

**RESPUESTAS A LAS OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES DE LA LICITACION PUBLICA
N° 003 DE 2016**

POSIBLE PROPONENTE GLOBAL SEGUROS DE VIDA S.A.

1. Teniendo en cuenta el punto 9 vigencias de los contratos de seguros, ¿solicitamos aclarar si para el programa vida deudor (grupo I) las vigencias de cada certificado individual como operan?

RESPUESTA: Todas las pólizas de seguro de vida grupo deudores tienen una vigencia que termina el día 1 de octubre de 2016 a las 24:00 horas, y serán contratadas por dos años, los certificados de seguro de cada uno de los asegurados individual se hará de manera mensual y cobro mensual.

2. En el capítulo 2, del numeral 2, literal g “CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS SEGUROS”, hacen referencia al amparo automático el cual no deberá ser inferior a \$2.500 millones, y aclaran que “entendiendo estos como las sumas hasta las cuales el deudor queda asegurado automáticamente sin ningún requisito de asegurabilidad adicional al diligenciamiento de la solicitud de seguro” y en el formato técnico incluyen una cláusula de “NO EXIGENCIA DE SOLICITUD DE SEGURO”, lo que hace que se presente una incongruencia entre lo definido en el pliego y el formato técnico, por lo tanto solicitamos aclarar si en la actualidad los deudores asegurados están diligenciando solicitud o no.

RESPUESTA: Por políticas internas del Banco en la actualidad todos los asegurados nuevos diligencian un formato de solicitud de seguro que permite al Banco conservar los datos de los mismos y el cual se maneja manera interna, no se suministra a la Aseguradora.

3. Sírvanse aclarar si la documentación aportada en el cumplimiento de los requisitos de admisibilidad, debe adjuntarse nuevamente con la presentación en la oferta del pliego.

RESPUESTA: NO, ese punto se cumplió el pasado 11 de julio de 2016.

4. Para un análisis técnico más profundo, les agradecemos nos entreguen el detalle de los siniestros avisados, pagados y objetados indicando causa, cobertura afectada, fecha de reclamación, fecha de pago y/o objeción.

RESPUESTA: Esta información fue entregada con los pliegos de la licitación.

5. Sírvanse entregar el perfil del grupo asegurado incluyendo fecha de nacimiento del asegurado, género, suma asegurada por cada cartera, ciudad y en caso de haber declarado alguna preexistencia el Asegurado, favor incluirla en el detalle.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes, excepto la información sobre preexistencias que no está disponible.

6. Favor indicar cuales son las proyecciones de crecimiento en los créditos para las vigencias a cubrir.

RESPUESTA: Se proyecta un crecimiento igual a la inflación

7. Les agradecemos nos confirmen las proyecciones estimados por usted en cuanto a cesión de carteras, titularizaciones, etc., para las próximas vigencias.

RESPUESTA: Esta información no está disponible por no ser una práctica habitual del Banco.

8. En el programa de retención se le puede ofrecer a los asegurados pólizas de vida individual respaldadas por la compañía? De igual manera les agradecemos remitir en formato en Excel el % de asegurados que han optado por tomar pólizas diferentes a las ofrecidas en el programa objeto de esta licitación.

RESPUESTA: No se puede ofrecer a los asegurados pólizas de vida individual y son actualmente son 10 clientes con pólizas endosadas al Banco.

9. ¿El funcionario asignado para atender el programa estará ubicado en las oficinas del Banco? ¿O de la Aseguradora? ¿Si es en el Banco que tipo de equipos estarán a disposición de este?

RESPUESTA: No se requiere que el funcionario asignado por la Aseguradora este ubicado en las instalaciones del Banco.

10. ¿Les agradecemos remitir por este medio el detalle de las carteras corresponden a créditos hipotecarios?

RESPUESTA: Esta información se encuentra en los formatos técnicos entregados de Incendio y Vida.

11. Teniendo en cuenta que la compañía debe cumplir con la entrega de los certificados individuales y con lo establecido en la normatividad del RUS, solicitamos que durante el desarrollo del contrato la aseguradora tenga acceso permanente al listado de asegurados.

RESPUESTA: Esta información será entregada a la compañía de seguros adjudicada en el proceso.

12. Con el fin de cuantificar el riesgo correspondiente a la cobertura de sobregiros, agradecemos informar el valor total promedio mensual y de clientes que terminan con sobregiro al final del mes.

RESPUESTA: El valor total promedio mensual es de \$2.313.409 y la cantidad de clientes promedio en sobregiro 1.049

13. Una vez realizada la entrega de la información necesaria para presentar oferta, tiene la oferente oportunidad de hacer preguntas referentes a la misma.

RESPUESTA: El día 1 de agosto de 2016 se entregará de la información necesaria para presentar oferta y no se pueden hacer preguntas referentes a la misma.

POSIBLE PROPONENTE AIG SEGUROS COLOMBIA S.A.

Respetuosamente solicitamos publicar las condiciones técnicas en formatos de Excel para que sea posible su edición en una columna adicional con las condiciones aprobadas por los oferentes.

RESPUESTA: Para aclaración de los posibles oferentes en este proceso solo se tendrá en cuenta como criterio de adjudicación la tasa ofrecida, por tal motivo la compañía de seguros se adhiere a los términos y condiciones solicitados por el Banco en sus formatos técnicos definitivos.

Las siguientes observaciones tienen aplicación a la conformación de los Grupos

- Solicitamos a la entidad confirmar si el entender de la compañía es correcto al afirmar que es posible presentar oferta parcial por Grupo es decir la compañía A presenta oferta para el Grupo Dos (2) únicamente para el ramo de Automóviles. De ser negativa la respuesta agradecemos confirmar a los oferentes la forma correcta de presentación.

RESPUESTA: Para aclaración de los posibles oferentes en razón a que el parque automotor de los vehículos es muy pequeño y actualmente no es objetivo comercial del Banco, para el grupo dos (2) se debe presentar oferta para incendio deudores y automóviles.

La siguiente observación tiene aplicación al numeral 9 VIGENCIA DE LOS CONTRATOS

- Solicitamos a la entidad aclarar el alcance del tercer párrafo que se encuentra estipulado en el numeral anterior ya que según este se pueden expedir pólizas mensuales de renovación automática, lo cual puede generar ambigüedades a los proponentes, es necesario confirmar si la vigencia de los seguros es anual con forma de pago mensual e inclusiones / exclusiones / modificaciones con periodicidad mensual.

RESPUESTA: Todas las pólizas de seguro de vida grupo deudores tienen una vigencia que termina el día 1 de octubre de 2016 a las 24:00 horas, y serán contratadas por dos años, los certificados de seguro de cada uno de los asegurados individual se hará de manera mensual y cobro mensual.

En este mismo sentido agradecemos confirmar si se debe expedir carátula de póliza con vigencia anual.

RESPUESTA: Se debe expedir póliza matriz con todos los términos y condiciones pactados con una vigencia anual.

La siguiente observación tiene aplicación a la estipulación de tasas

- Solicitamos a la entidad estipular un cuadro de resumen económico para la presentación de la ofertas
- Esta solicitud se fundamenta en que en las condiciones técnicas no se estipulo tasa ni espacio para la fijación de la misma por parte de los proponentes.

RESPUESTA: Se acepta la observación del posible oferente y se adjunta el Formato Económico el cual debe ser diligenciado por todo los proponentes.

