

ADENDA No. 2 AL PLIEGO DE LICITACIÓN 06 PARA SELECCIÓN DE ASEGURADORA PARA LOS SEGUROS DE VIDA

Abril 19 de 2024

I. Se modifica la cláusula No. 6.7:

6.7 Certificados de Experiencia

El proponente deberá adjuntar 2 certificaciones de clientes, donde mínimo 1 debe ser del sector financiero con más de 60 mil asegurados cada uno, con los cuales se tienen contratadas o se han tenido contratadas las pólizas del ramo objeto de la presente licitación en los últimos diez años.

Estas certificaciones deben contener, el nombre del cliente, valor de las primas, vigencia de las pólizas, número de pólizas, calificación de los servicios prestados en suscripción, siniestros, atención del día a día, firma, nombre y teléfono del funcionario que diligencia la certificación. Esta calificación debe ser valorada como EXCELENTE, BUENA, REGULAR o MALA para cada uno de los anteriores aspectos, así como una evaluación general en el mismo sentido.

Para esto, se deberá utilizar el formato contenido en el (Anexo 2) Modelo Certificación Experiencia.

Adición y/o aclaración:

- Mobilize aceptará que el proponente entregue más de 2 certificaciones y la suma de estos debe superar los 60 mil asegurados.

Las demás condiciones de la certificación permanecen sin modificación.

- Se modifica en el siguiente párrafo la palabra “número de pólizas por: números de *asegurados*” quedando de la siguiente manera:

Estas certificaciones deben contener, el nombre del cliente, valor de las primas, vigencia de las pólizas, número de **asegurados**, calificación de los servicios prestados en suscripción, siniestros, atención del día a día, firma, nombre y teléfono del funcionario que diligencia la certificación. Esta calificación debe ser valorada como EXCELENTE, BUENA, REGULAR o MALA para cada uno de los anteriores aspectos, así como una evaluación general en el mismo sentido.

Para esto, se deberá utilizar el formato contenido en el (Anexo 2) Modelo Certificación Experiencia.

- II. **Se modifica anexo No. 13**, eliminando los campos diligenciables, entendiendo que dicho anexo es informativo y vinculante, por tratarse de los ANS requeridos para la operación.

III. 5.6 Entrega de propuestas

5.6 Entrega de propuestas

Las aseguradoras deberán presentar las propuestas haciendo entrega digital en PDF, hasta la fecha y hora indicadas en el cronograma. Posterior a esta fecha y hora establecidas no se recibirá ninguna propuesta.

Las Propuestas deben cumplir los siguientes requisitos:

- Contar con validez hasta el inicio de vigencia de las pólizas aquí licitadas.
- Cada una de las hojas deben estar debidamente numeradas en forma ascendente
- Debe contener índice de información que incluya los anexos.

La propuesta deberá cargarse en una ruta FTP, en la fecha estipulada en el cronograma de actividades (Actividad Recepción de propuestas). De manera segura e independiente les llegará a cada una de las personas registradas en la carta de manifestación de interés, la contraseña y hora en la que deben ingresar a la ruta a depositar las propuestas.

La propuesta digital en PDF deberá cargarse con el siguiente nombre: NOMBRE DE LA COMPAÑÍA/RAMO (VIDA GRUPO) Los anexos digitales en PDF deberán cargarse con el siguiente nombre: NOMBRE DE LA COMPAÑÍA/RAMO (VIDA GRUPO)/NOMBRE DEL ANEXO

Por la sola presentación de la propuesta, se considera que el proponente ha estudiado en forma completa las especificaciones, anexos y demás documentos del proceso, que recibió las aclaraciones necesarias por parte de Mobilize a través de su intermediario, sobre inquietudes o dudas previamente consultadas y acepta que este pliego de condiciones es completo, compatible y adecuado para identificar los trabajos que se contratarán, que están enterados a satisfacción en cuanto al alcance del servicio y que han tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de la propuesta, necesarios para su cumplimiento.

