórmula para asignar los 3.000 puntos de la postura económica? ¿Menor tarifa = máximo puntaje, proporcional, u otra?	Frente a su inquietud, aclaramos que la asignación del puntaje económico no opera bajo un esquema de adjudicación automática a la menor tarifa. El Banco aplica una matriz de evaluación integral donde la postura económica se analiza en conjunto con las condiciones técnicas solicitadas (70%). Los algoritmos y fórmulas de cálculo financiero específicos corresponden a metodologías internas y reservadas de la entidad.
145	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	3	6	N/A	N/A	36				CLAUSULA DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO:	Agradecemos a la entidad confirmar si para este numeral se debe acreditar bajo certificacion firmada por representante legal en la presentancion de la oferta	La aseguradora oferente deberá aportar plan de continuidad del negocio y deberá estar en la capacidad de adherirse y de cumplir con las expectativas del negocio actual.
146	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	3	9	N/A	N/A	38				CIBERSEGURIDAD:	Agradecemos a la entidad confirmar si para este numeral se debe acreditar bajo certificacion firmada por representante legal en la presentancion de la oferta	La aseguradora oferente no deberá aportar certificación que compruebe un respaldo de Ciberseguridad, sin embargo dentro de su plan de continuidad deberá estar en la capacidad de adherirse y de cumplir con las expectativas del negocio actual.
147	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	3	10	N/A	N/A	40				RIESGO OPERACIONAL:	Agradecemos a la entidad confirmar si para este numeral se debe acreditar bajo certificacion firmada por representante legal en la presentancion de la oferta	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 146; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
148	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	3	12	N/A	N/A	41				PROTECCIÓN DE DATOS:	Agradecemos a la entidad confirmar si para este numeral se debe acreditar bajo certificacion firmada por representante legal en la presentancion de la oferta	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 146; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
149	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	3	13	N/A	N/A	42				LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:	Agradecemos a la entidad confirmar si para este numeral se debe acreditar bajo certificacion firmada por representante legal en la presentancion de la oferta	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 146; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
150	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	3	14	N/A	N/A	42				COMPROMISO ANTI-SOBORNO Y ANTI-CORRUPCIÓN:	Agradecemos a la entidad confirmar si para este numeral se debe acreditar bajo certificacion firmada por representante legal en la presentancion de la oferta	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 146; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
151	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						2	N3064 | Anexo #2	23	**Plazo para pago aviso de siniestro** LA ASEGURADORA OFERENTE una vez estructurado y confirmado el siniestro deberá girar al BANCO 5 días hábiles a partir de la fecha de aviso indistintamente del volumen de siniestros reportados. LA ASEGURADORA OFERENTE debe presentar un modelo de pago del la indemnización del siniestro el cual contemple pago directo a cada tarjeta, cheque o abono a cuenta.	"Agradecemos a la entidad ampliar la informacion a lo que refiere el modelo de pago del la indemnizacion del siniestro directo a cada tarjeta. 1.Uno a uno directo de aseguradora al producto del cliente a través de alguna plataforma de pago? 2.Un valor girador correspondiente a la certificación de la deuda individual y notificado al banco para la aplicación? 3.Información de valor pagado al momento de recibir el dinero, ej (10 tarjetas de crédito por un monto X y un listado con que valor es aplicable a cada tc y cliente). "	El Banco remite al corredor de seguros un lote de casos que son superiores a 10 tarjetas, los cuales se encuentran debidamente formalizados y con su respectivo valor a pagar, sin embargo esta información podrá ser revisada con la aseguradora oferente en el proceso de empalme.
152	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						2	N3064 | Anexo #2	25	**ANS para la Administración de PQRS** Origen de PQRS & Tiempo de Respuesta Defensor del cliente financiero - 1 Hora Derecho de Petición - 1 Hora Superfinanciera - 1 Hora Tutelas - 1 Hora Defensor del pueblo - 1 Hora Defensor del Consumidor - 1 Hora UGR - Banco de Occidente - 1 Hora Redes Sociales - 4 Horas hábiles Funcionarios Banco - 1 Hora Clientes - 1 Hora	Agradecemos a la entidad ampliar los ANS para la Administración de PQRS	No es viable ajustar los tiempos de atención bajo ningún concepto. Los plazos establecidos deberán mantenerse conforme a las condiciones definidas para el programa, sin modificaciones derivadas de solicitudes particulares o de requerimientos externos. En consecuencia, la aseguradora deberá garantizar el cumplimiento integral de los tiempos pactados, incluyendo los casos de tutela o cualquier otra actuación que requiera atención prioritaria, dentro del marco del ANS establecido.