Las siguientes observaciones tienen aplicación al numeral 1 Expedición de las pólizas y certificados

- Solicitamos a la entidad aclarar que los certificados Físicos y digitales deben ser entregados dentro de los quince (15) días calendario contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia y/o reporte del banco, lo anterior guardando concordancia con el cronograma establecido y teniendo en cuenta que según el pliego para las copias digitales se otorga un plazo de dos (2) días.

RESPUESTA: En el cronograma del proceso se estipula un tiempo entre el día de la adjudicación y la entrega de las pólizas de más de un mes.

La siguiente observación tiene aplicación al pago de las primas por parte el banco

- Solicitamos a la entidad confirmar los plazos para el pago de las primas a las compañías de seguros que salgan adjudicatarias en este proceso.
- En este mismo sentido agradecemos este plazo no sea superior a 45 días contados a partir del recibido la factura de cobro emitida por la compañía de seguros, lo anterior teniendo en cuenta que por regulación en la materia no es posible tener cartera pendiente por recaudar con una edad superior a los días estipulados anteriormente, de lo contrario se produce una provisión de primas.

RESPUESTA: Se informa que el plazo máximo para el pago de las primas es de 60 días contados a partir del recibido la factura de cobro emitida por la compañía de seguros.

La siguiente observación tiene aplicación al manejo de siniestros:

- Respetuosamente solicitamos a la entidad ampliar el término para la presentación de liquidación y pago de la indemnización de la siguiente manera:

Tiempo ofrecido para entregar la liquidación del siniestro una vez acreditada la ocurrencia del hecho y la cuantía de la pérdida:	OCHO (8) DIAS HABLES
Tiempo ofrecido para el pago de siniestros una vez recibida la liquidación debidamente suscrita:	OCHO (8) DIAS HABLES

RESPUESTA: No se acepta su observación ya que el tiempo establecido es el indicado para la liquidación y pago de las indemnizaciones.

- Así mismo solicitamos aclarar que el oferente podrá solicitar documentación adicional a la estipulada en el pliego en aras de demostración de ocurrencia del hecho y cuantía de la pérdida, lo anterior en concordancia con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

RESPUESTA: No se acepta su observación ya que la documentación indicada en el pliego es suficiente para demostrar la ocurrencia del hecho y cuantía de la pérdida.

La siguiente observación es aplicable al ramo de Incendio

La siguiente observación tiene aplicación al numeral 4 del pliego “Intereses y bienes a asegurar”.

- Agradecemos aclarar a que se refieren con inmuebles de todo tipo.

RESPUESTA: Se refiere a inmuebles hipotecados o en garantía por los deudores como bodegas, oficinas, casas, apartamentos, etc.

- Agradecemos confirmar si bajo la póliza solo existen riesgos de uso residencial? o existen también riesgos de uso comercial? De ser así, están identificados? Qué porcentaje corresponden a riesgos de uso comercial?

RESPUESTA: Existen riesgos residenciales y comerciales, pero no contamos con la información exacta de los porcentajes.

- Agradecemos a la entidad suministrar la relación de los riesgos actualmente asegurados incluyendo dirección, ciudad, departamento y valor asegurado.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes en los términos y condiciones que se indican en el pliego.

- Solicitamos a la entidad aclarar si se tiene tasa mínima estimada de ser afirmativa la respuesta agradecemos su confirmación.

RESPUESTA: No, se solicita tasa única por póliza

- Solicitamos en este mismo sentido confirmar cual es la forma correcta de calcularla y expresarla esto si es tasa porcentual o por mil

RESPUESTA: Tasa única mensual por mil.

- Así mismo si es tasa anual o mensual

RESPUESTA: Tasa única mensual por mil.

La resolución de las inquietudes anteriores les permite a los oferentes estructurar ofertas acorde con lo esperado por la entidad y permite establecer criterios únicos y objetivos para la evaluación de los ramos.

La siguiente observación es aplicable al ramo de Automóviles:

- Agradecemos a la entidad suministrar la relación de los riesgos actualmente asegurados, parque Automotor: (Placa, Código Fasecolda, Año Modelo y Valor de Accesorios)

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes en los términos y condiciones que se indican en el pliego.

- Por favor confirmar si el valor asegurado de los vehículos estará determinado por el valor comercial o del crédito de los vehículos

RESPUESTA: Valor Comercial del vehículo según guía de fasecolda.

- Agradecemos suministrar la siniestralidad de las últimas tres vigencias 2013-2014, 2014-2015 y 2015-2016, en la adjunta solo está de 2010 a Octubre de 2013, de esta información necesitaremos la fecha de ocurrencia, el valor del siniestro, la cobertura afectada el valor del reclamo, si tiene reserva pendiente y si hay información de recobros.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes en los términos y condiciones que se indican en el pliego.

- Respetuosamente solicitamos modificar la condición de Amparo Automático para que quede incluido en el texto a Valor Factura para los Vehículos nuevos y valor de inspección o Guía Fasecolda para los usados.

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que como se encuentra redactada la cláusula indica el 100% del valor comercial del vehículo.

- Respetuosamente solicitamos ajustar el plazo para la presentación de siniestros a máximo 90 días

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que como se indica es el plazo para dar aviso de siniestro.

- Respetuosamente solicitamos que el anticipo sea por el valor de la deuda insoluble del crédito con la entidad

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que como se indica es el 75% de la pérdida

- Respetuosamente solicitamos que para la Cláusula de No inspección, no limitar a la presentación de documento de adquisición, se solicita incluir la inspección a domicilio como opción en el caso de vehículos usados

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que el parque automotor de los vehículos es muy pequeño, la línea de crédito se cerró y no es objetivo comercial del Banco actualmente.

- Respetuosamente solicitamos disminuir el plazo a 90 días para revocación de la póliza.

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que es el plazo requerido para hacer el proceso de licitación en caso de revocación de las pólizas.

- Respetuosamente solicitamos indicar el tipo de mercancías que el Tomador tiene conocimiento para la autorización del transporte de Mercancías Azarosas o inflamables.

RESPUESTA: Como son vehículos que se encuentran en poder de los deudores y de acuerdo con el tipo de vehículos se requiere esta cobertura y se deja abierta el tipo de descripción de mercancías azarosas o inflamables.

- Agradecemos aclarar en la parte final que se trata de Vehículos Dados en Garantía sobre créditos para Automóviles indicar si se trata de vehículos inmovilizados o custodiados.

RESPUESTA: Son Vehículos en prenda o garantía.

POSIBLE PROPONENTE ALLIANZ S.A.

Apreciados señores:

Una vez revisado el pliego de condiciones nos permitimos formular las siguientes observaciones, las cuales redundarán no solo en garantizar pluralidad de oferentes durante el proceso, sino obtener importantes beneficios respecto del proceso que se adelanta, de manera atenta solicitamos amablemente considerar las siguientes solicitudes:

OBSERVACIONES GENERALES DEL PLIEGO

1. ¿Es viable la adjudicación parcial del grupo 2, es decir, sólo el seguro de Incendio sin el seguro de vehículos, o viceversa?

RESPUESTA: Para aclaración de los posibles oferentes en razón a que el parque automotor de los vehículos es muy pequeño y la línea de crédito se cerró y no es objetivo comercial del Banco actualmente, es por ello que el grupo dos (2) se debe presentar oferta para incendio deudores y automóviles.

2. ¿La vigencia de los contratos individuales puede ser anual con renovación automática hasta la cancelación de la deuda?

RESPUESTA: SI, se puede expedir por anualidades.

3. ¿Existe otro gasto adicional además del 5% de comisión al intermediario y el 20% por concepto de servicio de recaudo?