Agradecemos prestar especial atención a este punto.

Al presentar la propuesta, el proponente acepta la totalidad de los términos y exigencias descritas en la presente invitación.

La condición expuesta hace referencia a los textos y condiciones descritos en el pliego, respecto al anexo técnico (Anexo 4_Grupo 1_Slip condiciones vida básico,_Vida Plus_Editable) , el proponente tiene la opción de otorgar o no las coberturas que ahí se solicitan.

En todo caso, las propuestas serán evaluadas en concordancia con los criterios en materia patrimonial, políticas de riesgo, de solvencia, coberturas, necesidades de servicio, precio, infraestructura, valores agregados y condiciones técnicas, que se determinen.

Se modifica la cláusula quedando de la siguiente manera (texto en negrilla):

Las aseguradoras deberán presentar las propuestas haciendo entrega virtual del documento en formato editable (los que correspondan) y pdf. dentro de los plazos establecidos en el cronograma.

Para la entrega de las propuestas, Mobilize habilitará acceso a una ruta de SharePoint al/los correo(s) electrónico(s) registrado(s) en la carta de manifestación de interés.

Cuando la ruta esté habilitada, a cada correo electrónico registrado, le llegará un mensaje cuyo remitente será: VALENCIA Juliana, con el asunto: VALENCIA Juliana shared the folder "General"

***with you.* Se recomienda realizar una prueba de acceso dejando un documento de prueba, con el nombre: Prueba acceso ruta Licitación Mobilize_Nombre aseguradora.**

En esta ruta el proponente debe alojar el/los documento(s) que contienen la propuesta a esta licitación.

Una vez colgada la propuesta en esta ruta debe remitir correo electrónico confirmando la entrega de la propuesta a:

`laura.medina@wtwco.com` , `juan.bustamante@wtwco.com` y `becky.medina@wtwco.com`

Tanto el documento de la propuesta como el correo electrónico deben ser entregados en la fecha indicada en el cronograma de la presente licitación.

Posterior a la fecha y hora establecidas no se recibirá ninguna propuesta.

La propuesta digital en PDF deberá cargarse con el siguiente nombre: NOMBRE DE LA COMPAÑÍA/RAMO (VIDA GRUPO) Los anexos digitales en PDF deberán cargarse con el siguiente nombre: NOMBRE DE LA COMPAÑÍA/RAMO (VIDA GRUPO)/NOMBRE DEL ANEXO

Por la sola presentación de la propuesta, se considera que el proponente ha estudiado en forma completa las especificaciones, anexos y demás documentos del proceso, que recibió las aclaraciones necesarias por parte de Mobilize a través de su intermediario, sobre inquietudes o dudas previamente consultadas y acepta que este pliego de condiciones es completo, compatible y adecuado para identificar los trabajos que se contratarán, que están enterados a satisfacción en cuanto al alcance del servicio y que han tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de la propuesta, necesarios para su cumplimiento.

Agradecemos prestar especial atención a este punto.

Al presentar la propuesta, el proponente acepta la totalidad de los términos y exigencias descritas en la presente invitación.

La condición expuesta hace referencia a los textos y condiciones descritos en el pliego, respecto al anexo técnico (Anexo 4_Grupo 1_Slip condiciones vida básico,_Vida Plus_Editado) , el proponente tiene la opción de otorgar o no las coberturas que ahí se solicitan.

En todo caso, las propuestas serán evaluadas en concordancia con los criterios en materia patrimonial, políticas de riesgo, de solvencia, coberturas, necesidades de servicio, precio, infraestructura, valores agregados y condiciones técnicas, que se determinen.

IV. 8. OBLIGACIONES DE LAS ASEGURADORAS

Se modifica Numeral 12:

La aseguradora adjudicataria deberá garantizar la continuidad de cobertura a todos los riesgos bajo los mismos términos, condiciones y tarifas que actualmente trae la cartera, sin restricción alguna. (Para conocer las condiciones actuales de los riesgos, ver anexo 6 Información para presentar posturas numeral 6.13 Condicionados Generales y particulares, esta obligación será ampliada más adelante en el numeral 24.

