



DACARTEC INDUSTRIAS · COLOMBIA · KIT SEGUROS

KIT Seguros

De la vinculación al siniestro, cada decisión con respaldo

Un KIT configurable de productos y servicios Dacartec para conectar clientes, pólizas, documentos y equipos de atención. Organiza la vinculación, el aviso y la gestión de siniestros, las reclamaciones y la posventa sin sustituir el core asegurador ni trasladar decisiones de riesgo o indemnización a la inteligencia artificial.

Seis soluciones para vinculación, siniestros, reclamaciones, consulta de pólizas y renovaciones con evidencia y control humano.

[Ver la sección en línea](#)

01 · CONTEXTO

Por qué importa en seguros

El mercado asegurador colombiano combina una oportunidad de ampliar la protección con una operación intensiva en documentos y atención. Fasecolda reportó \$14,38 billones en reclamaciones pagadas durante el primer semestre de 2026. La oportunidad tecnológica no consiste en automatizar la decisión de cobertura: consiste en conectar el expediente, reducir solicitudes repetidas y dar continuidad al cliente entre canales, intermediarios, ajustadores y equipos internos.

PARA QUIÉN

- A** **Aseguradoras de vida y seguros generales**
- B** **Corredores, agencias y redes de intermediación**
- C** **Equipos de siniestros, ajustadores y operadores de asistencia**
- D** **Áreas de servicio, cumplimiento y operaciones de seguros**

Seis soluciones para vinculación, siniestros, reclamaciones, consulta de pólizas y renovaciones con evidencia y control humano.

MERCADO · 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026

La protección se vuelve tangible cuando la operación responde.

DATO DE MERCADO CON FUENTE

\$14,38
billones

en reclamaciones pagadas por la industria
aseguradora colombiana

Primer semestre de 2026 · pesos colombianos

FUENTE

[Comunicado oficial · fasecolda.com](https://fasecolda.com)

Consultado: 30 de septiembre de 2026

LO QUE PROPONEMOS ATENDER

Crecer sin multiplicar fricción

La ampliación del aseguramiento exige vinculación clara, información comprensible y acompañamiento. Proponemos expedientes completos y seguimiento de pendientes, no una aceptación automática del cliente.

Responder con el expediente a mano

Un mismo caso involucra tomador, asegurado, beneficiario, intermediario y ajustador. Proponemos una ruta documental compartida con accesos separados por rol y trazabilidad de cada actuación.

Distinguir información de decisión

La consulta asistida de pólizas puede orientar y citar fuentes. La interpretación contractual, el análisis de exclusiones, las objeciones y la indemnización requieren validación de responsables autorizados.

POR DÓNDE EMPEZAR

Empezar por un ramo, un canal y un proceso medible: por ejemplo, aviso de siniestro con radicación de soportes y seguimiento de faltantes. Comparar la línea base antes de ampliar el alcance.

02 · MAPA

Seis soluciones a lo largo de la póliza

Cada solución combina productos y servicios Dacartec y se configura tras un diagnóstico. Toque un nombre para ir a su ficha.

01

VINCULACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

Alta de clientes con expediente verificable

Acompañar al cliente desde la solicitud hasta un expediente listo para revisión, con pendientes y responsables visibles.

02

PRIMER AVISO Y RECEPCIÓN DE SOPORTES

Aviso de siniestros sin perder el contexto

Recibir el aviso, entregar una referencia de radicación y guiar el envío de soportes desde un canal autorizado.

03

GESTIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO

Siniestros con una sola ruta de evidencia

Dar a operación y ajustadores un expediente consultable desde la recepción de pruebas hasta la decisión aprobada.

04

PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR Y SERVICIO

Reclamaciones y PQRS con respuesta sustentada

Diferenciar la reclamación de indemnización de una queja de atención y llevar cada solicitud a la ruta competente.

05

CONOCIMIENTO PARA ATENCIÓN E INTERMEDIACIÓN

Consulta de pólizas con fuente y versión

Ayudar al asesor a encontrar el documento aplicable y responder con referencias verificables.

06

POSVENTA Y CONSERVACIÓN DOCUMENTAL

Renovaciones y endosos sin perder continuidad

Coordinar vencimientos, cambios solicitados y entrega documental con evidencia del contacto y de la decisión.