RESPUESTA: NO

4. Se cotizarán la totalidad de los riesgos que solicite el banco, sin embargo, ¿la compañía podrá exigir inspección previa al aseguramiento para aquellos riesgos que tengan determinadas características de edad de construcción, tipo de construcción y/o ubicación?

RESPUESTA: No se acepta, no corresponde a los procesos vigentes en el Banco.

5. En el capítulo II. Numeral Infraestructura Operativa, se menciona la asignación de un funcionario el cual deberá acreditar título universitario con una experiencia mínima de cinco (5) años; o, con formación como técnico y con una experiencia mínima de diez (10) años en el sector asegurador. Que deberá ejecutar las siguientes funciones:

- Renovación de pólizas vigentes.
- Velar porque todas las pólizas se mantengan vigentes
- Atención de los requerimientos de las diferentes áreas del Banco en los temas asociados a los seguros objeto de esta licitación.
- Elaboración y trámite del cobro mensual de las primas generadas incluida su conciliación.
- Efectuar la expedición de los certificados individuales de seguros según las normas vigentes en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

¿Esto hace referencia a que esta persona debe ser exclusiva para el manejo de la cuenta?, de ser así, ¿también se requiere en caso de adjudicación parcial?

RESPUESTA: No se solicita exclusividad del funcionario de la Aseguradora y también se requiere en caso de adjudicación parcial.

OBSERVACIONES GRUPO INCENDIO:

1. Se requiere listado de riesgos donde se indique ciudad, año de construcción y valores asegurados.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes, de acuerdo a lo estipulado en el pliego.

2. ¿Se cuenta con información completa de los predios: tipo de construcción, número de pisos, tipo de techo, entre otras, exigidas por la SFC?

RESPUESTA: No se cuenta con esta información.

3. ¿El Banco presta para adquisición de viviendas usadas?, De ser así, ¿hasta qué año de construcción?

RESPUESTA: No existe línea de crédito hipotecario, para clientes, solo para empleados. No hay límite respecto al año de construcción.

4. ¿El banco presta para adquisición de predios en construcción?

RESPUESTA: Si pero no como producto de crédito hipotecario.

5. Se cotizarán la totalidad de los riesgos que solicite el banco, sin embargo, ¿la compañía podrá exigir inspección previa al aseguramiento para aquellos riesgos que tengan determinadas características de edad de construcción, tipo de construcción y/o ubicación?

RESPUESTA: No se acepta, no corresponde a los procesos vigentes en el Banco.

6. En el listado de Amparos mencionan: "Todo Riesgo de Pérdida o Daño Material únicamente para los inmuebles asegurados", esta cobertura se entiende está contenida al contratar los demás amparos, por esta razón no se muestra en las pólizas que eventualmente emitamos, ¿esto genera algún inconveniente?

RESPUESTA: No

7. ¿Se cuenta con avalúo de los predios para la no aplicación de Infraseguro? ¿Cuántos cuentan con este reporte?

RESPUESTA: La política general del Banco es actualizar los avalúos cada 3 años.

8. En las cláusulas se mencionan gastos para demostración del siniestro y su cuantía, pero esta es una obligación del asegurado, ¿la compañía se puede presentar sin otorgar este gasto?

RESPUESTA: No, la Compañía se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, de los bienes que sean afectados por uno de los eventos amparados bajo la presente póliza, hasta el 100% de los gastos demostrados.

9. ¿Se puede definir un porcentaje máximo o un monto máximo para cubrir los Gastos asociados al siniestro? Entiéndase: Gastos Adicionales, gastos de extinción de incendio, gastos de extinción del siniestro, gastos de preservación de bienes, gastos para demostración del siniestro y su cuantía y honorarios profesionales.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que se solicita hasta el 100% de los gastos demostrados.

10. ¿Se puede definir un porcentaje máximo o un monto máximo para la cláusula de Labores y Materiales?

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que se estaría limitando una cobertura actualmente contratada.

11. El Banco solicita que estos sean los únicos documentos a solicitar en caso de siniestro.

NOMBRE DEL RAMO:INCENDIO DEUDORES
DOCUMENTO REQUERIDO
- Informe detallado de las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos.
- Informe de la Autoridad Competente: (Bomberos, Policía, etc.)
- Dos (2) Presupuestos detallados de reparación de los daños causados por el evento.
- Certificado de saldo insoluto de la deuda o valor asegurado a la fecha del siniestro en caso de pérdida total.
- Certificado de tradición y Libertad del Inmueble.

Se solicita incluir el texto: *“y aquellos documentos que se requieran para demostrar la ocurrencia y cuantía de la pérdida según el artículo 1077 del Código de Comercio”*.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que se consideran los documentos necesarios para demostrar la ocurrencia y cuantía.

POSIBLE PROPONENTE COLMENA SEGUROS S.A.

1. Requisitos de admisibilidad de los oferentes punto E, Capacidad financiera y patrimonial: conforme a lo establecido en la carta de invitación a las aseguradoras.

¿Este punto queda cubierto con el anexo entregado inicialmente para demostrar el cumplimiento de los requisitos de admisibilidad o se debe presentar algo adicional con la oferta?

RESPUESTA: Si, ese punto se cumplió el pasado 11 de julio de 2016.

2. Se solicita a la Entidad que aclare la siguiente información de los formatos técnicos para la póliza de vida grupo deudores:
 - a. Para el amparo de incapacidad total y permanente se solicita incluir que la incapacidad objeto de cobertura es aquella que siendo calificada por parte de una junta regional de calificación de invalidez, presente una pérdida de capacidad laboral superior al 50%.

RESPUESTA: Se acepta la observación del posible oferente y se procede hacer la aclaración en los formatos técnicos.

Del mismo modo se solicita a la entidad que incluya como fecha de siniestro dentro de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente, la fecha de la estructuración de la invalidez.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente, la fecha de siniestro de la cobertura de ITP es la fecha de expedición del Dictamen.

- b. Dentro de la definición del “Amparo Automático para Nuevos Deudores y Créditos Anteriores”, se contempla la cobertura para cualquier persona que adquiriera un crédito con el Tomador, desde el momento en que se efectúe el desembolso del mismo y hasta por \$2.500.000.000, así como se otorga cobertura a los créditos existentes hasta el 100% del saldo insoluto. Sin embargo se requiere que la entidad explique dado que no es claro el sentido de la frase final de esta cobertura cuando señala “(...) en unos en otros por el valor del desembolso (...)”

¿Si ya hay fecha a partir de la cual se determina el inicio de la cobertura de nuevos y antiguos créditos y si ya se estableció el valor asegurado en los mismos, qué sentido tiene esta frase?

RESPUESTA: Se hace la aclaración a los posibles oferentes, a raíz de la fusión del Banco GNB Sudameris donde absorbió al HSBC Colombia existen créditos pactados con valor asegurado por el desembolso del crédito y otros por valor del saldo insoluto de la deuda, esta información será entregada al oferente adjudicado.

- c. Se solicita incluir dentro de la definición de la cláusula “Errores, Omisiones e Inexactitudes No Intencionales” se incluyan las palabras “no intencionales o inculpables” conforme se propone a continuación:

“Queda entendido convenio y aceptado, que si el Tomador incurriese en errores, omisiones e inexactitudes no intencionales o inculpables, imputables a él y al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero (...)”