Se modifica el numeral 24 por el 23:

La aseguradora adjudicataria deberá garantizar la continuidad de cobertura a todos los riesgos bajo los mismos términos, condiciones y tarifas que actualmente trae la cartera, sin restricción alguna. (Para conocer las condiciones actuales de los riesgos, ver anexo 6 Información para presentar posturas numeral 6.13 Condicionados Generales y particulares, esta obligación será ampliada más adelante en el numeral 23.

Se elimina el Numeral 20:

20. La aseguradora deberá garantizar una opción en su línea de atención a clientes, exclusiva para los clientes del seguro objeto de esta licitación. Esta opción deberá poder dar solución a las peticiones, quejas, reclamos y/o solicitudes de información de los clientes, además de atender las reclamaciones por siniestro. Esta opción deberá estar enlazada con la línea de atención a clientes de Mobilize, es decir la llamada del cliente a la línea de atención de Mobilize será atendida directamente por el call center de la aseguradora.

Se elimina el Numeral 21:

Efectuar el pago de indemnizaciones solamente con confirmación por parte de la Registraduría Nacional del Estado Civil en el sentido de que la cédula esta cancelada por fallecimiento, teniendo como insumo para el efecto, exclusivamente, el certificado de respuesta de la Registraduría a consulta masiva realizado por Mobilize o su intermediario, con independencia del canal a través del cual Mobilize reciba la reclamación.

Aclaración: Respecto a esta eliminación se aclara que Mobilize sí seguirá realizando las consultas en la registraduría, no obstante, para la aseguradora adjudicataria será un proceso transparente, dado que para todos los casos será responsabilidad de Mobilize o su intermediario aportar el certificado civil de defunción.

V. Clausula 11. Responsabilidad

11. RESPONSABILIDAD

La aseguradora adjudicataria se compromete a asumir la responsabilidad por la adecuada evaluación de los riesgos, asunción de los mismos y por el pago de las indemnizaciones derivadas de los contratos de seguros que se suscribirán, en los términos y condiciones establecidos por la misma en su oferta y condicionados y de conformidad con el pliego de condiciones del presente proceso y la legislación aplicable.

Así mismo, la aseguradora adjudicataria será responsable ante Mobilize por los daños y perjuicios causados por acciones u omisiones que le sean imputables a ella, sus empleados, contratistas y subcontratistas.

Responderá hasta por culpa leve, en la ejecución del contrato celebrado o con ocasión del mismo.

Esta cláusula incluye, sin limitarse a ello, la responsabilidad por:

- a. La infidelidad o fraude de sus funcionarios, de sus contratistas o subcontratistas.
- b. Abuso de confianza.

- c. Fuga de información.
- d. Violación a la confidencialidad.
- e. Violaciones a la normatividad.
- f. Dolo o la culpa grave de la Aseguradora Adjudicataria
- g. Incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente pliego

Se modifica adicionando el texto resaltado en negrilla:

11. RESPONSABILIDAD

La aseguradora adjudicataria se compromete a asumir la responsabilidad por la adecuada evaluación de los riesgos, asunción de los mismos y por el pago de las indemnizaciones derivadas de los contratos de seguros que se suscribirán, en los términos y condiciones establecidos por la misma en su oferta y condicionados y de conformidad con el pliego de condiciones del presente proceso y la legislación aplicable.

Así mismo, la aseguradora adjudicataria será responsable ante Mobilize por los daños y perjuicios causados por acciones u omisiones que le sean imputables a ella, sus empleados, contratistas y subcontratistas. **Siempre y cuando sea responsabilidad imputable al incumplimiento de las obligaciones como contratista que se deriven de la presente licitación.**

Responderá hasta por culpa leve, en la ejecución del contrato celebrado o con ocasión del mismo.