153	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						2	N3064 | Anexo #3	18	Muerte por cualquier causa □ "LA ASEGURADORA OFERENTE otorgará Cobertura, incluyendo suicidio y su tentativa, eutanasia, suicidio asistido, homicidio, actos terroristas, muerte accidental y muerte natural incluida la muerte por enfermedades graves, Sida.(sin periodos de carencia). Aplica desde el otorgamiento de la tarjeta de crédito sin periodo de carencia. El seguro se extiende a cubrir Guerra Interior y exterior, hostilidades u operaciones bélicas, sedición, asonada, conmoción civil, motín, terrorismo, fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas bacteriológicas o químicas desde la iniciación de la vigencia."	Agradecemos a la entidad eliminar de la cobertura de Muerte por cualquier causa la extensión de eventos generados por : Guerra Interior y exterior, hostilidades u operaciones bélicas, sedición, asonada, conmoción civil, motín, fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas bacteriológicas o químicas desde el iniciación de vigencia; esto teniendo en cuenta que estos eventos son exclusiones absolutas en el mercado de seguros y de los contratos de reaseguro."	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
154	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						2	N3064 | Anexo #3	19	Incapacidad Total y Permanente / Desmembración □ "Para todos los efectos exclusivos de este amparo, incluyendo los regímenes especiales, se entiende por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado dentro de la vigencia de la presente póliza, originada en lesiones físicas orgánicas o alteraciones funcionales, que de por vida y como consecuencias de las mismas y luego de la rehabilitación integral general al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%. .En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificado de EPS, ARL, AFP, o junta regional o nacional de calificación de invalidez. Siempre que la lesión o alteración persista por un periodo continuo no menor a 150 días calendario. Se incluye intento de homicidio y suicidio desde el otorgamiento de la tarjeta. Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad, se considerará también como tal los siguientes eventos: a) La amputación total de dos o más miembros (brazos, piernas, manos o pies). b) La pérdida total e irreparable de la vista por ambos ojos. c) La amputación total de un miembro y la pérdida irreparable de la vista por un ojo. d) La pérdida total e irreparable de la audición o del habla. e) La demencia incurable, previa declaración judicial." Fecha del siniestro para incapacidad total y permanente: A partir de la fecha de dictamen de la calificación de la invalidez.	Agradecemos a la entidad informar si es correcto entender que el tratamiento que deberá darse para aquellos casos en que la fecha de siniestro de la pérdida de capacidad laboral se haya estructurado durante la vigencia de la póliza pero el dictamen sea emitido con posterioridad de la terminación de vigencia, se entiende por ocurrido el siniestro en la fecha de emisión del dictamen y por tanto la responsabilidad de la aseguradora será para aquella cuya póliza se encuentre vigente en dicha fecha.	De acuerdo con las condiciones estipuladas para el amparo de Incapacidad Total y Permanente, la fecha del siniestro se fija expresamente a partir de la fecha de emisión del dictamen de calificación de invalidez y no por la fecha de estructuración, en ese orden de ideas es correcta la apreciación.
155	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						3	N3064 | Anexo #3	37	LA ASEGURADORA OFERENTE otorgará una bolsa de pagos comerciales en la cual deberá proponer un mínimo esperado a otorgar al Banco para el presupuesto de asignación entre rangos no inferiores entre el 1 y el 1,5% de la facturación mensual antes de IVA.	Agradecemos por favor confirmar si actualmente existe la bolsa de pagos comerciales, de cual es el monto y el porcentaje de uso de esta durante los ultimos 3 años.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
156	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						3	N3064 | Anexo #3	37	LA ASEGURADORA OFERENTE otorgará una bolsa de pagos comerciales en la cual deberá proponer un mínimo esperado a otorgar al Banco para el presupuesto de asignación entre rangos no inferiores entre el 1 y el 1,5% de la facturación mensual antes de IVA.	Agradecemos por favor confirmar si dentro de la base de siniestros ya se encuentran los siniestros pagados con la bolsa de pagos comerciales. En caso afirmativo, agradecemos indicar como pueden ser identificados.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
157	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						3	N3064 | Anexo #3	47	Envío de certificados de renovación y negocios nuevos	Agradecemos a la entidad confirmar el porcentaje de asegurados que cuentan con correo electronico para envio de comunicados	En las mesas de empalme con la aseguradora oferente se realizará el proceso de entrega de las respectivas bases para gestionar comunicados con la información de CRM de los clientes de la entidad. De igual manera se ratifica que el envío de certificados de póliza y kit de bienvenida, debe ser enviado al 100% del stock actual y nuevas inclusiones nacientes ya sea por medio digital o físico.
158	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						3	N3064 | Anexo #3	47	Envío de certificados de renovación y negocios nuevos	Agradecemos a la entidad indicar si el Banco notificará a los asegurados del cambio de aseguradora o si estas notificaciones deben estar a cargo de la Aseguradora.	El envío de comunicaciones y notificaciones sobre cambios de aseguradora y confirmación de procesos de renovación está 100% a cargo de la aseguradora oferente seleccionada.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
159	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						3	N3064 | Anexo #3	53	Desarrollo Modelo proceso digital requisitos de Asegurabilidad / Declaración de estado de salu "LA ASEGURADORA OFERENTE de acuerdo con la necesidad del Banco deberá desarrollar un proceso digital para cumplir requisitos de asegurabilidad/declaración de estado de salud, que sea válido para otorgar el amparo en los casos donde no aplica el automático. El Corredor de Seguros será garante y realizará el seguimiento sobre la compañía de seguros, esperando que estos desarrollos estén alineados con las expectativas del cliente y cumplan los objetivos esperados de acuerdo a: • Integración del proceso de asegurabilidad al journey digital del cliente al momento de aprobar. • Reducción de fricciones y tiempos de respuesta. • Mejoramiento de la trazabilidad y eficiencia operativa del proceso. LA ASEGURADORA OFERENTE al presentar su oferta entiende y acepta la cláusula realizando el desarrollo de este modelo para el beneficio del ramo y del negocio objeto de esta invitación. "	Agradecemos a la entidad confirmar el plazo maximo en que la Aseguradora oferente deberá desarrollar este modelo digital	La definición del tiempo estimado para el desarrollo del proceso se establecerá en las mesas de implementación una vez se defina LA ASEGURADORA OFERENTE. No obstante, la compañía deberá contar con un proceso ya mapeado con anterioridad que permita agilidad en la implementación del mismo.