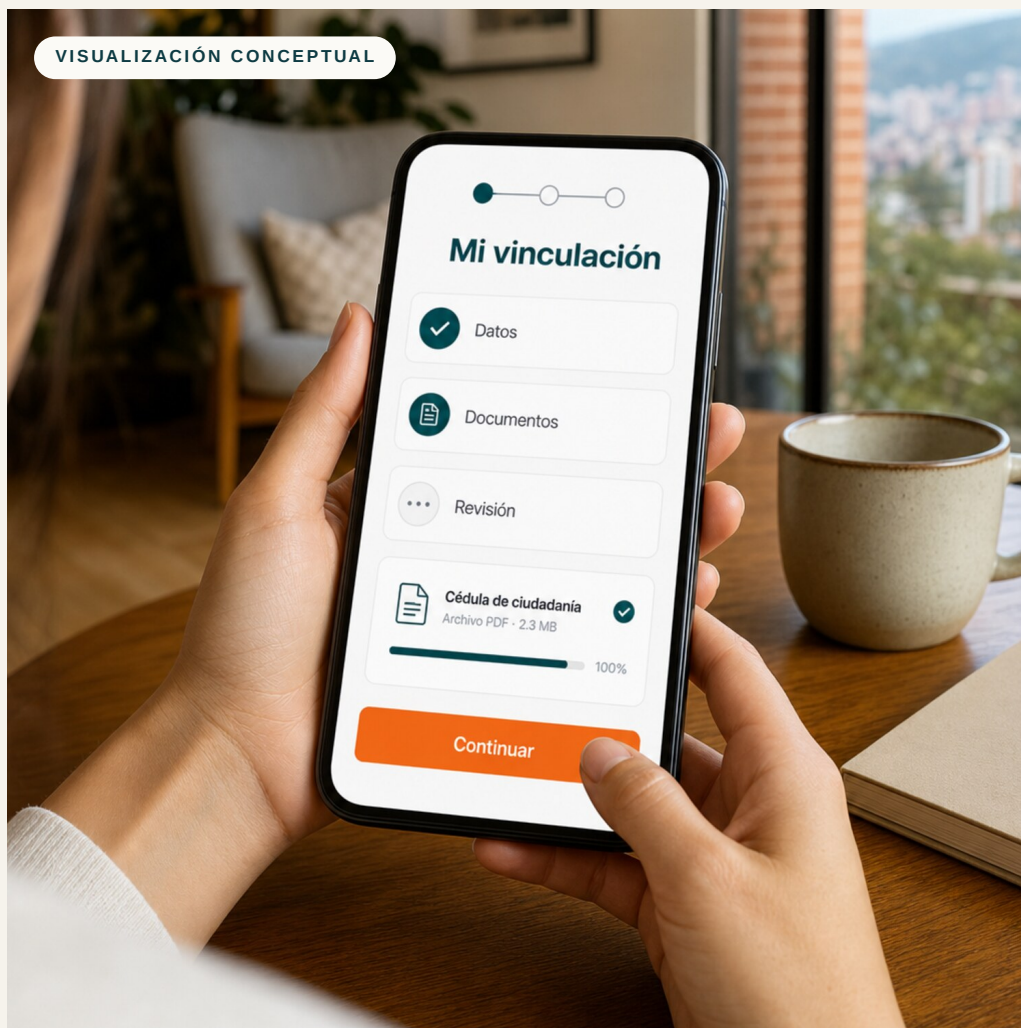
Cómo leer este KIT: avisar un siniestro no equivale a probarlo ni a decidir su cobertura; una reclamación de indemnización es distinta de una queja sobre el servicio (PQRS). La tecnología ordena, extrae y enruta; la evaluación, la cobertura, el pago y la respuesta final permanecen en manos de las personas autorizadas por la aseguradora.

SOLUCIÓN 1 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

[Volver al mapa](#)

01

Cliente · Portal móvil



Vinculación y conocimiento del cliente

Vincularse, sin perder el hilo.

Desde su celular, el cliente entrega sus documentos y consulta los pendientes. El equipo de vinculación recibe el expediente para revisarlo.

MOMENTOS DEL DÍA

01

Entrega de documentos

02

Seguimiento de pendientes

03

Revisión del equipo

Ficha detallada en la página siguiente: Alta de clientes con expediente verificable.

SOLUCIÓN 1 DE 6 · VINCULACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

01

Alta de clientes con expediente verificable

Acompañar al cliente desde la solicitud hasta un expediente listo para revisión, con pendientes y responsables visibles.

[Volver al mapa](#)

EL RETO

Datos del tomador, asegurados, beneficiarios y soportes llegan por canales distintos. Las solicitudes repetidas y los requisitos indiferenciados dificultan la vinculación.

ENFOQUE

Configurar formularios por producto y perfil, extraer datos de soportes, registrar autorizaciones y enrutar discrepancias. Integrar verificaciones externas solo cuando exista un servicio autorizado y contratado.

RESULTADO ESPERADO

Expediente de vinculación versionado con soportes, autorizaciones, observaciones y evidencia de aprobación.

RECORRIDO

- 1 Definir datos y soportes por ramo, producto y nivel de riesgo.
- 2 Recibir solicitud, documentos y autorizaciones con trazabilidad.
- 3 Extraer campos y contrastar integridad para revisión.
- 4 Gestionar faltantes sin duplicar solicitudes ya atendidas.
- 5 Registrar aprobación y remitir al sistema autorizado.

QUÉ MEDIR

- Solicitudes con expediente completo
- Requerimientos repetidos por solicitud
- Tiempo por etapa y responsable
- Vinculaciones con aprobación documentada

RESPONSABLES

Operaciones de emisión, intermediación, suscripción y cumplimiento.

CONTROL HUMANO

Cumplimiento y suscripción validan identidad, debida diligencia y aceptación del riesgo. El KIT no certifica SARLAFT, no aprueba clientes ni emite pólizas por cuenta propia.