Esta cláusula incluye, sin limitarse a ello, la responsabilidad por:

- a. La infidelidad o fraude de sus funcionarios, de sus contratistas o subcontratistas.
- b. Abuso de confianza.
- c. Fuga de información.
- d. Violación a la confidencialidad.
- e. Violaciones a la normatividad.
- f. Dolo o la culpa grave de la Aseguradora Adjudicataria
- g. Incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente pliego

VI. **Clausula 13.4 Póliza de cumplimiento**

13.4 Póliza de cumplimiento

La Aseguradora Adjudicataria, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente pliego, se compromete a constituir por su cuenta y riesgo y a favor de Mobilize., cinco (5) días hábiles después de la adjudicación las siguientes pólizas con una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia:

- Póliza de cumplimiento, por un valor asegurado de COP \$ 8.900.000.000. Con una vigencia igual a la duración del contrato y 4 meses más.

- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual con un valor asegurado de \$3.000.000.000, por una vigencia igual a la duración del contrato y 4 meses más. La cual deberá cubrir los perjuicios directos y consecuenciales reclamados, como consecuencia de los daños causado en virtud de la ejecución del contrato.

Nota: La Aseguradora seleccionada hará entrega a Mobilize de los originales de las pólizas y de los recibos de cancelación de la prima de la misma 5 días después del inicio de vigencia de las pólizas o su siguiente día hábil.

Se modifica ampliando días de plazo para la entrega de la póliza:

13.4 Póliza de cumplimiento

La Aseguradora Adjudicataria, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente pliego, se compromete a constituir por su cuenta y riesgo y a favor de Mobilize., diez (10) días hábiles después de la adjudicación las siguientes pólizas con una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia:

- Póliza de cumplimiento, por un valor asegurado de COP \$ 8.900.000.000. Con una vigencia igual a la duración del contrato y 4 meses más.

- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual con un valor asegurado de \$3.000.000.000, por una vigencia igual a la duración del contrato y 4 meses más. La cual deberá cubrir los perjuicios directos y consecuenciales reclamados, como consecuencia de los daños causado en virtud de la ejecución del contrato.

Nota: La Aseguradora seleccionada hará entrega a Mobilize de los originales de las pólizas y de los recibos de cancelación de la prima de **esta 10 días hábiles** después del inicio de vigencia de las pólizas o su siguiente día hábil.

VII Clausula 26.1

Cláusula Compromisoria

Toda diferencia que surja entre **Mobilize y LA ASEGURADORA** por la interpretación del contrato, su ejecución, su cumplimiento, su terminación o las consecuencias futuras del mismo, no pudiendo arreglarse amigablemente entre las partes, será sometida a la decisión de un Tribunal de Arbitramento, integrado por tres (3) árbitros que se designarán de conformidad con las disposiciones legales sobre la materia y el reglamento de la Cámara de Comercio de Medellín. El fallo pronunciado por los árbitros será dictado en derecho y los gastos que ocasionare el juicio arbitral serán por cuenta de la parte vencida. El Tribunal funcionará en la ciudad de Medellín.

Se ajusta texto de la siguiente manera:

CLÁUSULA COMPROMISORIA: Toda diferencia que surja entre Mobilize y LA ASEGURADORA por la interpretación del contrato, su ejecución, su cumplimiento, su terminación o las consecuencias futuras del mismo. De no llegar a un acuerdo, el conflicto se resolverá por un tribunal de arbitramento designado por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, mediante sorteo entre los árbitros inscritos en las listas que lleva dicha Cámara. El tribunal actuará de acuerdo con las siguientes reglas:

- a) El tribunal estará integrado por un (1) árbitro para controversias en cuantía menor a 400 SMMLV y por tres (3) árbitros para controversias en cuantía superior a 400 SMMLV.
- b) El tribunal decidirá en derecho teniendo como ley aplicable la Ley colombiana.
- c) El tribunal funcionará en la ciudad de Medellín, en el centro de conciliación y arbitraje de la Cámara de Comercio de esta ciudad.
- d) Las costas que genere el arbitramento estarán a cargo de las dos partes en proporciones en igual proporción

