

San Luis Potosí, S.L.P., a 13 de enero de 2017

Lic. Salomón Kuri Contreras
Subdirector Corporativo de Recursos Materiales
P r e s e n t e.

Asunto: Preguntas de MetLife México, S. A., a considerar en la Junta de Aclaraciones, a celebrar el próximo 17 de enero, referente a la Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-006G2T002-E1-2017, relativa a la contratación del Seguro de Gastos Médicos Mayores para el personal de Casa de Moneda de México.

- 1. Página 6, Capítulo IV. REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS LICITANTES, numeral IV.1 PROPUESTA TÉCNICA;** atentamente se pide a la Convocante confirmar que se da cumplimiento con su requerimiento al presentar la transcripción del ANEXO I, incluyendo las precisiones y/o modificaciones que se acepten en la Junta de Aclaraciones, así como el Proyecto de Póliza del seguro que se licita. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se acepta su propuesta

- 2. Página 7, Capítulo IV. REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS LICITANTES, Numeral IV.2 PROPUESTA ECONÓMICA;** se pide a la Convocante confirmar que las tarifas netas por la vigencia por edad y sexo que se deben presentar serán las tarifas por rangos de edad (que cada Aseguradora opere) y sexo sin incluir I.V.A. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

- 3. Página 7, Capítulo IV. REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS LICITANTES, Numeral IV.2 PROPUESTA ECONÓMICA;** respetuosamente se pide a la Convocante confirmar que las tarifas acumuladas a las que hace referencia será el total de la prima básica antes de I.V.A., por la colectividad; en caso de no ser correcta nuestra apreciación se pide a la Convocante indicar con qué se deberá cumplir este requisito. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Las tarifas deberán presentar su acumulado por rango de edad y sexo y el total.

- 4. Página 7, Capítulo IV. REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS LICITANTES, Numeral IV.2 PROPUESTA ECONÓMICA; y numeral 1.4.1 del Anexo I;** estimaremos de la Convocante confirmar que la potenciación:

ESCRITO DE ACLARACIONES

- a) Que en caso de que el Asegurado Titular decida dar de baja la cobertura de potenciación durante la vigencia de la póliza, no podrá solicitar nuevamente la cobertura hasta la siguiente vigencia y que sólo aplicará para padecimientos y/o accidentes iniciados con posterioridad a la solicitud de la misma;
- b) Que la solicitud de la potenciación será para todo el grupo familiar;
- c) que para la contratación del seguro de los ascendientes sólo se tendrá un plazo de 30 días hábiles contados a partir del inicio de vigencia o del alta del Asegurado Titular.

Favor de pronunciarse al respecto en cada inciso.

Respuesta:

- a) Se podrá dar de alta y/o baja las veces que el asegurado titular lo decida, solo aplicará la potenciación en padecimientos y/o accidentes posteriores a la solicitud de alta.
- b) La potenciación será para todo el grupo familiar, con excepción de los padres del asegurado titular cuya potenciación deberá solicitarse de forma independiente.
- c) La inscripción de los ascendientes así como la cobertura por potenciación podrá realizarse en cualquier día durante la vigencia de la póliza.

- 5. Página 8, del Capítulo V, último párrafo.-** En cuanto al contrato que se menciona, consideramos que las obligaciones contraídas a través de este concurso, quedarán debidamente establecidas en la póliza de seguro correspondiente, por lo que entendemos que ésta hará las veces del contrato referido y no se trata de un contrato de servicios distinto a dicha póliza. En de que esta apreciación sea incorrecta, agradeceremos de la Convocante se sirva proporcionar una copia del modelo de contrato que se deberá formalizar; a efecto de conocer y revisar el contenido obligacional de dicho documento.
Favor de pronunciarse al respecto.

Respuesta: Es correcta su apreciación.

- 6. Página 8, Capítulo VI. DOCUMENTOS Y REQUISITOS LEGALES QUE DEBEN PRESENTAR LOS PARTICIPANTES, primer párrafo.-** Se pide a la Convocante precisar el los licitantes serán Instituciones de Seguros o Agentes de Seguros, ya que es confuso, al solicitar documentación de ambos, además de que no define claramente el alcance que tendrá el Agente de Seguros, dado que la Aseguradora será la responsable de otorgar el servicio que se licita. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: REMITIRSE A LAS ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE ESPECIFICADAS EN EL ACTA DE LA PRESENTE JUNTA.