TECNOLOGÍAS

Dacarvisión AI

DacarDOC

BPM Ultimus

[Consultar esta solución >](#)

SOLUCIÓN 2 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

[Volver al mapa](#)

02

Asegurado · Aviso digital

Primer aviso y recepción de soportes



El primer aviso, desde el lugar.

El asegurado comparte fotos y una descripción del evento. El aviso inicia el seguimiento del caso; la evaluación de cobertura viene después.

MOMENTOS DEL DÍA

01

Fotos del evento

02

Descripción y ubicación

03

Aviso para seguimiento

Ficha detallada en la página siguiente: Aviso de siniestros sin perder el contexto.

SOLUCIÓN 2 DE 6 · PRIMER AVISO Y RECEPCIÓN DE SOPORTES

02

Aviso de siniestros sin perder el contexto

Recibir el aviso, entregar una referencia de radicación y guiar el envío de soportes desde un canal autorizado.

[Volver al mapa](#)

EL RETO

El asegurado reporta el evento por teléfono o canales digitales y vuelve a explicar lo ocurrido al enviar fotos, formularios o documentos.

ENFOQUE

Combinar captura guiada, atención de voz y clasificación documental para asociar relato, póliza indicada y anexos a un mismo caso, con transferencia a una persona cuando sea necesario.

RESULTADO ESPERADO

Aviso trazable con fecha, canal, anexos, identificación del caso y siguiente paso comunicado al solicitante.

RECORRIDO

- 1 Identificar producto, persona y evento sin exigir pruebas innecesarias para recibir el aviso.
- 2 Registrar relato y metadatos del canal.
- 3 Habilitar carga autorizada de fotos y documentos.
- 4 Entregar referencia y explicar el siguiente paso.
- 5 Transferir urgencias o dudas de cobertura al equipo competente.

QUÉ MEDIR

- Avisos con referencia entregada
- Anexos asociados al caso correcto
- Contactos repetidos por el mismo evento
- Transferencias a asistencia o atención humana

RESPONSABLES

Primer contacto, central de siniestros, asistencia e intermediarios autorizados.

CONTROL HUMANO

Recibir un aviso no reconoce cobertura ni responsabilidad. No se bloquea la recepción por falta de anexos, ni se da por acreditada la reclamación; urgencias y situaciones sensibles pasan al canal humano correspondiente.

TECNOLOGÍAS

VoiceBot

Dacarvisión AI

DacarDOC

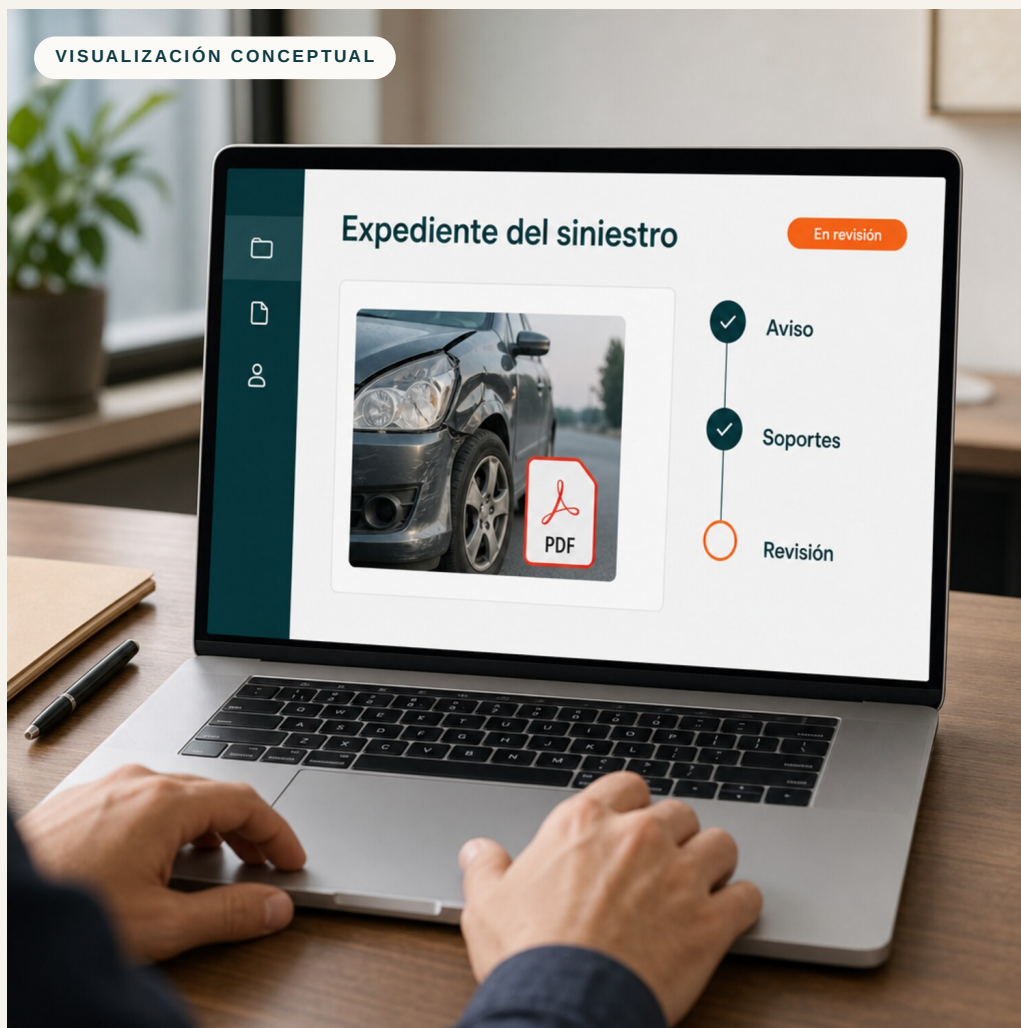
BPM Ultimius

[Consultar esta solución ›](#)