160	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						5	N/A	N/A	ANEXO 5 CARTA DE PRESENTACIÓN ... "(…) f.En la eventualidad de que nos sea adjudicada la contratación prevista en el proceso de selección en referencia, nos comprometemos a ejecutarla de acuerdo con los términos y condiciones correspondientes fijados por el Banco de Occidente S.(…)"	Agradecemos a la entidad modificar dentro de las condiciones de la carta de presentación el texto relacionado a continuación : "(…) ***En la eventualidad que nos sea adjudicada la contratación prevista en el proceso de Selección en referencia, nos comprometemos a realizarla de acuerdo con los términos y condiciones correspondientes fijados por Banco de Occidente S.A ,.(…)"*** hasta el alcance de la propuesta presentada". Lo anterior, teniendo en cuenta que dentro de las condiciones tecnicas (Anexo No 2), las aseguradoras oferentes tienen la potestad de indicar su aceptación o no y las mismas seran evaluadas mediante la matriz de calificación definida por el Banco dependiendo de como sea otorgada la clausula.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
161	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						6	Base de Asegurados Corte 310826	2 a 446.275	Base de Asegurados	Agradecemos por favor confirmar si todas las tarjetas pagan prima independiente de si tienen o no saldo en su tarjeta	Es correcta la apreciación, todos los plásticos cancelan prima sin importar su saldo, inclusive si este es saldo (0) cero.
162	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						6	Base de Asegurados Corte 310826	2 a 446.275	Base de Asegurados - Columna B	Agradecemos por favor aclarar a que se debe que se presenten tarjetas con saldos negativos de hasta $-167M y si estas realizan pago de prima	Los registros con saldos negativos corresponden a clientes que presentan saldos en mora, así como a movimientos asociados a ajustes contables, reversos y notas crédito aplicados sobre la cartera o las obligaciones vinculadas. En ese sentido, dichos valores obedecen a la dinámica operativa y contable de la base de información, y deben ser revisados en conjunto con el área responsable de la administración de la fuente de datos para validar su origen y tratamiento.
163	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						6	Base de Asegurados Corte 310826	2 a 446.275	Base de Asegurados	Agradecemos por favor indicar a partir de que saldo en la tarjeta se realiza pago de prima	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 161; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
164	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						6	Base de Asegurados Corte 310826	2 a 446.275	Base de Asegurados	Agradecemos por favor confirmar si las tarjetas con saldo 0 pagan prima	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 161; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
165	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						6	Base de Asegurados Corte 310826	2 a 446.275	Base de Asegurados	Agradecemos por favor confirmar si el detalle de la cartera remitida se encuentra a nivel de asegurado o a nivel de tarjeta	El detalle de la cartera remitida se encuentra a nivel de cada tarjeta.
166	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 I Anexo #7	2 y 3559	Base de Siniestralidad, Columnas X y Y	Agradecemos por favor aclarar la definición de las variables [Total - Pagado] y [Total - Reserva] dado que se evidencia que en la mayoría de los casos ambos presentan el mismo valor	Los valores reportados son los mismos, ya que el Banco nos remite el aviso con el valor a pagar y posteriormente se crea masivamente el valor de la reserva conforme al valor indicado por el Banco.
167	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 I Anexo #7	1054 y 1556	Base de Siniestralidad, Columnas X y Y	Agradecemos por favor aclarar en que casos se presentan siniestros que aparecen como "Anulado", "Desistido" o "Rechazado" en la variable [Resultado Siniestro] pero que si presentan un monto positivo en la variable [Total - Pagado]	Solo se identifican 2 casos que corresponden a errores de sistema, los cuales aparecen cerrados como desistido y anulado con valor total pagado, debido a un errores involuntario de la herramienta actual.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
168	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 | Anexo #7	2 y 3559	Base de Siniestralidad, Columnas X y Y	Agradecemos por favor indicar a que se deben los casos de siniestros que se indican en la variable [Resultado Siniestro] como "Pagado" y [Estado Siniestro] aparece como "Cerrado" pero en las variables [Total - Pagado] tiene monto 0 y en la variable [Total - Reserva] si presenta monto mayor a 0	Solo se identifican 2 casos que corresponden a errores de sistema, los cuales aparecen cerrados como desistido y anulado con valor total pagado, debido a un errores involuntario de la herramienta actual.