- 7. Página 8, Capítulo VI. DOCUMENTOS Y REQUISITOS LEGALES QUE DEBEN PRESENTAR LOS PARTICIPANTES, Numeral VI.7,** indica: "...con una vigencia no

ESCRITO DE ACLARACIONES

mayor a 30 días anteriores a la fecha de la firma del contrato.”, al respecto estimaremos de la Convocante indicar la fecha de firma del contrato. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No se firmará contrato, se deberá considerar un máximo de 30 días anteriores a la fecha del fallo.

- 8. Página 8, Capítulo VI. DOCUMENTOS Y REQUISITOS LEGALES QUE DEBEN PRESENTAR LOS PARTICIPANTES, Numeral VI.11,** agradeceremos de la Convocante confirmar que en caso de contar con modificaciones al acta constitutiva se permita integrar el acta de la compulsa que describe estas modificaciones. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

- 9. Páginas 8, Capítulo VI. DOCUMENTOS Y REQUISITOS LEGALES QUE DEBEN PRESENTAR LOS PARTICIPANTES, Numerales VI.12.-** Amablemente se pide a la Convocante enlistar la forma en que serán evaluados los licitantes, si tienen o no tienen calificación en el Buró de Entidades Financieras, ya que no es claro su requerimiento. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: REMITIRSE A LAS ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE ESPECIFICADAS EN EL ACTA DE LA PRESENTE JUNTA.

- 10. Páginas 8 y 9, Capítulo VI. DOCUMENTOS Y REQUISITOS LEGALES QUE DEBEN PRESENTAR LOS PARTICIPANTES, Numerales VI.12 y VI.13 respectivamente.-** En cuanto al argumento de la Convocante para solventar su necesidad de contratar el seguro que se licita, con una aseguradora que garantice la debida atención a los usuarios y toda vez que el Buró de Entidades Financieras no entró en operación sino hasta el año 2016; se solicita a la Convocante se sirva ratificar que se podrá dar cumplimiento a su requerimiento, presentando escrito bajo protesta de decir verdad en donde se haga constar que la participante, no tiene conocimiento a la fecha de celebración del presente concurso, de alguna reclamación por incumplimiento ante el Buró de Entidades Financieras, encontrándose en pleno ejercicio de sus derechos y obligaciones para desempeñar sus actividades como institución de seguros autorizada por las autoridades correspondientes y en términos de la Legislación vigente. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: REMITIRSE A LAS ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE ESPECIFICADAS EN EL ACTA DE LA PRESENTE JUNTA.

ESCRITO DE ACLARACIONES

- 11. Página 9, Capítulo VI. DOCUMENTOS Y REQUISITOS LEGALES QUE DEBEN PRESENTAR LOS PARTICIPANTES, Numerales VI.14 y VI.15.-** En congruencia de la necesidad de la Convocante, expresada en la aclaración anterior; para contratar con una aseguradora que garantice su operación a través del cumplimiento a las disposiciones legales que le rigen y en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mismo que determina la necesidad de contratar bienes y/o servicios, bajo las mejores condiciones de precio, eficiencia y calidad, entre otros, en beneficio del Estado; se solicita a la Convocante se sirva ANULAR el requerimiento de participar a través de un agente de seguros, toda vez que la participación de dicho intermediario representará el pago de una comisión que repercutirá directamente en contra del precio y presupuesto asignado a la Convocante. **Favor de pronunciarse al respecto.** Los efectos de esta aclaración se hacen extensivos al Numeral VI.15 de las bases.

Respuesta: REMITIRSE A LAS ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE ESPECIFICADAS EN EL ACTA DE LA PRESENTE JUNTA.