03

Analista · Mesa de siniestros

Gestión, ajuste y seguimiento



Un caso. Todo el contexto.

El analista consulta soportes, actuaciones y pendientes en un expediente común. Cada responsable revisa la evidencia antes de tomar una decisión.

MOMENTOS DEL DÍA

01

Soportes en un expediente

02

Historial de actuaciones

03

Evaluación autorizada

Ficha detallada en la página siguiente: Siniestros con una sola ruta de evidencia.

SOLUCIÓN 3 DE 6 · GESTIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO

Siniestros con una sola ruta de evidencia

03

Dar a operación y ajustadores un expediente consultable desde la recepción de pruebas hasta la decisión aprobada.

[Volver al mapa](#)

EL RETO

La documentación, las visitas, los conceptos y las comunicaciones se dispersan entre aseguradora, ajustador, prestadores y terceros.

ENFOQUE

Clasificar soportes y versiones, asignar tareas y registrar hitos jurídicamente relevantes. Los cálculos y alertas se parametrizan con el área jurídica según ramo y caso, no mediante un plazo universal.

RESULTADO ESPERADO

Historial de soportes, actuaciones, solicitudes, informes y decisiones con responsable y evidencia de comunicación.

RECORRIDO

- 1 Definir etapas y roles por producto y tipo de evento.
- 2 Consolidar pruebas sin limitar indebidamente los medios probatorios.
- 3 Enrutar evaluación, visitas y requerimientos pertinentes.
- 4 Registrar hitos y alertas revisados por jurídica.
- 5 Conservar decisión, comunicación y conciliación con el core.

QUÉ MEDIR

- Expedientes con trazabilidad completa
- Casos detenidos por etapa y causa
- Requerimientos de información por expediente
- Decisiones con sustento y aprobación registrada

RESPONSABLES

Siniestros, ajustadores, jurídica, prestadores y responsables de pagos.

CONTROL HUMANO

Profesionales autorizados determinan cobertura, exclusiones, cuantía, reservas, objeción y pago. Una alerta o clasificación no prueba fraude, ni suspende por sí misma términos legales.

TECNOLOGÍAS

DacarDOC

BPM Ultimus

Dacarvisión AI

SoftExpert

[Consultar esta solución >](#)

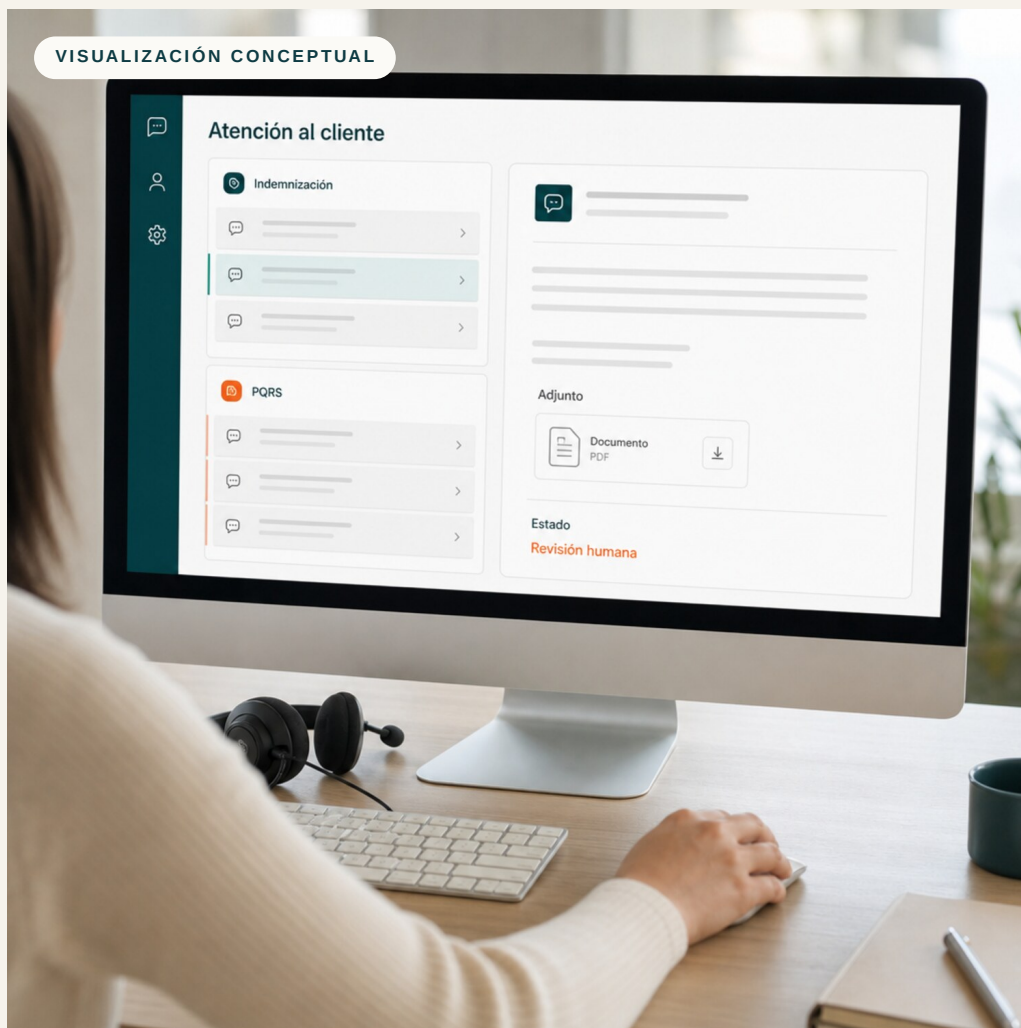
SOLUCIÓN 4 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