Es importante aclarar que los errores, omisiones o inexactitudes que no generan la nulidad del contrato de seguro, son aquellas no intencional o inculpables. Las demás generan la aplicación del artículo 1058 del C.Co. y por consiguiente tienen la entidad de generar la anulabilidad del contrato de seguro.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que se requiere la cobertura de la forma establecida

- d. Se solicita incluir dentro de la definición de la cláusula “No Aplicación de Preexistencias” se incluyan las siguientes palabras conforme se propone a continuación:

“Queda entendido convenio y aceptado, que la Compañía no aplicará preexistencias no conocidas por los asegurados, antiguos o nuevos, (...)”

Conforme lo ha señalado la reciente jurisprudencia de la Corte Constitucional (por ejemplo T-222 de 2014; T-240 de 2016), las enfermedades preexistentes que son de conocimiento del Asegurado, se consideran la base de un comportamiento reticente o inexacto, y por tanto susceptibles de ser alegadas válidamente por parte del Asegurador, como sustento de una eventual objeción a una reclamación.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que se requiere la cobertura de la forma establecida

- e. Se solicita a la Entidad que modifique la cláusula “No Exigencia de Requisitos de Asegurabilidad” y le permita a la Compañía de Seguros exigir estos requisitos a los deudores o asegurados nuevos en la póliza.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que por ser una póliza de deudores se requiere la cobertura de la forma establecida.

- f. Se solicita a la Entidad que modifique la cláusula “No Exigencia de Solicitud de Seguro” y le permita a la Compañía de Seguros exigir el diligenciamiento de tal documento a los deudores o asegurados nuevos en la póliza.

Así mismo, debemos mencionar que la solicitud de seguro corresponde a un Anexo que conforme a la circular básica jurídica (C.E. 029/2014) emitida por la Superintendencia Financiera, este documento debe estar presente en las póliza de Vida Grupo Deudores como un requisito para poder celebrar este tipo de contratos. Concretamente así lo señala la parte II – título IV – capítulo II - Numeral 3 “Reglas particulares a ciertos ramos” de la citada circular.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que por ser una póliza de deudores se requiere la cobertura de la forma establecida.

3. Solicitamos a la Entidad que aclare la siguiente información de los Pliegos de Condiciones:

Del capítulo II Condiciones de la Oferta, Numeral 1 literal “C”: Se solicita que se le incluya a favor de la Compañía de Seguros, la posibilidad de solicitar copia de la historia clínica completa del asegurado.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que la cobertura de la póliza es muerte por cualquier causa y no se considera indispensable saber la causa del fallecimiento del asegurado por ser una póliza de deudores y se requiere la cobertura de la forma establecida.

Se solicita aclarar a la entidad la contradicción que hay entre el literal “g” del numeral 2 del capítulo II de los pliegos de condiciones y la cláusula de los formatos técnicos denominada “No Exigencia de Solicitud de Seguro”.

En los pliegos se menciona la posibilidad para el asegurador de exigir la solicitud de seguro, mientras que los formatos técnicos lo proscriben.

RESPUESTA: Se aclara que la condición que debe quedar es la indicada en los formatos técnicos.

POSIBLE PROPONENTE SEGUROS MUNDIAL S.A.

1. NUMERAL 24 OFERTAS Y ADJUDICACIONES PARCIALES – PÁRRAFO 2

La forma como el (los) oferente (s) interesado (s) decida (n) presentar su oferta, es una decisión libre y sujeta a su voluntad, en todo caso atendiendo y cumpliendo los requisitos de admisibilidad establecidos en este pliego de condiciones.

Teniendo en cuenta que se presentó para la admisibilidad de los proponentes, la información señalada en el numeral 15 del pliego, agradecemos confirmar que no será necesario volver a presentar esa información para la adjudicación.

RESPUESTA: No es necesario entregar esta información, ese punto se cumplió el pasado 11 de julio de 2016.

2. NUMERAL 24 OFERTAS Y ADJUDICACIONES PARCIALES – PÁRRAFO 4

Todos los seguros que se contratarán en este proceso, deberán ser cotizados por el (los) oferente (s), sin restricciones para ningún tipo de bien o persona. El Banco podrá adjudicar parcialmente la contratación de los seguros objeto de este proceso de licitación.

Favor confirmar que se puede presentar cotización para uno de los dos grupos establecidos.

RESPUESTA: Se confirma que se puede presentar oferta para uno de los dos grupos establecidos, según admisibilidad indicada.

3. CAPITULO II CONDICIONES DE LA OFERTA

1. INFRAESTRUCTURA OPERATIVA

d. Asignación de un funcionario Que deberá ejecutar las siguientes funciones: 1) Renovación de pólizas vigentes. 2) Velar porque todas las pólizas se mantengan vigentes 3) Atención de los requerimientos de las diferentes áreas del Banco en los temas asociados a los seguros objeto de esta licitación. 4) Elaboración y trámite del cobro mensual de las primas generadas incluida su conciliación. 5) Efectuar la expedición de los certificados individuales de seguros según las normas vigentes en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Favor confirmar lo siguiente:

a) ***Dónde se espera que esté radicado el funcionario de la compañía de Seguros que requieren.***

RESPUESTA: En la Aseguradora, no se requiere que el funcionario se encuentre en las instalaciones del Banco.

b) ***De qué manera se espera que ese funcionario vele porque todas las pólizas estén vigentes?***

RESPUESTA: Que se encuentre pendiente de la expedición de las pólizas oportunamente.

c) ***Se emitirán certificados individuales para todos y cada uno de los deudores asegurados? O se requiere más bien un documento que le informe a los Asegurados las condiciones del seguro.***

RESPUESTA: Se requieren certificados individuales para todos y cada uno de los deudores asegurados

FORMATO TÉCNICO PARA EL SEGURO DE VIDA DEUDORES

A. ***Favor confirmar si se requiere entregar la propuesta con el formato que se suministró en la información de la licitación. En caso positivo, favor facilitarlo en Excel.***

RESPUESTA: Para aclaración de los posibles oferentes en este proceso solo se tendrá en cuenta como criterio de adjudicación la tasa ofrecida, por tal motivo la compañía de seguros se adhiere a los términos y condiciones solicitados por el Banco en sus formatos técnicos definitivos.

B. ***No Exigencia de Listado de Asegurados: Favor confirmar si esto significa que la compañía de Seguros no recibirá el listado mensual de asegurados.***

Si la respuesta a esta pregunta es afirmativa, favor aclarar la forma en que se logrará establecer que todas las pólizas se encuentren vigentes o cómo se expedirán los

certificados individuales requeridos, labores que se establece dentro del pliego que corresponden a la compañía de Seguros.

RESPUESTA: Afirmativa, solo se entregará la información requerida para la elaboración de los certificados correspondientes a la compañía de seguros adjudicada.

4. INFORMACIÓN GENERAL

1) **Solicitamos presentar la información que mencionamos a continuación por cada segmento:**

SEGMENTO	MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL ACTUAL	PROMEDIO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL ACTUAL	PROMEDIO DE EDAD ACTUAL	PORCENTAJE DE ASEGURADOS CON MÁS DE 70 AÑOS (CON BASE EN EL TOTAL REPORTADO EN EL PLIEGO)
Cartera Ordinaria				
Créditos Rotativos				
Sobregiro				
Vivienda de Interés Social				
Créditos Garantizados				
Empleados Deudores				

RESPUESTA: En la información que será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes, de acuerdo con el pliego, no como se solicita en este cuadro.

2) **Según las políticas de Crédito cuánto es el máximo valor que se le presta a una persona de 80 años?**

RESPUESTA: De acuerdo con la capacidad de pago del deudor.

3) **SINIESTROS: Favor incluir dentro del cuadro de siniestros el amparo afectado.**

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes en los términos y condiciones indicados en el pliego.