- 12.** En caso de que la aclaración anterior sea respondida negativamente, ratificando su posición en que para el presente concurso, se participe necesariamente a través de un agente de seguros, agradeceremos a la Convocante se sirva confirmar que quedará a su cargo la vigilancia en el desempeño de dicho intermediario, mismo que se sujetará a las bases y disposiciones establecidas por la legislación de Seguros vigente, así como a la recomendación emitida por CONDUSEF, mediante Oficio No. 054/2009 de fecha 20 de enero de 2009, tendiente a evitar prácticas de corrupción que atenten contra los intereses de los asegurados. Por lo anterior, el pago de la comisión que se genere, correrá a cargo de la Convocante y atento a lo dispuesto por la LAASSP, en la inteligencia de que dicha retribución, solamente podrá otorgarse a personas legalmente autorizadas para intermediar seguros como el que en el presente caso nos ocupa y de acuerdo a las directrices y montos que rijan para la empresa adjudicada. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: REMITIRSE A LAS ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE ESPECIFICADAS EN EL ACTA DE LA PRESENTE JUNTA.

- 13.** Como complemento de la aclaración anterior, se solicita a la Convocante se sirva confirmar que en su caso, la exclusividad del nombramiento realizado para el agente de seguros designado, será una responsabilidad única de la Convocante y no de la aseguradora adjudicada ya que dicha designación contraviene la libertad de actuación que para dichos intermediarios, determina el Reglamento Agentes de Seguros y de Fianzas, vigente. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: REMITIRSE A LAS ACLARACIONES DE LA CONVOCANTE ESPECIFICADAS EN EL ACTA DE LA PRESENTE JUNTA.

- 14. Página 11, tercer párrafo.** Estimaremos de la licitante ratificar que las proposiciones técnica y económica, así como la documentación y requisitos legales se deberán subir a la plataforma de CompraNet en formato Adobe Acrobat PDF. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

- 15. Página 13, Capítulos XVIII y XIX.-** Con el propósito de no ubicarnos en los supuestos para Declarar Desierto o Suspendir el presente Procedimiento, agradeceremos a la Convocante, en la medida de lo posible, dar a conocer la asignación presupuestal con que se cuenta, para la contratación del servicio que se licita. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se contesta con la pregunta No. 65 de Plan Seguro.

- 16. Página 14, Capítulo XXII.-** En cuanto al posible incremento del monto del contrato y toda vez que las propuestas presentadas, se sustentarán en factores actuariales tales como siniestralidad, tiempo de protección, edad de los asegurados y coberturas contratadas, entre otros; agradeceremos a la Convocante confirmar que toda modificación, ampliación y/o prórroga en la vigencia del servicio originalmente requerido, ésta se realizará de común acuerdo entre las partes y en apego a lo dispuesto por el artículo 52 de la LAASSP y 91 de su Reglamento. Los efectos de esta aclaración se hacen extensivos a la póliza de seguro que se habrá de emitir. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

- 17. Página 15, Capítulo XXVI.-** Respecto de la posible sanción originada por concepto de mora, atentamente se solicita a la Convocante confirmar que el derecho indemnizatorio a que se alude, corresponde al acreedor (asegurado o beneficiario) y no así a la Convocante, tal y como lo prevén los artículos 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y 276 de la nueva Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Los efectos de esta aclaración se hacen extensivos a la póliza de seguro que al efecto se habrá de emitir. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: El derecho indemnizatorio corresponde al acreedor (asegurado o beneficiario).

- 18.** Como complemento de la aclaración anterior, agradeceremos a la Convocante confirmar que, las referencias y/o requerimientos realizados con base en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (hoy abrogada), deberán ser entendidos en función de los artículos correlativos de la nueva Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Los efectos de esta aclaración se hacen extensivos a todo el

ESCRITO DE ACLARACIONES

documento de bases, a la póliza de seguro correspondiente y al contrato de servicio que en su caso, se hubiere de formalizar. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

- 19.** En alcance de la aclaración anterior y con el propósito de salvaguardar los intereses tanto de los asegurados como de la contratante, agradeceremos de la Convocante confirmar que la póliza de seguro de personas que al efecto se emita, deberá de cumplir con los términos y disposiciones que establece la Legislación de Seguros vigente. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se acepta su propuesta.