[Volver al mapa](#)

04

Servicio · Bandeja de atención

Protección del consumidor y servicio



Cada solicitud, en la ruta correcta.

Servicio identifica si recibe una reclamación de indemnización o una PQRS, consulta sus antecedentes y prepara una respuesta para validación humana.

MOMENTOS DEL DÍA

01

Clasificación de la solicitud

02

Consulta de antecedentes

03

Respuesta validada

Ficha detallada en la página siguiente: Reclamaciones y PQRS con respuesta sustentada.

SOLUCIÓN 4 DE 6 · PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR Y SERVICIO

Reclamaciones y PQRS con respuesta sustentada

Diferenciar la reclamación de indemnización de una queja de atención y llevar cada solicitud a la ruta competente.

[Volver al mapa](#)

EL RETO

Un desacuerdo con la indemnización, una demora de servicio y una solicitud de información no tienen necesariamente el mismo trámite, responsable o régimen de respuesta.

ENFOQUE

Radicar, proponer clasificación, asociar póliza y expediente, y preparar borradores con fuentes. Aplicar rutas separadas para siniestros, servicio, defensor del consumidor financiero y autoridades cuando corresponda.

RESULTADO ESPERADO

Solicitud con clasificación validada, responsable, seguimiento y respuesta aprobada con evidencia de envío.

RECORRIDO

- 1 Recibir y relacionar la solicitud con su contexto.
- 2 Validar si es reclamación de seguro, queja, petición o solicitud de información.
- 3 Asignar ruta, responsable y términos aplicables.
- 4 Preparar respuesta con antecedentes y fuentes autorizadas.
- 5 Aprobar, comunicar y registrar eventuales recursos o escalamiento.

QUÉ MEDIR

- Solicitudes por tipología validada
- Reclasificaciones y causas
- Respuestas con soporte y aprobación
- Reaperturas y escalamiento por motivo

RESPONSABLES

Servicio al cliente, SAC, siniestros, jurídica y enlace con el defensor.

CONTROL HUMANO

La clasificación es revisable y los borradores requieren aprobación. El KIT no sustituye al defensor, no resuelve controversias ni envía objeciones de cobertura sin autorización.