POSIBLE PROPONENTE QBE SEGUROS S.A.

Preguntas Vida Grupo

1. Favor precisar que el límite de amparo automático aplica por cada deudor en uno o más créditos.

RESPUESTA: SI, se confirma que es por cada deudor en uno o más créditos.

2. Solicitamos disminuir la edad máxima de ingreso de 80 años a 65 años para la cobertura básica y 62 para ITP.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente por políticas comerciales del Banco.

3. Dada la importancia de suscribir condiciones del seguro con base en un adecuado conocimiento de las personas aseguradas comedidamente solicitamos eliminar las siguientes cláusulas: No aplicación

de preexistencias, No exigencia de listados de asegurados, No exigencia de requisitos de asegurabilidad, No exigencia de solicitud de seguro.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente por políticas comerciales del Banco, son condiciones pactadas actualmente y sería desmejorar las condiciones.

4. Favor suministrar la relación por cada una de las carteras objeto del presente proceso, indicando monto asegurado individual vigente y fecha de nacimiento o en su defecto la edad de cada deudor alcanzada a la fecha con número de expuestos.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes en los términos y condiciones indicados en el pliego.

5. Relación de siniestros (pagados y pendientes) por cada cartera objeto del presente proceso de los últimos cinco años indicando fechas de ocurrencia y aviso, causa, amparo afectado y monto indemnizado.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes en los términos y condiciones indicados en el pliego

6. Relación mensual de expuestos durante los últimos cinco años (cantidad y monto asegurado global) de cada una de las carteras objeto del presente proceso.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes.

7. Por último solicitamos archivo en excel del formato técnico con los ajustes solicitados.

RESPUESTA: Se efectuara publicación de los formatos técnicos definitivos.

Preguntas TRDM

1. Solicitamos de manera atenta se incluyan deducibles para demás eventos.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente ya que se cuenta actualmente asegurados los riesgos sin deducible para demás eventos.

2. Solicitamos una relación detallada y valorizada por ubicación que contenga (año de construcción por inmueble / tipo constructivo / actividad desarrollada).

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes en los términos y condiciones indicados en el pliego, mayor detalle solo será entregado a la compañía adjudicada.

3. Solicitamos se disminuya los días de revocación a noventa (90) días.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente debido a que es el tiempo que se requiere para efectuar el proceso de licitación en caso de revocación de las pólizas.

4. Solicitamos disminuir el amparo automático a mil millones (\$1.000.000.000) de pesos.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente

5. Solicitamos se disminuya el plazo para aviso de siniestro a sesenta (60) días.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente

Preguntas Vehículos

1. Solicitamos confirmar la expectativa de tasa de crecimiento en el parque automotor.

RESPUESTA: A la fecha el parque automotor es muy pequeño ya que es una línea de crédito que el Banco cerro y solo se mantiene los créditos vigentes..

2. En caso de que tengamos una proyección importante de crecimiento en el portafolio.
 - a. Por favor informar cual es el grupo de riesgos a quien va dirigido las condiciones (empleados, propios, terceros)
 - b. Las zonas de circulación
 - c. Informar si se trata de vigencia abierta o cerrada
 - d. Las condiciones de tarifa que se esperarían de nuestra parte.

RESPUESTA: Como no hay una proyección importante de crecimiento esta información no se suministra.

POSIBLE PROPONENTE ASEGURADORA SOLIDARIA S.A.

1. Numeral 1. "Objeto", solicitamos confirmar si es viable presentar oferta para alguno de los grupos, o si es obligatorio cotizar los dos grupos. Si se requiere presentar propuesta a los dos grupos agradecemos modificar este requisito, y permitir la presentación de oferta parcial, en razón a que generalmente las pólizas de Incendio deudores requieren de reaseguro facultativo y en caso de no encontrar respaldo, contar con la viabilidad de presentar oferta solo para el Grupo de Vida.

RESPUESTA: Se confirma que se puede presentar oferta para uno de los dos grupos establecidos, según admisibilidad indicada.

2. Numeral 15 "Requisitos de admisibilidad", solicitamos confirmar si es necesario entregar con la oferta estos requisitos.

RESPUESTA: NO, ese punto se cumplió el pasado 11 de julio de 2016.

3. Numeral 20. Entrega de la información necesaria, solicitamos a la Entidad suministrar la información necesaria para análisis de los riesgos para el caso de Incendio deudores lo relacionado con: ubicación del inmueble, uso, número de inmuebles y valor asegurado por ubicación, el día en que responden las observaciones es decir el 25 de Julio. Toda vez que si esta información es suministrada hasta el 01 de Agosto no contaríamos con tiempo suficiente para realizar la colocación del reaseguro facultativo.

RESPUESTA: La información será entregada en los términos y condiciones indicados en el pliego.

4. Capítulo II Condiciones de la oferta, en el literal d. del presente numeral, indican que se requiere un funcionario que cumplan con un perfil específico, solicitamos si en caso de adjudicación a un oferente de un solo grupo (teniendo en cuenta que es viable la adjudicación parcial), se exigirá el funcionario con este mismo perfil.

RESPUESTA: Si, aclarando que no se requiere el funcionario en nuestras oficinas.

5. Capítulo III Condiciones de Contratación, en el numeral 3 indican lo relacionado con devolución de primas, teniendo en cuenta que la operatividad de la póliza es por reportes mensuales, favor aclarar por qué se deben efectuar devoluciones de prima, ya que el Banco reporta mensualmente los créditos y hace una actualización mensual de su cartera valor sobre el cual tenemos que emitir la cuenta de cobro.

RESPUESTA: la observación es correcta pero esta condición se requiere para los seguros de empleados que opera por descuentos por nomina se hacen anticipados..

6. Observaciones de Orden Técnico:

Seguro de Incendio Deudores:

- Relación detallada de cada uno de los inmuebles y/o contenidos actualmente asegurados con la siguiente información:
 - Clase de bien (Inmueble y/o contenidos).
 - Valor de reconstrucción de cada inmueble y/o valor de reposición a nuevo de cada máquina y/o valor asegurado demás bienes.
 - Ubicación de cada riesgo (Ciudad y dirección).

RESPUESTA: La información será entregada en los términos y condiciones del pliego.

- Con relación a la cobertura de renta independiente de que se indemnice hasta el 100% de los gastos demostrados, favor establecer un sublímite por evento y vigencia.

RESPUESTA: Se acepta la observación y se procede a sublimitar el amparo de renta (Hasta el 100% de los gastos demostrados) hasta por seis meses y un sublímite de 15% del valor asegurado del bien afectado.

- Favor eliminar la cláusula de valores admitidos globales sin relación por cuanto se está solicitando la relación de inmuebles a asegurar.

RESPUESTA: Se acepta la observación y se procede a eliminar la cláusula de valores admitidos globales sin relación de bienes, la información completa se entregara a la compañía de seguros adjudicada el ramo de incendio deudores.

- Favor eliminar la cláusulas de restablecimiento del valor asegurado para AMIT y HAMCCOP toda vez que esta cobertura corresponde a un amparo que se otorga como sub limite.

RESPUESTA: No se acepta la observación, se solicita la cobertura completa al 100% del amparo de AMIT y HAMCCOP

- Siniestralidad: favor incluir la descripción de cada uno de los siniestros, el amparo afectado e informar que siniestros se presentaron durante 2013 y 2016 teniendo en cuenta que la información no incluye estos años.
 - Siniestros pagados
 - Siniestros avisados

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto a los posibles oferentes en los términos y condiciones indicadas en el pliego

- Condiciones técnicas actualmente vigentes (Amparos, Limites, Sublimites, Tasas, Deducibles, etc.)