- 20. ANEXO I, página 16,** Debido a que MetLife México tiene autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas denominar al Seguro de Gastos Médicos Mayores como "SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES", otorgando las mismas condiciones solicitadas. Respetuosamente se pide a la Convocante permitir utilizar esta denominación para la presentación de propuestas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se acepta su propuesta.

- 21. ANEXO I, página 16, Concepto 1.1.5. Asegurados,** con la finalidad de homologar el Tabulador de I.Q. de la colectividad denominada Personal de Mando, estimaremos de la Convocante permita a mi representada otorgar a los Padres de dicho grupo el mismo nivel de Tabla de I.Q, es decir, 60 UMAM. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No se acepta su propuesta.

- 22. ANEXO I, página 18, Concepto 1.2.3. Pago de reclamaciones complementarias;** con el propósito de establecer con certeza el monto de la protección a que estarán sujetos los asegurados y el costo de la cobertura correspondiente, agradeceremos de la Convocante se sirva proporcionar el detalle de la información relativa al monto remanente de suma asegurada sujeto de indemnización. Los efectos de esta aclaración se harán extensivos al contrato de servicios que en su caso se llegue a formalizar. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: La siniestralidad de los tres años anteriores al inicio de la vigencia se entregara a la aseguradora ganadora, la suma remanente se puede definir restando la suma de los pagos realizados al total de la suma asegurada.

ESCRITO DE ACLARACIONES

- 23. ANEXO I, página 19, Concepto 1.2.8. Operación cesárea y/o parto;** agradeceremos de la Convocante confirmar que se eliminará el deducible y el coaseguro siempre y cuando se utilicen simultáneamente médicos y hospitales de la Red. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No es correcta su apreciación. Para esta cobertura no es aplicable el deducible ni el coaseguro.

- 24. Anexo I, página 19, Concepto 1.2.8. Operación cesárea y/o parto;** amablemente se solicita a la Convocante confirmar que solo aplica para titulares y cónyuges o concubina del asegurado titular entre 18 y 45 años de edad. **Favor de Pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No es correcta su apreciación, aplica a todas las aseguradas sin restricción de edad.

- 25. ANEXO I, página 19, Concepto 1.2.13. Privilegio de Conversión;** se le solicita a la Convocante acepte que la conversión a una póliza individual de gastos médicos mayores se dé a una póliza individual de las que comercializa la Aseguradora adjudicada con condiciones similares y los costos que correspondan quedando a cargo del asegurado el pago de la prima correspondiente, sin requerirse para ello pruebas de asegurabilidad. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Deberá otorgarse una póliza individual quedando a su cargo el pago de la prima correspondiente, sin requisitos de asegurabilidad, bajo las mismas condiciones y costos de la póliza contratada por Casa de Moneda de México, las cuales deberán ser respetadas durante la vigencia de la póliza colectiva, salvo por aquellos cargos o conceptos referentes a expedición de pólizas y forma de pago, pudiendo solicitar la compañía el pago por estos conceptos en los términos y montos de la colectividad y en su caso el pago de primas totales o el cargo por fraccionamiento.

- 26.** En caso de respuesta negativa a la pregunta anterior, amablemente se solicita a la Convocante permita a mi representada integrar los siguientes párrafos:

"Las personas que causen baja de la colectividad asegurada, podrán continuar aseguradas a partir de la fecha de baja y hasta el término de vigencia de la presente póliza con las mismas condiciones, beneficios y costos contratados en la presente póliza, a petición expresa de los interesados, con la responsabilidad de pagar la prima correspondiente a cargo del asegurado titular y la de su cónyuge o, en su caso, concubina o concubinario y/o pareja del mismo sexo, hijos dependientes económicos y ascendientes, en una sola exhibición directamente en las oficinas de "LA ASEGURADORA"

Al término de la vigencia de la presente Licitación, se otorgará una póliza individual de gastos médicos mayores de los que comercializa la Aseguradora adjudicada, en el entendido de que las primas y condiciones serán diferentes a las de la póliza colectiva".

Favor de pronunciarse al respecto.