169	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 | Anexo #7A	30 a 38	Información Estadística - Promedio del cupo (Cifras en pesos)	Agradecemos por favor remitir adicional al promedio de cupo de asegurados Tarjeta Habientes, el promedio de saldos Tarjeta Habientes	La aseguradora oferente podrá obtener el dato promedio de saldos de tarjeta con el insumo suministrado por medio del Anexo N° 5 Información estadística en el cual aparecen estas cifras desde el año 2022 hasta el año 2026.
170	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 | Anexo #7A	40 a 48	Información Estadística - Proyección en Cantidad y valor de Tarjetas	Agradecemos por favor aclarar a que corresponden las cifras de proyeccion remitidas, dado que se indican proyección en candidad y valor pero no es clara la información	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 46; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
171	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 | Anexo #7A	40 a 48	Información Estadística - Proyección en Cantidad y valor de Tarjetas	Agradecemos por favor remitir las proyecciones esperadas de cartera en cantidad de asegurados y en saldo de cartera	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 73; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
172	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						7	N3064 | Anexo #7B	10 a 40	DETALLE CANTIDAD DE TARJETAS ULTIMOS CINCO AÑOS POR BANCA	Agradecemos por favor remitir el detalle de saldos de cartera de tarjetas	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 73; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
173	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	1	12			11				En cumplimiento de la normativa vigente, los Deudores o Locatarios Asegurados tienen plena libertad para contratar las pólizas objeto de este proceso con la entidad aseguradora de su elección. Para ello, las pólizas presentadas por el Deudor o Locatario deberán ofrecer coberturas iguales o superiores a las establecidas en el presente "Pliego de Condiciones" y sus respectivos anexos, así como cumplir con los requisitos legales y técnicos exigidos por EL BANCO.	eniendo en cuenta lo estipulado en el ARTÍCULO 2.36.2.2.4. Igualdad de información PARÁGRAFO. En cumplimiento de lo previsto en el numeral 6 del presente artículo, corresponderán a los defensores del consumidor financiero designado por la institución financiera originadora del crédito o leasing y por la entidad aseguradora seleccionada, verificar que la información presentada al momento de la originación o en la entrada en vigencia de un nuevo contrato de seguro permita al deudor ejercer el derecho a seleccionar otra aseguradora en los términos del numeral 4 del presente artículo, así como identificar claramente los rubros y montos mensuales cuyo pago se encuentran a su cargo. Agradecemos a la fecha nos informen el procedimiento utilizado por ustedes para dar cumplimiento a dicha obligación contractual.	El Banco garantiza plenamente el derecho de sus tarjetahabientes a contratar la póliza de su elección mediante el procedimiento de endoso si así lo desea el deudor, siempre que este cumpla con las coberturas requeridas. Los rubros y montos mensuales a cargo del cliente se informan y discriminan de forma transparente en los extractos y canales de la entidad.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
174	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	1	13		a	11				Certificación de respaldo y participación: Certificación suscrita por el Representante Legal de LA ASEGURADORA OFERENTE o del Apoderado debidamente facultado por este, en la que se indique el nombre de los reaseguradores que respaldarán su oferta y su respectivo porcentaje (%) de participación.	Solicitamos al banco especificar en caso que la aseguradora asuma el riesgo a retencion propia como debe acreditar el mismo o si por el contrario es obligatorio contar con un esquema de reaseguro	La aseguradora oferente podrá acreditar este requisito mediante la Certificación suscrita por el Representante Legal o Apoderado facultado. En caso de que la compañía asuma el riesgo a retención propia, deberá manifestarlo expresamente en dicha certificación, indicando que cuenta con el respaldo patrimonial para asumir el 100% de la operación y que no requiere de un esquema de reaseguro para este programa.
175	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	1	22		d	16				Listado de los Ejecutivos que atenderán la cuenta del BANCO en caso de que LA ASEGURADORA OFERENTE sea seleccionada, con presencia en las ciudades de Cali y Bogotá, donde se centraliza el manejo comercial, operativo y administrativo del programa de seguros a contratar.	Agradecemos al banco confirmar si los ejecutivos que atenderan la cuenta deben trabajar in house en las instalaciones del banco o lo pueden hacer desde las instalaciones de la aseguradora	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 3; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
176	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	1	22		d	16				Listado de los Ejecutivos que atenderán la cuenta del BANCO en caso de que LA ASEGURADORA OFERENTE sea seleccionada, con presencia en las ciudades de Cali y Bogotá, donde se centraliza el manejo comercial, operativo y administrativo del programa de seguros a contratar.	Solicitamos indicar si el banco definira el perfil de las personas que hagan la atención de la cuenta o por el contrario sera a discrecional de la aseguradora	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 3; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
177	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						2	PQRS	25	Origen de PQRS & Tiempo de Respuesta Defensor del cliente financiero - 1 Hora Derecho de Petición - 1 Hora Superfinanciera - 1 Hora Tutelas - 1 Hora Defensor del pueblo - 1 Hora Defensor del Consumidor - 1 Hora UGR - Banco de Occidente - 1 Hora Redes Sociales - 4 Horas hábiles Funcionarios Banco - 1 Hora Clientes - 1 Hora	Solicitamos al banco ajustar los tiempos de atención de acuerdo lo estipulado en la norma; por ejemplo, en los casos de tutela se establezca los tiempos asignados por el juez.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.