RESPUESTA: Esta información es la suministrada en los formatos técnicos enviados.

Seguro de Automóviles:

- Eliminar cláusula 10 de imposibilidad de revocatoria.
- (Creo que no aplica para autos porque en el detalle del anexo técnico habla de 120 días)

RESPUESTA: No se elimina la cláusula 10, se modifica La aseguradora adjudicataria NO PODRÁ hacer uso de la facultad de revocatoria unilateral de la póliza de seguro prevista en el artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano, sin aviso previo al tomador y asegurado por escrito con mínimo 120 días de anticipación.

- La tarifa por recaudos por primas de seguros en el ramo de autos bajarla a máximo 16%

RESPUESTA: No se acepta la observación y continua igual la condición.

- Aclarar la cartera vigente del ramo, si el programa es dirigido a un plan de créditos regular o solo se van a asegurar los vehículos restituidos por los clientes o son los de propiedad del Banco.

RESPUESTA: A la fecha el parque automotor de los vehículos es muy pequeño y la línea de crédito se cerró. No incluye los vehículos propiedad del Banco.

- Indicarnos las proyecciones de vehículos asegurados durante el periodo de la licitación.

RESPUESTA: Información no está disponible.

- Lista de vehículos asegurados, placas, siniestralidad, me caso objetivo de colocación del ramo (particulares, públicos, livianos, pesados, motos). Si el plan de colocación de créditos está vigente o no, que solo dicen que tiene 138 millones de pesos en vehículos asegurados, es decir, como si

tuvieran un solo pesado o 5 livianos y por los antecedentes de primas y siniestros pareciera que no tienen la línea de crédito abierta.

RESPUESTA: Se efectúa entrega de la lista de vehículos del parque automotor de los vehículos y aclaramos que la línea de crédito se cerró y no es objetivo comercial del Banco actualmente, se solicita cobertura para los vehículos hasta que culminen el pago del crédito o su recuperación

- Del anexo técnico en la cláusula de gastos de grúa se debe limitar al servicio ofrecido por la cobertura de asistencia que va hasta 50 smmlv en caso de siniestro y hasta 39 en caso de avería.

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que actualmente se tiene contratado de esa manera y sería desmejorar la cobertura actual al parque automotor de los vehículos.

- Eliminar la nota del inicio del formato 11 para autos de no aplicación de deducible par todos los amparos, y abajo en el último renglón hablan del 10%

RESPUESTA: Se acepta la observación y se procede a eliminar de los formatos técnicos de automóviles.

- Permitir entregar condiciones técnicos de tarifa y dedicales en función de los riesgos colocados.

RESPUESTA: No se acepta la observación y se solicita tasa única para el parque automotor.

- Favor incluir en el informe de siniestros el amparo afectado para cada reclamación.

RESPUESTA: Se efectuara entrega el día 1 de agosto de 2016 a los posibles oferentes.

- Favor suministrar la relación de vehículos a asegurar incluyendo código fasecolda, valor asegurado del vehículo y de accesorios, placa y modelo.

RESPUESTA: Se efectuara entrega el día 1 de agosto de 2016 a los posibles oferentes.

Vida Grupo Deudores:

- Agradecemos se ajusten los requisitos de asegurabilidad ya que los mismos son muy amplios frente a las exposiciones de riesgo que se tiene, ejemplo bajar el límite de amparo automático sin requisitos de asegurabilidad.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible proponente, ya que siempre se ha tenido contratado la póliza sin requisitos de asegurabilidad y limita la línea de crédito.

- Solicitamos indicar cuál es el valor asegurado máximo por persona.

RESPUESTA: El monto depende de la capacidad de endeudamiento de la persona

- Solicitamos ajustar la edad de ingreso máxima a 70 años.

RESPUESTA: No se acepta la observación ya que actualmente se tiene contratado de esa manera por políticas internas del Banco por el manejo de personas pensionadas y sería desmejorar la cobertura actual limitando la adjudicación de créditos.

- Solicitamos nos sea suministrada la relación detallada de asegurados donde se establezca su identificación o la manera de establecer el cumulo de créditos, su edad alcanzada (o fecha de nacimiento) y el valor asegurado acumulado en uno o varios créditos.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes.

- De no ser posible el suministro de la relación detallada de asegurados, respetuosamente solicitamos que nos sea suministrada la relación de los deudores que tienen los 100 mayores valores asegurados acumulados indicando el nombre o la manera de identificar al deudor, el monto acumulado y la edad alcanzada.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes.

- Agradecemos suministraros la relación detallada (uno a uno), de los últimos cinco (5) años, de los siniestros, indicando por cada caso el valor pagado, amparo afectado, fecha de aviso y fecha de ocurrencia.

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes.

POSIBLE PROPONENTE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

En representación de Positiva Compañía de Seguros S.A., identificada con NIT 860.011.153-6, por medio de la presente y estando dentro del plazo establecido nos permitimos presentar de manera respetuosa, las siguientes observaciones al proceso de la referencia:

1. Numeral 24 ofertas y adjudicaciones parciales

Amablemente solicitamos discriminar aún más el proceso de retención y recuperación de clientes, indicando:

- Número de funcionarios que realizan la campaña de llamadas, indicando si son funcionarios del banco, terceros o suministrados por la compañía aseguradora.

RESPUESTA: NO APLICA

- Indicar ¿con que regularidad se hacen las campañas?.

RESPUESTA: NO APLICA

- ¿Cuántos clientes se deben contactar?

RESPUESTA: NO APLICA

- ¿Quién maneja la base de datos de los clientes a retener?

RESPUESTA: NO APLICA

- Cuantos correos electrónicos se envían diariamente y quien suministra la información actualizada?

RESPUESTA: NO APLICA

- ¿Quién firma las cartas con ofrecimientos de pólizas?

RESPUESTA: NO APLICA

- La realización de las cotizaciones solicitadas en este acápite implica delegación de suscripción a los empleados del Banco? O es sólo para los empleados que disponga la aseguradora?

RESPUESTA: NO APLICA

- ¿Actualmente cuantos funcionarios son dispuestos por la aseguradora actual de la cuenta y cuantos por el Banco?

RESPUESTA: Un (1) ejecutivo de cuenta con el perfil solicitado en las instalaciones de la Compañía de Seguros.

- ¿Quién plantea las estrategias de recuperación el Banco o la aseguradora o mancomunadamente?

RESPUESTA: La Dirección General del Banco.

- Indicar un valor o costo aproximado que debe sufragar la aseguradora para este menester.

RESPUESTA: Ninguno.

2. Capítulo II condiciones de la oferta- infraestructura operativa literal a.

Agradecemos informar si es necesario suministrar personal in house en las instalaciones de GNB Sudameris, del mismo modo, indicar si la aseguradora actual ha suministrado personal fijo de carácter temporal o permanente en las instalaciones e informar su número, esto nos permite participar en igualdad de condiciones

RESPUESTA: No es necesario suministrar personal In House en las instalaciones del Banco,

3. Capítulo II condiciones de la oferta- infraestructura operativa literal d.

Amablemente solicitamos a la entidad indicar la nómina actual contratada estableciendo si es del caso la relación de personas a nivel nacional, sus cargos y su nivel (operativo, técnicos, profesional, directivo, gerencial, etc.) Además discriminar si su dedicación es parcial o total y permanente.