Respuesta: Se aclara que deberá ser al término de la vigencia de la póliza (31/dic/2017) no del proceso licitatorio, asimismo en el texto propuesto deberá decir "... asegurado titular y la de su cónyuge o, en su caso, concubina o concubinario y/o pareja del mismo sexo, hijos y en su caso ascendientes..."

- 27. ANEXO I, página 19, Concepto 1.2.13. Privilegio de Conversión;** Respetuosamente solicitamos de la Convocante confirmar que las personas que dejen de pertenecer a la colectividad o sean dados de baja, seguirán integrados en la póliza colectiva con la salvedad que el costo de la prima a partir de la notificación de la baja así como la siniestralidad de la misma ya no formara parte de la póliza contratada por la entidad. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se debe emitir una póliza individual independiente de la póliza colectiva.

- 28. ANEXO I, página 21, Concepto 1.3.2. Cobertura para Ascendientes y Concepto 1.4.3. Forma de Pago de la potenciación (Incremento de suma asegurada).** Atentamente se pide a la Convocante confirmar que aun cuando al Personal de Mando y al Personal Operativo de Confianza se le haga el descuento catorcenal para el pago de la prima de los ascendientes y de la potenciación, la forma de pago para este plan que podrá quedar estipulada en la póliza de la Aseguradora adjudicada será mensual. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: El descuento será de forma catorcenal, así como el pago a la aseguradora.

- 29. ANEXO I, página 25, Concepto 1.5.17., Hospitales en Convenio.** Se pide a la Convocante confirmar que los hospitales indicados en los Numerales 1.5.17.1, 1.5.17.2 y 1.5.17.3, son enunciativos, no limitativos y que no será motivo de descalificación, no tener todos en convenio, toda vez que se presentará la Red Completa de Hospitales a nivel nacional con los que la Aseguradora tiene convenio. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Los hospitales que se mencionan en los puntos 1.5.17.1, 1.5.17.2 y 1.5.17.3 son los mínimos requeridos y no contar con alguno de ellos será motivo de descalificación.

- 30. ANEXO I, página 28, Concepto 1.8.1. Tiempos de Respuesta;** Apreciaremos de la Convocante indicar que los tiempos de respuesta mencionados se contarán a partir de que la aseguradora tenga completa la documentación respectiva. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

ESCRITO DE ACLARACIONES

- 31. ANEXO I, página 28, Concepto 1.8.1. Tiempos de Respuesta.-** Con el propósito de no establecer una doble penalidad derivada de un mismo incumplimiento, se solicita a la Convocante se sirva anular el esquema de sanciones que se establece en el Numeral de referencia, toda vez que las sanciones a cargo de una empresa de seguros, por concepto de retraso en el pago de la prestación debida, se regulan en términos de los artículos 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y 276 de la nueva Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No se acepta su propuesta, toda vez que son incumplimientos diferentes.

- 32. ANEXO I, página 31, Concepto 1.8.5. Periodo de Beneficio;** atentamente se pide a la Convocante indicar si el "Periodo de beneficio" operará de acuerdo al Numeral en referencia, o de acuerdo al Concepto 1.2.4 del ANEXO I. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: El punto 1.8.5 se refiere cuando la aseguradora ha autorizado previamente el pago de una enfermedad o accidente cubierto y el asegurado se encontrara hospitalizado o en tratamiento, al momento de causar baja de la colectividad asegurada, se le pagarán los gastos de esa atención médica por un plazo máximo de ciento veinte días naturales a partir de la fecha de la cancelación o, separación de la colectividad asegurada o, el agotamiento de la suma asegurada lo que ocurra primero, mientras que el 1.2.4 se refiere al reclamo de cualquier gasto realizado durante la vigencia.

- 33. ANEXO I, pagina 31, Concepto 1.9.1. Infraestructura Propia.** Amablemente se solicita a la Convocante eliminar dicho requisito ya que, como lo menciona en el punto 1.2.22, toda vez que al requerir que la licitante adjudicada, instale un módulo de atención dentro de las oficinas de la Convocante en la planta de San Luis Potosí con personal capacitado para resolver o tramitar cualquier asunto relacionado con el anexo y/o póliza, resulta innecesario contar con oficina propia en el Estado. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se acepta su propuesta.