178	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						6	BASE DE ASEGURADOS CORTE 310826			Agradecemos amablemente a la entidad, se permita aclarar las fechas de nacimiento definidas como "31/12/9999", ya que se encuentran 2424 registros con esta fecha	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 58; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
179	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	1	22	d		16				Listado de los Ejecutivos que atenderán la cuenta del BANCO en caso de que LA ASEGURADORA OFERENTE sea seleccionada, con presencia en las ciudades de Cali y Bogotá, donde se centraliza el manejo comercial, operativo y administrativo del programa de seguros a contratar.	Agradecemos amablemente a la entidad, aclarar si estos ejecutivos seran exclusivos	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 3; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
180	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						7	N3064| ANEXO #7			Agradecemos amablemente a la entidad informar el tipo de amparo afectado, en los siguientes casos de descripcion de accidente descritos en la tabla: 1. 1144128625 MEDINA HERNANDEZ CRISTIAN DAVID 2. 27/01/2025 3. 1429086 4. Causas externas de morbilidad y de mortalidad 5. fallecido – incapacidad total 6. pago tarjeta VISA ORO 7. PDTE POR PAGO 8. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	Por regulación en materia de protección de datos personales y reserva de la información médica/de siniestralidad, no es posible detallar información sobre este caso puntual en la etapa actual. Dicha información de fondo se entregará a la aseguradora oferente que resulte seleccionada en el proceso de empalme.
181	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						7	N3064| ANEXO #7			Agradecemos amablemente a la entidad informar la fecha de corte del reporte de siniestros y de este modo poder realizar las proyecciones actuariales.	Fecha de corte: 03 de agosto de 2026.
182	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						7	N3064| ANEXO #7			Agradecemos amablemente a la entidad, informar a que deudor se asegura en las tarjetas empresariales, toda vez que, se encuentran registros con edad de hasta 125 años	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 58; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
183	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						7	N3064| ANEXO #7			Continuando con la observacion anterior, agradecemos nos puedan confirmar como se indemnizaria una tarjeta empresarial, teniendo en cuenta que, debemos cubrir a una persona natural, pero entendemos que el pago de la tarjeta de credito lo realiza la persona juridica.	La indemnización opera siempre a favor de la persona natural titular de la tarjeta, así esté amparada una tarjeta empresarial. La liquidación se realiza de manera habitual con el saldo reportado por el Banco en el aviso de siniestro, registrando al titular de la obligación en los sistemas del Banco.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
184	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						N2	RFP condicion operativa	17	LA ASEGURADORA OFERENTE deberá proponer una bolsa de errores y omisiones la cual dará cobertura a todo suceso imprevisto dentro del proceso de invitación que cubra al Intermediario de Seguros, el Banco y a la ASEGURADORA OFERENTE SELECCIONADA ante cualquier error u omisión.	Agradecemos amablemente a la entidad, informar si actualmente cuenta con bolsa de errores y omisiones y en caso de ser afirmativo, agradecemos indicar el valor actual y como se realiza la utilizacion de la misma, como se genera el pago, a medida que se requiera, pago total al inicio entre otros. Por otra parte, agradecemos amablemente a la enitdad en caso de contar con esta bolsa, nos pueda sumistrar información de utilización de la bolsa que tienen actualmente	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 5; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.
185	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						N4	Postura Economica	h19		Teniendo en cuenta que se trata de una póliza de Vida Grupo Deudor en la cual el tomador realiza el recaudo de las primas de los asegurados y posteriormente efectúa su traslado a la aseguradora, agradecemos aclarar el alcance de la comisión de adquirencia indicada en el numeral citado, precisando el flujo de recaudo previsto, la parte responsable de asumir dicho costo y la razón por la cual este concepto no se encuentra incluido dentro de la comisión de recaudo definida en el proceso	La presente solicitud tiene relación con las consultas N° 106 y 112; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral. Se comunica que en el Anexo N° 4 Oferta Económica se realiza la aclaración sobre el concepto de adquirencia.