RESPUESTA: No se tiene contratado personal para el mantenimiento del programa de seguros

Asimismo solicitamos confirmar:

De la misma forma, requerimos CONFIRMAR que es posible la contratación del personal requerido a través de una empresa especializada en suministro de personal.

RESPUESTA: No se acepta la observación, debe ser personal vinculado a la Aseguradora.

Asimismo, informar si la modalidad de teletrabajo implementada por el Gobierno Nacional, puede ser materializada en el presente proceso de selección.

RESPUESTA: La aseguradora seleccionada debe atender oportunamente el cumplimiento de sus obligaciones.

¿Es posible la utilización de herramientas tecnológicas como teleconferencias, videoconferencias, chats, correos etc., con el fin de tener personal a disposición ya sea con dedicación parcial o total y permanente como cumplimiento de suministro de personal?

RESPUESTA: Si se acepta la observación.

4. Capítulo III Condiciones de contratación- expedición de las pólizas y certificados.

Amablemente solicitamos aclarar que el término de entrega de las pólizas se contará a partir de recibo efectivo y completo de la información de los asegurados, o en subsidio solicitamos que estas pólizas se manejen innominadas.

RESPUESTA: Se efectúa aclaración que el día de entrega de pólizas y clausulados al Banco por parte de la compañía de seguros adjudicada es el día 19 de septiembre de 2016.

5. Numeral 10. Cláusula de Imposibilidad de Revocatoria Unilateral.

“La aseguradora adjudicataria NO PODRÁ hacer uso de la facultad de revocatoria unilateral de la póliza de seguro prevista en el artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano.”

- Favor informar cuál de las dos clausulas debe operar en el proceso, toda vez que al revisar el anexo técnico se establece que se puede revocar con aviso de 120 días.

“REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 120 días de anticipación y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la Ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo”

RESPUESTA: No se elimina la cláusula 10, se modifica La aseguradora adjudicataria NO PODRÁ hacer uso de la facultad de revocatoria unilateral de la póliza de seguro prevista en el artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano, sin aviso previo al tomador y asegurado por escrito con mínimo 120 días de anticipación.

6. Numeral 13. Tarifa de Servicio de Recaudo de las Primas De Seguros.

“Dando cumplimiento a lo dispuesto en Decreto Número 673 del 02 de Abril de 2014, que sustituye el Título 2 del libro 36 de la Parte 2 del Decreto 2555 del 2010, el Banco efectuara el cobro de una tarifa por cuenta del servicio de recaudo de las primas mensuales de los seguros licitados, a la (s) aseguradora (s) que resulten adjudicataria (s) del presente proceso; esta tarifa será el equivalente al veinte (20%) del valor de las primas correspondientes a los seguros recaudados.”

- Favor informar si este 20% incluye el IVA.

RESPUESTA: Se aclara que el 20% de la valor de las primas correspondientes sin IVA

7. Condiciones Técnicas de los Seguros.

“c) Continuidad de Cobertura para la totalidad de los bienes y personas que vienen actualmente asegurados dentro del programa de seguros del Banco. Esta continuidad contempla las prórrogas, refinanciamientos, renovaciones, unificaciones, reestructuraciones y cualquier otro tipo de acuerdo suscrito con los clientes del Banco en las diferentes operaciones de crédito que se presenten dentro de la vigencia de esta licitación, lo anterior por cuanto en este tipo de acuerdos se debe tener en cuenta las condiciones de suscripción y aceptación del riesgo actual.”

- La continuidad de cobertura solicitada, se entiende sobre el mismo estado de salud con el cual ingresó en las pólizas pasadas. Favor confirmar.

RESPUESTA: Si se entiende la continuidad de cobertura solicitada sobre el mismo estado de salud con el cual ingresó en las pólizas actuales.

8. FORMATO TECNICO:

“AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS DEUDORES Y CRÉDITOS ANTERIORES Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automáticamente a toda persona que adquiera un crédito con el Tomador, desde el momento en que se realice el desembolso del mismo, hasta por un monto de \$2.500'000.000 y por 120 días. Igualmente se otorga cobertura para todos los créditos existentes al inicio del Seguro hasta por el 100% del saldo insoluto de la deuda en unos en otros por el valor del desembolso.”

- Favor aclarar: Pasados los 120 días termina la cobertura automática y la aseguradora exigirá los requisitos de asegurabilidad?

RESPUESTA: No, la Aseguradora no podrá exigir requisitos de asegurabilidad, se entiende que culmina el amparo automático sobre la persona que pasa de 120 días del desembolso y no haya sido reportado a la Compañía por parte del Banco.

- El valor asegurado máximo autorizado sumando todos las posibles líneas de crédito para un solo asegurado, es de \$2.500.000.000? Que ocurre cuando se sobre pasa este valor por que el cliente está en sobregiro? Que ocurre cuando un asegurado solicita un crédito mayor, o, en la sumatoria de créditos vigentes supere este valor?

RESPUESTA: Si se entiende la cobertura máxima sería de \$2.500.000.000 en créditos no reportados y de sobregiros de \$ 100.000.000. En caso que se requiera una operación de desembolso que supere la suma indicada se avisara a la compañía para su aumento y aprobación específica.

- En que rangos de edades opera este amparo automático?

RESPUESTA: Para todos los deudores el rango de edad es de 18 años hasta 80 años y 364 días.

9. CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES

“Queda entendido, convenido y aceptado, que si dos o más amparos, cláusulas o condiciones otorgan cobertura aun mismo evento, se indemnizará con aquella que ofrezca mayor protección para los intereses del asegurado. De igual manera prevalecerán los amparos, cláusulas o condiciones que otorguen cobertura,

sobre aquellos que las excluyan. En todo caso y ante cualquier discrepancia sobre cuál es el amparo, cláusula o condición aplicable a un caso determinado, se aplicará aquella que determine el asegurado de acuerdo a su conveniencia.”

- Favor aclarar el alcance de esta cláusula, ya que no se entiende cómo una cláusula pueda contradecir o contrariar otra lesiva para el asegurado.

RESPUESTA: Se aclara que la aplicabilidad de la cláusula se centra frente a cualquier evento que permita interpretar diferencias entre las condiciones generales y particulares de la póliza.

- Igualmente se solicita aclarar si la posible controversia de las cláusulas se debe resolver en favor del asegurado o en favor del tomador/beneficiario, toda vez que en este caso el objeto del seguro de vida grupo deudores.

RESPUESTA: Se aclara que la controversia se debe resolver a favor del asegurado.

- En los casos en los que se asegurara saldo inicial de crédito, que ocurre con la posible diferencia de interpretación de cláusulas, se favorece al asegurado y no al tomador beneficiario?

RESPUESTA: En estos casos donde se asegura sobre el valor del desembolso se debe resolver a favor del asegurado.

10. CONTINUIDAD DE COBERTURA

“Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía otorga continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad ni condicionamientos especiales, para los asegurados que hayan estado asegurados en las pólizas contratadas. Por lo tanto no se aplicarán preexistencias. “

- La continuidad de cobertura solicitada, se entiende sobre el mismo estado de salud con el cual ingresó en las pólizas pasadas. Favor confirmar.

RESPUESTA: Si se entiende la continuidad de cobertura solicitada sobre el mismo estado de salud con el cual ingresó en las pólizas actuales.

11. EDAD MÁXIMA DE INGRESO

“Queda entendido, convenido y aceptado que la edad máxima de ingreso para nuevos deudores será de 80 años.”