TECNOLOGÍAS

PQRSD con IA

DacarDOC

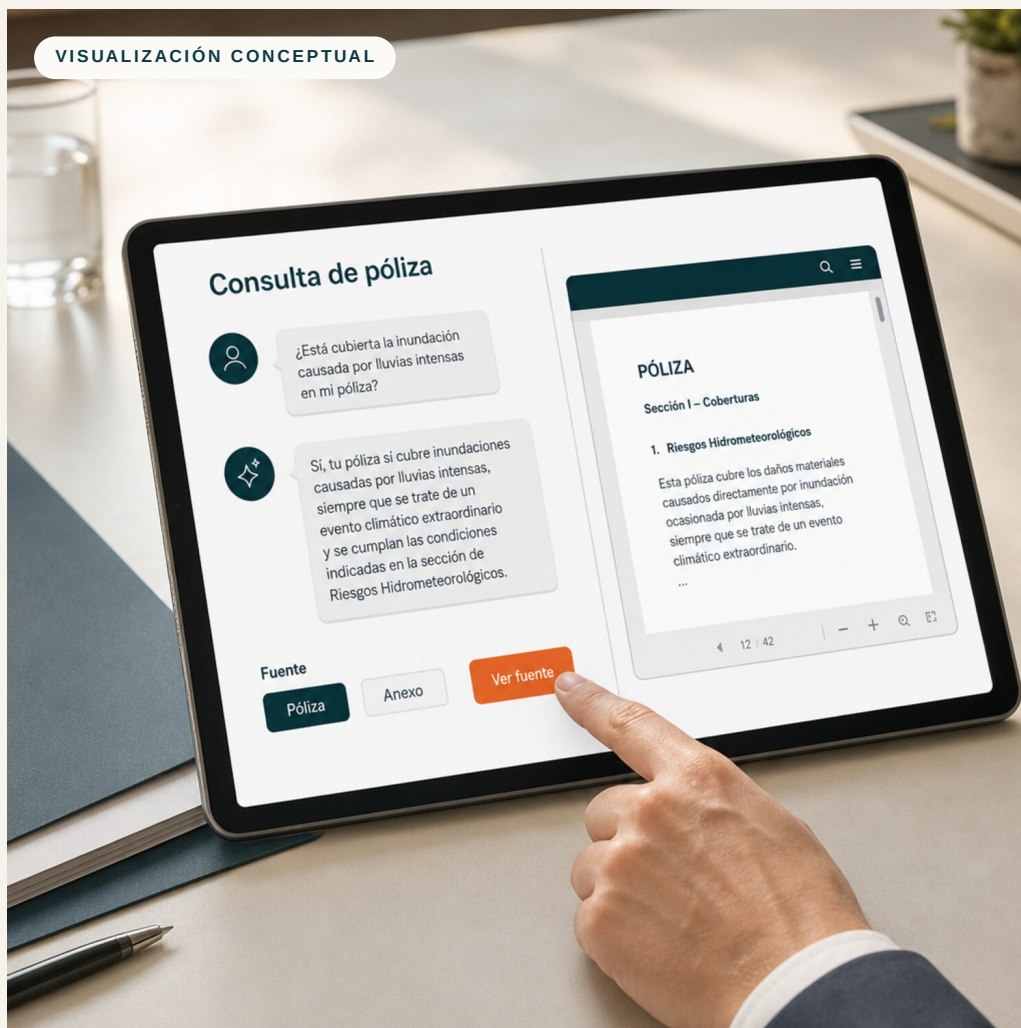
BPM Ultimus

[Consultar esta solución >](#)

VISUALIZACIÓN CONCEPTUAL

05

Asesor · Consulta
asistida

Conocimiento para
atención e
intermediación


Una respuesta, junto a su fuente.

El asesor consulta la póliza y abre la fuente de cada respuesta asistida. Las interpretaciones contractuales se escalan al responsable autorizado.

MOMENTOS DEL DÍA

01

Pregunta del asesor

02

Póliza y anexo de referencia

03

Validación de aplicabilidad

Ficha detallada en la página siguiente: Consulta de pólizas con fuente y versión.

Consulta de pólizas con fuente y versión

Ayudar al asesor a encontrar el documento aplicable y responder con referencias verificables.

[Volver al mapa](#)

EL RETO

Conicionados, anexos, endosos y manuales de atención cambian. Una respuesta basada en un documento equivocado puede crear expectativas de cobertura que el contrato no contempla.

ENFOQUE

Organizar documentación autorizada y habilitar búsqueda asistida por producto, vigencia y rol. Las respuestas citan su fuente y escalan cuando no hay evidencia suficiente o existen contradicciones.

RESULTADO ESPERADO

Consultas con referencias documentales, control de acceso y registro de versión utilizada.

RECORRIDO

- 1 Seleccionar fuentes autorizadas y excluir documentos obsoletos.
- 2 Clasificar pólizas, condiciones, anexos y endosos.
- 3 Definir permisos por cliente, producto y rol.
- 4 Recuperar evidencia y presentar una respuesta asistida con referencia.
- 5 Escalar interpretaciones y evaluar respuestas con especialistas.

QUÉ MEDIR

- Respuestas con fuente y versión
- Consultas escaladas por evidencia insuficiente
- Errores detectados en evaluación experta
- Documentos vigentes frente a obsoletos

RESPONSABLES

Servicio, intermediación, capacitación, producto y jurídica.

CONTROL HUMANO

El asesor y jurídica verifican la aplicabilidad contractual. La asistencia no modifica pólizas ni confirma cobertura, elegibilidad o indemnización; sin fuente suficiente debe abstenerse y escalar.