186	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.						N3	Condiciones Comerciales	b22	Desaparición / muerte presunta incluidos secuestro y/o terrorismo	Agradecemos amablemente a la entidad, se permita aclarar que la muerte presunta se otorga unicamente siempre y cuando exista la sentencia de un juez.	No se acepta, se mantienen los términos y condiciones requeridos.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
187	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.							consultas generales			Agradecemos a la Entidad informar el mecanismo mediante el cual se comunicará a los deudores asegurados el eventual cambio de aseguradora, así como la entrega y divulgación de las nuevas condiciones, coberturas, exclusiones, requisitos de asegurabilidad y demás términos aplicables de la póliza que resulte adjudicada. Lo anterior, teniendo en cuenta que el régimen de protección al consumidor financiero establece el deber de suministrar información cierta, suficiente, clara y oportuna respecto de las características y condiciones de los productos de seguros. En particular, la Ley 1328 de 2009, en sus principios de protección al consumidor financiero y en las obligaciones de información a cargo de las entidades vigiladas, dispone que los consumidores deben conocer adecuadamente las condiciones de los productos contratados, de manera que comprendan el contenido y funcionamiento de la relación contractual. En consecuencia, solicitamos se precise dentro del pliego el procedimiento de comunicación a los asegurados, los canales a utilizar, la oportunidad de la notificación y la forma en que se garantizará el acceso al clausulado y a las condiciones particulares de la nueva póliza, con el fin de asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección al consumidor financiero y evitar posibles controversias derivadas del desconocimiento de las nuevas condiciones contractuales	Se comunica que el Banco cuenta con un proceso estructurado de comunicaciones en el que se suministrará el insumo base con información demográfica de los clientes con el fin de que la aseguradora oferente pueda realizar la entrega de comunicados y condiciones tras la adjudicación. El flujo de trabajo definitivo se afinará conjuntamente con la aseguradora adjudicada. Los canales de comunicación utilizados son físicos, electrónicos y vía WhatsApp

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
188	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.							consultas generales			Con el fin de cumplir con la normativa establecida en el Decreto 1084 del 10 de septiembre del 2021, agradecemos si por parte de la entidad financiera se realiza el respectivo aviso de esta información a los asegurados y bajo qué proceso (si se realiza por medio de texto en la póliza o información externa vía correo electrónico): "Recuerda que, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1084 de 2021, como Consumidor Financiero tienes la posibilidad de adquirir este seguro con cualquier compañía aseguradora legalmente establecida en el país, la única condición es que cumpla con las condiciones y coberturas determinadas por tu Banco. ¿Cómo se calcula el precio del seguro? El precio de seguro (prima de seguro) se calculará teniendo en cuenta el saldo insoluto de la deuda* multiplicada por la tasa negociada entre la Entidad Financiera y la Aseguradora. *Saldo Insoluto: Se entiende por saldo insoluto, el capital no pagado más los intereses corrientes calculados a la fecha. No olvides que, si diligenciaste el cuestionario de declaración de asegurabilidad para el ingreso a la póliza, la tasa puede variar dependiendo de la información registrada"	Esta consulta no es lo suficientemente clara para responderla.
189	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #4	N° 3064 | Anexo #4	Celda H19	• Franquicia: MasterCard o Visa. • Condición: La comisión de adquirencia será establecida con la Aseguradora Oferente Seleccionada una vez se adjudique la Invitación N° 3064. • Definición de Comisión de Adquirencia: Es la tarifa cobrada por cada transacción realizada a través de datáfonos físicos o virtuales. Este valor lo asume el comercio que recibe el recaudo y se compone de dos partes: la tasa de intercambio que recibe el emisor de la tarjeta y el margen de intermediación del banco adquirente. • Cuenta de destino: El desembolso se realizará directamente a la cuenta (ahorros o corriente) definida por la Aseguradora Oferente Seleccionada.	Agradecemos a la entidad confirmar si el porcentaje de adquirencia indicado en la celda H19 aplica exclusivamente a la línea de Tarjeta de Crédito Empresarial o si dicho porcentaje debe considerarse para todas las tarjetas objeto de la licitación.	Se confirma que la comisión de adquirencia aplica únicamente para el recaudo de las primas facturadas que el Banco paga a la compañía de seguros. Este concepto no tiene ninguna relación, afectación ni aplicabilidad sobre las tarjetas de los clientes que serán objeto de aseguramiento en este programa.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
190	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #3	Anexo N° 3 - RFP Condición Comercial	Celda B29	Para efectos de la implementación, emisión, administración y liquidación del producto, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán validar previamente la viabilidad operativa y comercial de los reportes de clientes activos, de manera que la información suministrada permita identificar la totalidad de los clientes que presenten saldo en sus cuentas de ahorro y/o corrientes, así como en sus tarjetas de crédito y/o débito, según aplique. Adicionalmente, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir de manera expresa la base sobre la cual se calculará el valor a asegurar, precisando si este corresponde al cupo aprobado de la tarjeta de crédito o al saldo efectivamente utilizado en la misma. Lo anterior, teniendo en cuenta que pueden existir clientes con saldos pendientes superiores al cupo otorgado, así como clientes en mora, eventos que deberán ser considerados para la correcta estructuración de la cobertura. Así mismo, el Banco deberá confirmar si el producto aplica exclusivamente para tarjetahabientes de crédito o si su alcance se extiende también a clientes con cuentas de ahorro y/o cuentas corrientes, con el fin de establecer de manera clara la población asegurada, los criterios de elegibilidad y las condiciones de cobertura correspondientes.	