Favor aclarar si los 80 años, hacen referencia a que si la persona tiene 80 años cumplido NO ingresa, o que si la persona tienen 80 años cumplidos, inclusive se ingresa, en otras palabras la edad de ingreso máxima son 80 años y 364 días?

RESPUESTA: Se aclara que la edad máxima de ingreso a las pólizas de vida grupo deudores es de 80 años y 364 días.

12. NO APLICACIÓN DE PREEXISTENCIAS

“Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no aplicará preexistencias a los asegurados, antiguos o nuevos, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.”

Favor aclarar, cómo opera esta “no aplicación de preexistencias” si la cobertura automática es de solo 120 días, de acuerdo con lo estipulado en la cláusula de AMPARO AUTOMATICO sobre la cual se realizó pregunta anteriormente.

RESPUESTA: Se aclara que la compañía de seguros no aplicara preexistencias en ningún caso, en cuanto a la cobertura de amparo automático es para nuevos deudores y continuidad de créditos anteriores.

13. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

“El presente contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por el asegurado en cualquier momento de su ejecución. La compañía por su parte podrá revocarlo dando aviso por escrito con mínimo 120 días de anticipación y en menor tiempo en el evento contemplado en el artículo 22 de la Ley 35 de 1993. En caso de revocación por parte de la aseguradora, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro. En caso de que sea revocado por el asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución, se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.”

- Al ser un seguro deudores, favor aclarar si las solicitudes de revocación de los asegurados no deben ser autorizadas por el tomador, o, si la pretensión de revocación unilateral hace referencia a la posible decisión del TOMADOR.

RESPUESTA: Se aclara que la pretensión de revocación unilateral hace referencia a la posible decisión del Tomador.

- Favor informar con cuanta anticipación el asegurado y/o tomador según se deba interpretar, podrá solicitar la revocación unilateral.

RESPUESTA: En caso de una revocación de la póliza por parte del Asegurado y/o tomador podrá informar en cualquier momento de la vigencia.

- Favor confirmar que la compañía aplicará la tarifa de corto plazo sobre la fracción mensual del momento en el que se solicite la revocación por parte del asegurado y/o tomador según se deba interpretar la cláusula.

RESPUESTA: Teniendo en cuenta que las pólizas operan según cobros de prima mensuales su ajuste se hace sobre la fracción mensual momento en el que se solicite la revocación.

14. SOBREGIROS

“Para la cartera de CLIENTES DEUDORES se ampara los sobregiros de las cuentas corrientes por un valor máximo por asegurado de \$100.000.000 como valor independiente al valor del crédito o de los créditos que posea el deudor. SE OTORGA ESTA COBERTURA COMO ADICIONAL Y SIN COBRO DE PRIMA.”

- Favor confirmar si los \$100.000.000 de valor asegurados solicitados son por cada uno de los clientes de forma independiente uno de otro, o si hace referencia al total máximo de responsabilidad por los sobregiros en la anualidad por el 100% de los clientes de cuenta corriente del Banco.

RESPUESTA: Se confirma que el límite de sobregiros es por cliente / Deudor.

15. Infraestructura Operativa

Se solicita que dentro de los documentos para la reclamación del Amparo Básico: MUERTE, se incluya la Historia clínica.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente, no se considera indispensable saber la causa de la muerte del deudor, ya que el amparo es muerte por cualquier causa incluyendo el suicidio y el homicidio a partir de la fecha de iniciación del contrato de seguro) Desaparición / muerte presunta.

16. Formato Técnico para el Seguro de Vida Grupo Deudores

Cordialmente requerimos se analice la posibilidad de eliminar el ARBITRAMENTO O CLÁUSULA COMPROMISORIA, toda vez que la Superintendencia Financiera ha venido considerando este tipo de cláusulas como abusivas.

RESPUESTA: La cláusula de arbitramento se solicita siguiendo el procedimiento que opera tal fin según decreto 1563 de 2012, no obstante en cualquier caso y momento a elección del asegurado la cláusula quedara sin efecto y no podrá ser excepcionada por la compañía de seguros, especialmente en aquellos casos en el asegurado efectuó el llamamiento en garantía en los términos del artículo 57 del CPC.

17. LISTADO ASEGURADOS: Solicitamos se publique listado de asegurados donde se detalle edad y/o fecha de nacimiento, género (masculino o femenino), valor asegurado y preexistencias o agravaciones de riesgo a considerar. En caso de que no sea posible el suministro de esta información, solicitamos informar el perfil de cartera así:

RANGO DE EDAD	NUMERO DE ASEGURADOS	VALOR ASEGURADO TOTAL	MAYOR VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
---------------	----------------------	-----------------------	----------------------------------

- Menor a 20 años
- De 20 a 35 años
- De 35 a 50 años
- De 50 a 65 años
- De 65 - 70 años
- De 70- 75 años
- De 75 - 80 años
- De 80 - 85 años
- De 85- 90 años
- Más de 90 años

También requerimos añadir en este mismo perfil de edades, el perfil de valores asegurados y ambos por género de ser posible, tal como se expone a continuación_.

- De \$1. - \$100.000.000
- De \$100.000.001 a - 300.000.000
- De \$300.000.001 a \$500.000.000
- De \$500.000.001 a 750.000.000
- De \$750.000.001 a 1.000.000.000
- De \$1.000.000.001 a \$1.500.000.000
- De \$1.500.000.001 a \$2.000.000.000
- De 2.000.000.0001 a \$3.000.000.000s
- Más de 3.000.000.000

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes en los términos y condiciones indicados en el pliego

18. SINIESTRALIDAD: Agradecemos el suministro de la información detallada de siniestralidad de los últimos 5 años detallando causa del siniestro, amparo afectado, valor reclamado, valor indemnizado, reserva, fecha de aviso y fecha de ocurrencia, causa (muerte, invalidez) y cuantos corresponden a vigencias anteriores a las que en realidad se realizó el pago. (Siniestros ocurridos no avisados IBNR.)

RESPUESTA: Esta información será entregada el 1 de agosto de 2016 a cada uno de los posibles oferentes.

19. CONDICIONES GENERALES ITP.

Amablemente solicitamos se aclare si la cobertura estará dada por la fecha de estructuración de la patología o en su defecto se tendrá en cuenta la fecha de expedición del dictamen, ya que estas dos fecha no son coincidentes.

RESPUESTA: Se aclara que el Banco para todas las pólizas de seguro de vida deudores requiere que la cobertura del amparo de ITP está dada por la fecha de la expedición del dictamen.

También solicitamos aclarar que se cubre ITP iguales o superiores al 50%.

RESPUESTA: Se acepta la observación y se aclara que se cubre ITP iguales o superiores al 50%.

Por último informar si permita a la aseguradora con un equipo interdisciplinario avalado por el Ministerio de Trabajo calificar las ITP.

RESPUESTA: No se acepta la observación del posible oferente por políticas internas del Banco.

20. AFECTACIÓN COBERTURA DE ITP EN CASO QUE EL ASEGURADO SEA UNA PERSONA DISCAPACITADA.

Amablemente solicitamos indicar si un nuevo asegurado ingresa a la póliza con una ITP superior o igual al 50% y adquiera un crédito podría afectar la cobertura de I.T.P. lo anterior toda vez que el pliego admiten preexistencias.

RESPUESTA: El Banco actualmente si un posible deudor presenta una Incapacidad Total y Permanente superior al 50% no se cubre con el seguro de vida, se buscan otras alternativas de garantía del crédito, si la incapacidad es inferior se incluye normalmente ya que solo se entiende que para el seguro de vida una es ITP cuando este dictaminado por más del 50%.