VIII. Anexo 6: A continuación, se listan modificaciones y/o aclaraciones:

- 1. En la página llamada: Detalle de cartera, se anexa columna llamada: % de extraprima, en esta la aseguradora podrá encontrar el detalle del porcentaje de extraprima aplicado para los clientes que actualmente tienen esta diferencia de tarifa.
- 2. Se realiza una actualización modificando 35 casos, los cuales se encontraban marcados con: incurrido = 0 y/o liquidado = 0
- 3. Por solicitud expresa de la aseguradora actual se adicionan un total de 16 registros, de clientes con fecha de fallecimiento del año 2023, pero avisados, aperturados y pagados por la aseguradora en el año 2024. Estos se podrán identificar en la página: Detalle de siniestros. Fila: 3091 a la 3106.
- 4. En la hoja llamada: Detalle de cartera se incluye columna llamada: **Representante legal**, la cual refiere a créditos cuyo asegurado corresponde a una empresa y se aseguró su avalista y/o representante legal, como persona natural. Así mismo se realiza marcación en la hoja llamada: **Detalle de Siniestros**.
- 5. Se realiza inclusión de las siguientes columnas en la hoja **Detalle de cartera**:
 - Fecha de desembolso**
 - Fecha fin crédito**
 - Ocupación**
- 6. Se anexa hoja resumen con las ciudades en las cuales se ubican los clientes que no cuentan con correo electrónico. Ver hoja: Resumen Ciudades 0.9%
- 7. Para conocer los clientes que tienen mas de un crédito activo, en la hoja: **Detalle de cartera**, en la columna: **Asegurado**, la aseguradora podrá identificar los clientes con el mismo número de consecutivo; los que se repitan serán los clientes con mas de un crédito activo.
- 8. Se corrigen 15 casos que no contaban con la información del pago del amparo de exequias.

IX 19.1 Procedimiento para la Atención de Siniestros

La aseguradora adjudicataria cumplirá con Mobilize el proceso para la atención de siniestros y radicación de los mismos, descrito en el anexo *13_Acuerdo de Niveles de Servicio* de tal forma que se garantice la atención adecuada de los siniestros, igualmente se realizarán comités mensuales con Mobilize y su intermediario para realizarle seguimiento a los casos atendidos por la aseguradora adjudicataria.

Así mismo, el pago de los siniestros deberá llevarse a cabo vía transferencia electrónica garantizando la oportunidad del ingreso del monto indemnizado y que se pueda saldar la obligación. La Aseguradora adjudicataria, el mismo día en que efectúe el pago deberá enviar una comunicación al Intermediario en la que se discrimine los contratos/ cédulas sobre los cuales debe aplicarse la indemnización.

El intermediario deberá tener acceso a un aplicativo de pagos, a donde de manera autónoma se pueda descargar la información de los pagos realizados a Mobilize por concepto de siniestros, este deberá contener información del cliente al que corresponde cada pago.

Si la Aseguradora recibe directamente la reclamación por parte del cliente o sus interesados, la Aseguradora deberá informar al Intermediario vía correo electrónico de manera inmediata para la verificación de la información del crédito y el envío en PDF de la información complementaria relacionada con el crédito. El Intermediario enviará esta información en PDF más el saldo insoluto vía correo electrónico en tiempo máximo de tres (3) días hábiles. Con esta información la compañía de seguros debe terminar el estudio de la reclamación y proceder a la indemnización a Mobilize y los beneficiarios en el evento de aplicar, en los tiempos estipulados en el *Anexo 13. Acuerdo de niveles de servicio*.

Los documentos complementarios relacionados con la reclamación y que no hace parte del análisis crediticio serán gestionados directamente por la aseguradora con el asegurado y/o beneficiarios y/o entidad correspondiente.