- 34. ANEXO I, página 32, Concepto 1.9.2.** Respecto de solicitud de presentar una constancia de **solvencia**. Hacemos del conocimiento de la convocante que la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, con base en la normatividad y sistemas de control a que están sujetas las instituciones de seguros en nuestro país; consideran a éstas como de "acreditada solvencia", en atención a los dispuesto por el artículo 15 de la Ley citada, por lo que no resultaría necesario la presentación de la Constancia de solvencia solicitada. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se contesta con la respuesta a la pregunta No. 12 de Plan Seguro.

ESCRITO DE ACLARACIONES

- 35.** En caso de respuesta negativa a la pregunta anterior, Apreciaremos de la Convocante confirmar que el documento a presentar es el Acuse original de recepción ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que confirme que el licitante no se encuentra en proceso de liquidación, toda vez que esta constancia ya no es expedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público sino por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No aplica.

- 36. ANEXO I, página 32, Concepto 1.9.3. Experiencia.** Apreciaremos de la Convocante confirmar que se da cumplimiento al requerimiento presentando 2 contratos o 2 carátulas de pólizas en el ramo de GMM celebrados en los últimos tres años. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Podrá presentar dos o más contratos o carátulas de pólizas siempre y cuando la suma de las vigencias acredite una antigüedad mínima de un año.

- 37. Anexo I, página 32, Numeral 1.9.7. SINIESTRALIDAD.-** Con la finalidad de evaluar correctamente el riesgo y de dar continuidad al pago de Complementos solicitados, atentamente se pide a la Convocante, proporcionar la siniestralidad de los últimos **cinco** años, indicando para cada una de las reclamaciones: el monto reclamado, el monto pagado, fecha de pago, fecha de primer pago, padecimiento, nombre del afectado y remanente de suma asegurada; así mismo favor de indicar si la siniestralidad considera el I.V.A. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se proporcionará la siniestralidad de los últimos tres años en los términos con que se cuenta con excepción de los datos personales. Una vez que la Entidad otorgue el fallo, se entregara los tres años a la aseguradora ganadora incluyendo los datos personales.

- 38. Anexo I, página 32, Numeral 1.9.7. SINIESTRALIDAD.-** Se pide a la Convocante indicar si dentro de la siniestralidad que se presenta se encuentra contemplada la correspondiente a los ascendientes y a la potenciación. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: No los incluye por ser pólizas voluntarias.

- 39.** En alcance a la pregunta anterior, estimaremos de la Convocante indicar el detalle del subgrupo al que pertenece la persona afectada para los siniestros reportados en la presente licitación. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: El total pertenece a la póliza básica

40. Amablemente solicitamos a la Convocante nos proporcione el listado de asegurados en formato Excel, conteniendo nombre completo, RFC o Fecha de Nacimiento, Sexo, Parentesco, Suma Asegurada y subgrupo al que pertenece. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Se contesta con la respuesta de la pregunta No. 75 de Plan Seguro.

41. **ANEXO I, pagina 33, Concepto 1.9.7. SINIESTRALIDAD.-** Por cuanto hace a la entrega o rendición de reportes de siniestralidad y dada la naturaleza de la información derivada de la operación de la póliza de seguro de Gastos Médicos Mayores que se licita, agradeceremos a la Convocante confirmar que para la elaboración y/o difusión de éstos, se deberá cumplir por las partes contratantes, con la reserva de confidencialidad que el efecto establecen las disposiciones legales vigentes. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: La Entidad cuenta con un aviso de privacidad que se puede consultar en la siguiente dirección: <https://www.cmm.gob.mx/cmtienda/aviso-de-privacidad.pdf>

42. Agradeceremos de la Convocante confirmar que se entregará al concursante adjudicado la información de identificación del cliente para el expediente correspondiente, el cual debe contener al menos: datos generales, nombramiento o poder del representante legal, identificación del representante legal; para dar cumplimiento al Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. **Favor de pronunciarse al respecto.**

Respuesta: Es correcta su apreciación.

Atentamente

Perla Maria del Mar Colin Leyva
Representante Legal de MetLife México, S. A.