Agradecemos a la Entidad confirmar si la cobertura aplicará exclusivamente a tarjetahabientes de crédito o si también incluirá clientes de cuentas de ahorro, cuentas corrientes y/o tarjetas débito, teniendo en cuenta que se trata de un seguro de Vida Grupo Deudores asociado a líneas de crédito y modalidades de financiación para tarjetahabientes. En caso de que la cobertura también contemple clientes de cuentas de ahorro, cuentas corrientes y/o tarjetas débito, agradecemos precisar la forma en que se determinará el valor asegurado para dichos clientes, así como el mecanismo mediante el cual serán reportados e identificados dentro de la base mensual de asegurados para efectos de facturación, administración y atención de siniestros.	En el anexo N°2 RFP Comercial, fila N° 12 y 13 se realiza la aclaración del grupo asegurado y de la asegurabilidad de este programa de seguros. La aseguradora Oferente deberá remitirse a dicho modelo.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
191	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #3	Anexo Nº 3 - RFP Condición Comercial	Celda B29	Para efectos de la implementación, emisión, administración y liquidación del producto, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán validar previamente la viabilidad operativa y comercial de los reportes de clientes activos, de manera que la información suministrada permita identificar la totalidad de los clientes que presenten saldo en sus cuentas de ahorro y/o corrientes, así como en sus tarjetas de crédito y/o débito, según aplique. Adicionalmente, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir de manera expresa la base sobre la cual se calculará el valor a asegurar, precisando si este corresponde al cupo aprobado de la tarjeta de crédito o al saldo efectivamente utilizado en la misma. Lo anterior, teniendo en cuenta que pueden existir clientes con saldos pendientes superiores al cupo otorgado, así como clientes en mora, eventos que deberán ser considerados para la correcta estructuración de la cobertura. Así mismo, el Banco deberá confirmar si el producto aplica exclusivamente para tarjetahabientes de crédito o si su alcance se extiende también a clientes con cuentas de ahorro y/o cuentas corrientes, con el fin de establecer de manera clara la población asegurada, los criterios de elegibilidad y las condiciones de cobertura correspondientes.	Agradecemos a la Entidad confirmar si dentro del universo de tarjetahabientes asegurados se incluirán únicamente las tarjetas de crédito que presenten saldo utilizado al momento del reporte o si también deberán considerarse aquellas que cuenten con cupo aprobado y se encuentren activas, aun cuando no registren utilización o saldo deudor. En caso de incluirse tarjetas sin utilización, agradecemos indicar la forma en que se determinará el valor asegurado y la metodología bajo la cual serán reportadas para efectos de facturación, administración de la póliza y atención de siniestros.	Dentro del programa actual todo plástico vigente se le cobrará prima, aun sin saldo, en mora o con cualquier novedad registrada.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
192	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #3	Anexo N° 3 - RFP Condición Comercial	Celda B30	El ingreso a la póliza será automático para aquellos deudores que no hayan aportado al Banco dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de vencimiento de la póliza endosada, el correspondiente certificado de renovación a la póliza para la nueva vigencia. LA ASEGURADORA OFERENTE permitirá la inclusión forzada de los deudores tarjeta habiente que a su renovación, no adjunten al Banco la póliza renovada, y con una retroactividad de hasta 90 días. Para los procesos de endoso de póliza, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir previamente los canales de atención, así como las políticas, procedimientos y tiempos de gestión aplicables a este tipo de solicitudes. Adicionalmente, deberán garantizar la implementación de un proceso de marcación individualizado uno a uno de los clientes que cuenten con endoso de póliza, con el fin de evitar la generación de cobro de prima y, de igual manera, excluir dichos clientes de los reportes de asegurabilidad correspondientes. La marcación deberá quedar debidamente parametrizada en los sistemas del Banco, de manera que se asegure la correcta identificación, administración y tratamiento de los clientes endosados durante toda la vigencia del producto. NOTA: Se acepta el ingreso de inclusiones forzadas (endosos vencidos) sin ninguna restricción, asímismo el asegurado deberá aportar los documentos para solicitar la indemnización los cuales están establecidos en la clausula - Documentos Soporte Reclamaciones.	Agradecemos a la Entidad confirmar si los clientes que presenten mora al inicio de la vigencia de la cobertura harán parte de la población asegurable desde su inclusión en la póliza colectiva. Asimismo, agradecemos informar cuál es la máxima edad de mora permitida por el Banco para que un tarjetahabiente pueda permanecer o ingresar a la cobertura. Adicionalmente, agradecemos precisar el tratamiento que se dará a los clientes que entren en mora durante la vigencia del seguro, indicando si permanecerán cubiertos y bajo qué condiciones serán reportados para efectos de facturación y atención de siniestros.	La presente solicitud tiene relación con la consulta N° 58; por lo tanto, se solicita a LA ASEGURADORA OFERENTE remitirse a la respuesta dada en dicho numeral.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