TECNOLOGÍAS

DacarDOC

Dacarvisión AI

Google Cloud

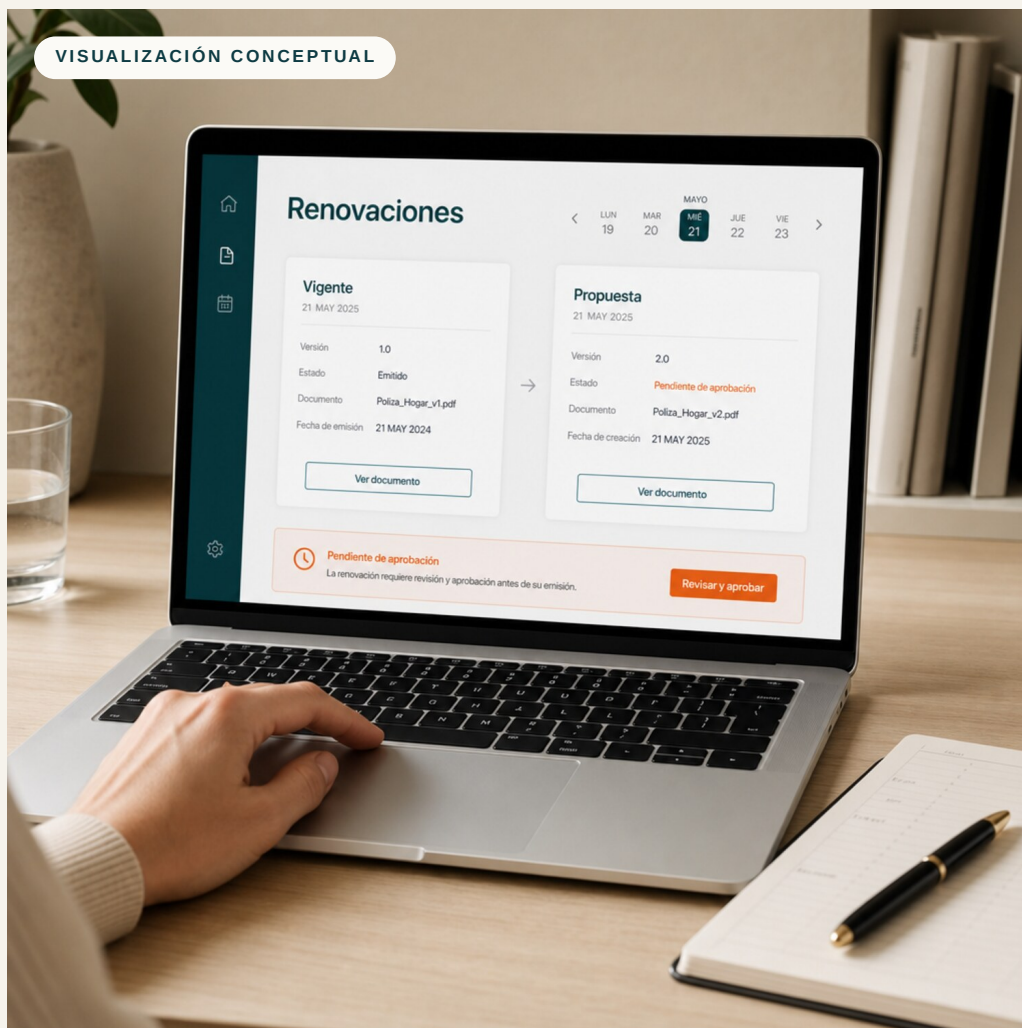
IBM

[Consultar esta solución >](#)

VISUALIZACIÓN CONCEPTUAL

06

Operaciones ·
Renovaciones y
endosos

Posventa y
conservación
documental


Cambiar la póliza, conservar la historia.

Operaciones compara la versión vigente y la propuesta, coordina aprobaciones y conserva evidencia de la entrega de la documentación emitida.

MOMENTOS DEL DÍA

01

Comparación de versiones

02

Aprobación del cambio

03

Entrega con evidencia

Ficha detallada en la página siguiente: Renovaciones y endosos sin perder continuidad.

SOLUCIÓN 6 DE 6 · POSVENTA Y CONSERVACIÓN DOCUMENTAL

06

Renovaciones y endosos sin perder continuidad

Coordinar vencimientos, cambios solicitados y entrega documental con evidencia del contacto y de la decisión.

[Volver al mapa](#)

EL RETO

Actualizaciones de datos, cambios de beneficiarios y renovaciones quedan fragmentados entre intermediarios, servicio y emisión.

ENFOQUE

Configurar recordatorios autorizados, solicitudes de novedades y listas de aprobación. Conciliar los cambios con el core mediante integraciones acordadas y conservar las versiones entregadas.

RESULTADO ESPERADO

Solicitud de novedad o renovación con trazabilidad de contacto, aprobación, emisión externa y entrega.

RECORRIDO

- 1 Consultar vencimientos y reglas desde fuentes autorizadas.
- 2 Aplicar preferencias de contacto y campañas aprobadas.
- 3 Recibir la novedad con documentos y autorizaciones.
- 4 Solicitar aprobación antes de modificar condiciones.
- 5 Conciliar el resultado y registrar entrega de documentos.

QUÉ MEDIR

- Solicitudes con soportes completos
- Contactos efectivos y preferencias respetadas
- Novedades aprobadas y conciliadas con el core
- Entregas documentales con evidencia

RESPONSABLES

Emisión, suscripción, servicio, intermediación y operaciones de cartera.

CONTROL HUMANO

Suscripción y emisión aprueban condiciones, primas y endosos. El KIT no renueva, cancela, cobra ni cambia beneficiarios de manera autónoma, y respeta las preferencias de contacto.

TECNOLOGÍAS

[VoiceBot](#)
[Dacarflow](#)
[DacarDOC](#)
[Consultar esta solución >](#)

03 · CÓMO SE CONSTRUYE

Servicios y ruta de adopción

La selección de productos, licencias, servicios e integraciones depende del diagnóstico y del alcance aprobado; no se presupone que todos estén incluidos.

Consultoría de IA corporativa

Prioriza casos por ramo, define fuentes autorizadas y evalúa respuestas asistidas, riesgos de datos y puntos de aprobación humana.