En caso de que el Intermediario reciba el siniestro, lo radicará en el sistema designado por la aseguradora o medio acordado con la aseguradora y en caso de fallas en el aplicativo se remitirán los soportes del mismo, más el valor a indemnizar vía correo electrónico y será la Aseguradora la responsable de radicar el reclamo.

Una vez radicados ante la compañía aseguradora los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro de vida, la aseguradora deberá confirmar en caso de faltar alguno, en un plazo máximo de 2 días. En caso de no recibir notificación alguna, se entenderá que los documentos se encuentran completos.

La aseguradora debe proceder con la evaluación, respuesta al Intermediario e indemnización en los términos y plazos estipulados en el *Anexo 13. Acuerdo de niveles de servicio*, a partir de la fecha de presentación de la totalidad de la documentación exigida para la demostración de su ocurrencia o cuantía.

Para los casos en que existan remanentes a favor de beneficiarios de ley o estipulados en el formato de asegurabilidad, La aseguradora tendrá la obligación de realizar la debida diligencia para ubicar a los beneficiarios para el pago oportuno de dichos valores, y esta información deberá ser reportada según la frecuencia de informes indicado en el numeral 13.3 del presente pliego, así mismo será revisada en los comités mensuales indicados en el numeral 20.1 del presente pliego.

Nota: La solicitud para los casos dentro del amparo automático no tendrán el campo de beneficiario, sin embargo, el intermediario al momento de transmitir la información relacionada con el siniestro enviará el/los datos de los beneficiarios con los que se cuente en ese momento, los cuales generalmente corresponden con los datos de la persona que radica la información (Esto en caso de fallecimiento del cliente)

La aseguradora deberá tener un canal directo de comunicación con los beneficiarios de la póliza (Los de ley o estipulados en la solicitud de seguros) que deseen solicitar información del estado del proceso del pago del saldo a favor o remanente al que haya lugar. El tiempo estipulado para dar respuesta es de 8 días.

Se modifican o complementan los párrafos 7 y 10:

La aseguradora adjudicataria cumplirá con Mobilize el proceso para la atención de siniestros y radicación de los mismos, descrito en el anexo *13_Acuerdo de Niveles de Servicio* de tal forma que se garantice la atención adecuada de los siniestros, igualmente se realizarán comités mensuales con Mobilize y su intermediario para realizarle seguimiento a los casos atendidos por la aseguradora adjudicataria.

Así mismo, el pago de los siniestros deberá llevarse a cabo vía transferencia electrónica garantizando la oportunidad del ingreso del monto indemnizado y que se pueda saldar la obligación. La Aseguradora adjudicataria, el mismo día en que efectúe el pago deberá enviar una comunicación al Intermediario en la que se discrimine los contratos/ cédulas sobre los cuales debe aplicarse la indemnización.

El intermediario deberá tener acceso a un aplicativo de pagos, a donde de manera autónoma se pueda descargar la información de los pagos realizados a Mobilize por concepto de siniestros, este deberá contener información del cliente al que corresponde cada pago.

Si la Aseguradora recibe directamente la reclamación por parte del cliente o sus interesados, la Aseguradora deberá informar al Intermediario vía correo electrónico de manera inmediata para la verificación de la información del crédito y el envío en PDF de la información complementaria relacionada con el crédito. El Intermediario enviará esta información en PDF más el saldo insoluto vía correo electrónico en tiempo máximo de tres (3) días hábiles. Con esta información la compañía de seguros debe terminar el estudio de la reclamación y proceder a la indemnización a Mobilize y los beneficiarios en el evento de aplicar, en los tiempos estipulados en el *Anexo 13. Acuerdo de niveles de servicio*.

Los documentos complementarios relacionados con la reclamación y que no hace parte del análisis crediticio serán gestionados directamente por la aseguradora con el asegurado y/o beneficiarios y/o entidad correspondiente.

En caso de que el Intermediario reciba el siniestro, lo radicará en el sistema designado por la aseguradora o medio acordado con la aseguradora y en caso de fallas en el aplicativo se remitirán los soportes del mismo, más el valor a indemnizar vía correo electrónico y será la Aseguradora la responsable de radicar el reclamo.