193	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #3	Anexo Nº 3 - RFP Condición Comercial	Celda B30	El ingreso a la póliza será automático para aquellos deudores que no hayan aportado al Banco dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de vencimiento de la póliza endosada, el correspondiente certificado de renovación a la póliza para la nueva vigencia. LA ASEGURADORA OFERENTE permitirá la inclusión forzada de los deudores tarjeta habiente que a su renovación, no adjunten al Banco la póliza renovada, y con una retroactividad de hasta 90 días. Para los procesos de endoso de póliza, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir previamente los canales de atención, así como las políticas, procedimientos y tiempos de gestión aplicables a este tipo de solicitudes. Adicionalmente, deberán garantizar la implementación de un proceso de marcación individualizado uno a uno de los clientes que cuenten con endoso de póliza, con el fin de evitar la generación de cobro de prima y, de igual manera, excluir dichos clientes de los reportes de asegurabilidad correspondientes. La marcación deberá quedar debidamente parametrizada en los sistemas del Banco, de manera que se asegure la correcta identificación, administración y tratamiento de los clientes endosados durante toda la vigencia del producto. NOTA: Se acepta el ingreso de inclusiones forzadas (endosos vencidos) sin ninguna restricción, asímismo el asegurado deberá aportar los documentos para solicitar la indemnización los cuales están establecidos en la clausula - Documentos Soporte Reclamaciones.	Agradecemos a la entidadd, aclarar Cuál será el alcance esperado de la Aseguradora en el proceso de parametrización y validación de la marcación de clientes en los sistemas del Banco	El alcance esperado de la aseguradora oferente en el proceso de forzadas (endosos) estará enfocado en apoyar la gestión de marcación de clientes próximos a renovar seguro y que posiblemente requieran endoso, adicionalmente iniciaremos con la parametrización de este proceso de manera inicial en el que se requerirá el apoyo de la aseguradora seleccionada.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Anexo Nombre de la Pestaña	Anexo Fila de Ubicación			
194	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #3	Anexo N° 3 - RFP Condición Comercial	Celda B30	El ingreso a la póliza será automático para aquellos deudores que no hayan aportado al Banco dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de vencimiento de la póliza endosada, el correspondiente certificado de renovación a la póliza para la nueva vigencia. LA ASEGURADORA OFERENTE permitirá la inclusión forzada de los deudores tarjeta habiente que a su renovación, no adjunten al Banco la póliza renovada, y con una retroactividad de hasta 90 días. Para los procesos de endoso de póliza, LA ASEGURADORA OFERENTE, el Corredor de Seguros y el Banco deberán definir previamente los canales de atención, así como las políticas, procedimientos y tiempos de gestión aplicables a este tipo de solicitudes. Adicionalmente, deberán garantizar la implementación de un proceso de marcación individualizado uno a uno de los clientes que cuenten con endoso de póliza, con el fin de evitar la generación de cobro de prima y, de igual manera, excluir dichos clientes de los reportes de asegurabilidad correspondientes. La marcación deberá quedar debidamente parametrizada en los sistemas del Banco, de manera que se asegure la correcta identificación, administración y tratamiento de los clientes endosados durante toda la vigencia del producto. NOTA: Se acepta el ingreso de inclusiones forzadas (endosos vencidos) sin ninguna restricción, asímismo el asegurado deberá aportar los documentos para solicitar la indemnización los cuales están establecidos en la clausula - Documentos Soporte Reclamaciones.	Agradecemos aclarar si la aceptación de inclusiones forzadas (endosos vencidos) sin restricción aplica hasta el límite de amparo automático	De acuerdo a las condiciones establecidas comercialmente en el programa de seguros el ingreso de inclusiones forzadas (endosos vencidos) se realizará sin ninguna restricción.

N° de Solicitud	Nombre del Oferente	Identificación del aparte del "Pliego de Condiciones" sobre el cual se genera la pregunta/inquietud/solicitud de aclaración								Transcripción del aparte que motiva la pregunta, inquietud o solicitud de aclaración:	Especifique la solicitud:	Respuesta Final del Banco
		Capítulo	Numeral	Subnumeral	Viñeta N°	N° de Página	Anexo N°	Nombre de la Pestaña	Fila de Ubicación			
195	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.						Anexo #3	Anexo Nº 3 - RFP Condición Comercial	Celda B19	Para todos los efectos exclusivos de este amparo, incluyendo los regímenes especiales, se entiende por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado dentro de la vigencia de la presente póliza, originada en lesiones físicas orgánicas o alteraciones funcionales, que de por vida y como consecuencias de las mismas y luego de la rehabilitación integral general al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%. .En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificado de EPS, ARL, AFP, o junta regional o nacional de calificación de invalidez. Siempre que la lesión o alteración persista por un periodo continuo no menor a 150 días calendario. Se incluye intento de homicidio y suicidio desde el otorgamiento de la tarjeta. Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad, se considerará también como tal los siguientes eventos: a) La amputación total de dos o más miembros (brazos, piernas, manos o pies). b) La pérdida total e irreparable de la vista por ambos ojos. c) La amputación total de un miembro y la pérdida irreparable de la vista por un ojo. d) La pérdida total e irreparable de la audición o del habla. e) La demencia incurable, previa declaración judicial.	Agradecemos a la Entidad precisar el tratamiento operativo y de asegurabilidad de aquellos clientes respecto de los cuales se haya reconocido y pagado un siniestro por Incapacidad Total y Permanente (ITP). En particular, agradeceríamos confirmar si estos clientes continúan siendo incluidos dentro de la base de tarjetahabientes reportada por el Banco una vez indemnizado el siniestro o si son retirados de la población asegurada, considerando que la cobertura para el crédito objeto de la indemnización cesa con el pago del siniestro. En caso de continuar siendo reportados, agradeceríamos indicar la marcación que tendrán dentro de las bases de información, el tratamiento para efectos de facturación y asegurabilidad, y la forma en que se administrarán nuevas obligaciones o tarjetas que el cliente pudiera adquirir con posterioridad	Al respecto comunicamos lo siguiente: 1. El tratamiento operativo y de asegurabilidad frente a estos clientes es de una atención directa en la cual se realiza la recepción de la documentación enviándose a la compañía de seguros para validación. 2. Los clientes estén o no siniestrados seguirán apareciendo en los sistemas y bases del Banco.