Desarrollo de software

Construye formularios y conectores con el core, CRM y canales autorizados; cada integración depende de APIs, permisos y alcance acordado.

Consultoría tecnológica

Diseña expedientes, reglas de enrutamiento, atribuciones, retención y medición con operación, jurídica y cumplimiento.

Infraestructura cloud

Configura ambientes, observabilidad y continuidad, evaluando residencia, transmisión de datos y acceso de terceros según la organización.

RUTA DE ADOPCIÓN

Fase 1



Elegir el proceso y la línea base

Seleccionar un ramo, canal y equipo; documentar volumen, reprocesos, etapas y responsables antes de fijar objetivos.

Fase 2



Acordar fuentes y controles

Validar documentos, atribuciones, requisitos jurídicos, APIs, seguridad y tratamiento de datos con cada área responsable.

Fase 3



Pilotear con revisión humana

Probar con datos autorizados, medir calidad de extracción y respuesta, revisar excepciones y aprobar criterios de salida.

Fase 4



Escalar con seguimiento

Ampliar procesos solo después de validar resultados, soporte, continuidad, costos y monitoreo de cambios de reglas o modelos.

04 · LÍMITES

Lo que el KIT no hace

Las decisiones de suscripción, cobertura, indemnización y respuesta permanecen en la aseguradora. Dacartec no despliega decisiones autónomas ni certifica cumplimiento.

La aseguradora conserva la decisión

Suscripción, cobertura, cuantía, reservas, fraude, objeciones y pagos requieren responsables autorizados. La IA asiste y aporta evidencia; no reemplaza el criterio contractual o técnico.

SARLAFT según producto y riesgo

No se impone un formulario ni un procedimiento idéntico a todos los seguros. Cumplimiento valida la norma vigente, el régimen aplicable y los proveedores de verificación.

Datos personales y sensibles

Minimizar información, limitar accesos por finalidad y rol, y evaluar autorización, retención, transmisión y tratamiento de datos de salud. No enviar expedientes a modelos no autorizados.

Términos y evidencia sin atajos

Distinguir aviso, acreditación de la reclamación y queja de servicio. Jurídica valida los hitos y términos; una lista de anexos o una alerta no redefine cargas probatorias ni suspende obligaciones.

Integraciones y respuestas verificables

Conectores, licencias, identidad, firma y servicios externos se acuerdan expresamente. Las consultas asistidas usan fuentes con versión, evaluación experta, registro y escalamiento ante incertidumbre.

05 · FUENTES

Referencias para validar

Fuentes públicas citadas como contexto. Cada aseguradora debe validar su vigencia y aplicación con sus propios asesores.

› Fasecolda — Panorama del sector asegurador 2026

Comunicado del 30 de septiembre de 2026. Fuente gremial del dato de reclamaciones pagadas en el primer semestre; las oportunidades del KIT son análisis de Dacartec, no proyecciones del gremio.

[Abrir documento · fasecolda.com](#)

› Superfinanciera — Conocimiento del cliente en aseguradoras

Concepto 2021106803-001 de 2021 sobre procedimientos ordinarios y simplificados. Es contexto interpretativo; cumplimiento debe contrastarlo con las instrucciones vigentes y el producto concreto.

[Abrir documento · superfinanciera.gov.co](#)

› Superfinanciera — Reclamación y prueba del siniestro

Doctrina sobre acreditación de ocurrencia y cuantía y su relación con el término legal. No se equipara el simple aviso con la acreditación de la reclamación.

[Abrir documento · superfinanciera.gov.co](#)

› Superfinanciera — Ley de protección al consumidor financiero

Referencia a la Ley 1328 de 2009 para atención, información y protección del consumidor. La ruta concreta se valida con el SAC y el área jurídica.

[Abrir documento · superfinanciera.gov.co](#)

› SIC — Tratamiento de datos sensibles de salud

Contexto sobre finalidad, necesidad y autorización de datos sensibles. Los soportes médicos de un siniestro requieren controles específicos y validación de las excepciones legales.

[Abrir documento · sedeelectronica.sic.gov.co](#)

Nota de fuentes: la cifra proviene de la fuente enlazada, consultada el 30 de septiembre de 2026. Las señales y oportunidades operativas son una lectura propuesta por Dacartec, no estadísticas del sector.

EXPERIENCIA PUBLICADA

Trayectoria, no promesas

El proyecto publicado de Seguros Bolívar corresponde a portales, sostenibilidad y gestión de contenidos. Acredita experiencia digital relacionada, no el despliegue de los KITs de vinculación o siniestros aquí propuestos. El alcance y las integraciones se validan con cada organización.

Seguros Bolivar

Documento de alcance: esta ficha describe una propuesta configurable sujeta a diagnóstico. No constituye oferta vinculante, asesoría legal ni evidencia de implementaciones existentes.

SIGUIENTE PASO

Conversemos sobre su operación de seguros.

Un diagnóstico breve define qué soluciones aplican, con qué sistemas y bajo qué controles.

[Consultar este KIT ›](#)[Ver la sección KIT Seguros](#)