Una vez radicados ante la compañía aseguradora los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro de vida, la aseguradora deberá confirmar en caso de faltar alguno, en un plazo máximo de **2 días hábiles**. En caso de no recibir notificación alguna, se entenderá que los documentos se encuentran completos.

La aseguradora debe proceder con la evaluación, respuesta al Intermediario e indemnización en los términos y plazos estipulados en el *Anexo 13. Acuerdo de niveles de servicio*, a partir de la fecha de presentación de la totalidad de la documentación exigida para la demostración de su ocurrencia o cuantía.

Para los casos en que existan remanentes a favor de beneficiarios de ley o estipulados en el formato de asegurabilidad, La aseguradora tendrá la obligación de realizar la debida diligencia para ubicar a los beneficiarios para el pago oportuno de dichos valores, y esta información deberá ser reportada según la frecuencia de informes indicado en el numeral 13.3 del presente pliego, así mismo será revisada en los comités mensuales indicados en el numeral 20.1 del presente pliego.

Nota: La solicitud para los casos dentro del amparo automático no tendrán el campo de beneficiario, sin embargo, el intermediario al momento de transmitir la información relacionada con el siniestro enviará el/los datos de los beneficiarios con los que se cuente en ese momento, los cuales generalmente corresponden con los datos de la persona que radica la información (Esto en caso de fallecimiento del cliente), **en todo caso la aseguradora adjudicataria podrá solicitar al beneficiario que acredite su calidad.**

La aseguradora deberá tener un canal directo de comunicación con los beneficiarios de la póliza (Los de ley o estipulados en la solicitud de seguros) que deseen solicitar información del estado del proceso del pago del saldo a favor o remanente al que haya lugar. El tiempo estipulado para dar respuesta es de 8 días.

X. Clausula 25.1 Papelería:

La aseguradora será responsable de suministrar toda la papelería necesaria para sus clientes, Mobilize y/o el Intermediario para el desarrollo del presente programa. Esta aplica para pólizas, autorizaciones para exámenes médicos, solicitudes y/o declaraciones de asegurabilidad, condiciones generales de la póliza, formatos de cotizaciones, capacitaciones, ayuda ventas y en general toda papelería requerida para el manejo de las diferentes pólizas tanto para los nuevos ingresos como para las modificaciones o renovaciones de la masa actualmente asegurada.

Todos los formatos serán suministrados digitalmente. Se tienen formatos únicos de certificación y de asegurabilidad, entre otros.

Respecto a dicha cláusula e hacen las siguientes aclaraciones:

Los anexos del 8 al 12 de pliego de condiciones, son documentos digitales, pre establecidos por Mobilize, para los cuales se podrán hacer cambios en términos de las patas legales que la aseguradora requiera, así como el look and field en cobranding.

No obstante no podrán ser modificados en: la información requerida y el formato ahí dispuesto, dado que este se encuentra configurado para que se auto complete a través del sistema core de Mobilize.

por otra parte los formatos a ser suministrados por la aseguradora serán: las caratulas de pólizas, autorizaciones para exámenes médicos, condiciones generales de la póliza, capacitaciones, los cuales pueden ser digitales.

Los ayuda ventas: Idealmente la fuerza comercial solicita los ayuda ventas de manera física para mejor explicación de cara al cliente.

XI. Anexo 4: Se modifica este anexo, eliminando el siguiente texto:

Para casos especiales de consultas ante la registraduría: Efectuar el pago de indemnizaciones solamente con confirmación por parte de la Registraduría Nacional del Estado Civil en el sentido de que la cédula esta cancelada por fallecimiento, teniendo como insumo para el efecto, exclusivamente, el certificado emitido por la registraduría.

Estas consultas se pueden realizar como única consulta una vez por año, y/o como consultas recurrentes, con lo anterior quiere decir que desde Mobilize indicaremos si se está solicitando el pago por consulta o por el proceso regular.