Bogotá DC, 6 de septiembre de 2019

Señores
CLINICA SAGRDA FAMILIA
Departamento de Facturación
CALLE 16 N°. 15 - 22.
ARMENIA

Asunto: Ratificación N° 361 de Objeciones SOAT

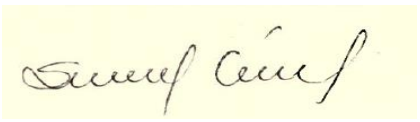
Respetados Señores.
En atención a su comunicación enviada, donde solicitan nuevamente la reconsideración de las objeciones efectuadas sobre las facturas que a continuación se relacionan, LIBERTY SEGUROS S.A., les manifiesta que sobre el particular se ha pronunciado formalmente y de fondo en reiteradas ocasiones, donde se ha notificado, que no prospera el pago de sus solicitudes, por los motivos expuestos en los documentos de objeción, la cual se fundó en un todo de acuerdo con las disposiciones normativas que regulan el contrato de seguro de daños corporales, en especial las contenidas en el Decreto 056 de 2015, Decreto 3990 de 2007, Decreto 1032 de 1991, Decreto 663 de 1993, Código de Comercio y en la totalidad de las disposiciones legales concordantes

Por lo anterior se **ratifica** la objeción sobre los siguientes casos:

FACTURA	SINIESTRO	VALOR	OBJECIÓN	TIPO DE OBJECIÓN
CCA5577085	725499	$ 47.800	751-2019	PÓLIZA PRESTADA
IPC4559398	746290	$ 121.337	1000-2019	NO ES ACCIDENTE DE TRANSITO
IPC2504717	725499	$ 60.500	1080-2019	PÓLIZA PRESTADA
CCA3594389	725499	$ 47.800	759-2019	PÓLIZA PRESTADA

De lo anterior se deduce entonces, que no es viable reconocer la indemnización en los términos y condiciones del contrato de seguros, y por ende le manifestamos que debemos ratificar los argumentos contenidos en la objeción.

Atentamente,



NUBIA SUSANA GOMEZ GONZALEZ
Jefe Línea de Cuentas Médicas
Liberty Seguros S.A.

Bogota D.C. 28 de abril de 2020

Señores
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS
Departamento de Facturación
CRA 15 CLL 9 ESQUNA
ARMENIA

Objeción No. 389

Póliza: 4341736 Placa: YME83D
Siniestro No. 441-14-2020-1 Reclamo No.
Paciente: Pedro Rodriguez Vergara Identificación No. 19361119
Factura No.: SIMO20784 Valor: $ 1890318
Tipo de Objeción: Prescripción Decreto 056/2015
Amparo: GASTOS MEDICOS

Respetados Señores.

LIBERTY SEGUROS S.A., con base en la documentación presentada para el estudio del siniestro que afectó la póliza de la referencia, correspondiente al vehículo de placa YME83D y con ocasión del amparo de Gastos Médicos, les comunica que OBJETA su reclamación, en asentimiento con el accidente de tránsito ocurrido el 18 de mayo de 2016 teniendo en cuenta lo siguiente:

Revisada la documentación por ustedes presentada, observamos que la acción que da base a la reclamación, se encuentra prescrita conforme a lo establecido en el artículo 41 del Decreto 056 de 2015, el cual regula el contrato de seguros SOAT, y establece lo siguiente:

"Artículo 41. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente decreto, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:

1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

Así mismo, el artículo 1081 del Código de Comercio establece que "La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes"

Aplicando la citada legislación del SOAT a la reclamación por ustedes presentada, se evidencia que han transcurrido más de dos (2) años contados a partir de la fecha en que ustedes prestaron el servicio médico, esto es, 18 de mayo de 2016 y el día en que se presentó la reclamación ante nuestra aseguradora, esto es, 7 de abril de 2020 operando en consecuencia la prescripción de la acción que los facultaba para obtener de nuestra parte el reembolso de la respectiva indemnización.

Así las cosas, lo antes expuesto demuestra la improcedencia de la reclamación formulada y por ende la liberación de responsabilidad de nuestra parte para el pago reclamado.

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web www.libertycolombia.com.co.

Atentamente,

Nubia Susana Gomez Gonzalez | Directora Inmdenizaciones Personas
Representante Legal para Asuntos Judiciales
Elaborado por: LLAC

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá DC, 11 de octubre de 2019

Señores
CLINICA SAGRADA FAMILIA
Departamento de Facturación
CALLE 16 N°. 15 - 22.
ARMENIA

Asunto: Ratificación N° 462 de Objeciones SOAT

Respetados Señores.
En atención a su comunicación enviada, donde solicitan nuevamente la reconsideración de las objeciones efectuadas sobre las facturas que a continuación se relacionan, LIBERTY SEGUROS S.A., les manifiesta que sobre el particular se ha pronunciado formalmente y de fondo en reiteradas ocasiones, donde se ha notificado, que no prospera el pago de sus solicitudes, por los motivos expuestos en los documentos de objeción, la cual se fundó en un todo de acuerdo con las disposiciones normativas que regulan el contrato de seguro de daños corporales, en especial las contenidas en el Decreto 056 de 2015, Decreto 3990 de 2007, Decreto 1032 de 1991, Decreto 663 de 1993, Código de Comercio y en la totalidad de las disposiciones legales concordantes

Por lo anterior se **ratifica** la objeción sobre los siguientes casos:

FACTURA	SINIESTRO	VALOR	OBJECIÓN	TIPO DE OBJECIÓN
IPC2504668	725499	$ 213.000	1028-2019	POLIZA PRESTADA
IPC2504677	721952	$ 213.000	1025-2019	POLIZA PRESTADA
IPC2504676	721952	$ 170.400	1027-2019	POLIZA PRESTADA

De lo anterior se deduce entonces, que no es viable reconocer la indemnización en los términos y condiciones del contrato de seguros, y por ende le manifestamos que debemos ratificar los argumentos contenidos en la objeción.

Atentamente,

NUBIA SUSANA GOMEZ GONZALEZ
Jefe Línea de Cuentas Médicas
Liberty Seguros S.A.

Bogotá DC, 19 de noviembre de 2019

Señores
CLINICA SAGRADA FAMILIA
Departamento de Facturación
CALLE 16 N°. 15 - 22.
ARMENIA

Asunto: Ratificación N° 492 de Objeciones SOAT

Respetados Señores.
En atención a su comunicación enviada, donde solicitan nuevamente la reconsideración de las objeciones efectuadas sobre las facturas que a continuación se relacionan, LIBERTY SEGUROS S.A., les manifiesta que sobre el particular se ha pronunciado formalmente y de fondo en reiteradas ocasiones, donde se ha notificado, que no prospera el pago de sus solicitudes, por los motivos expuestos en los documentos de objeción, la cual se fundó en un todo de acuerdo con las disposiciones normativas que regulan el contrato de seguro de daños corporales, en especial las contenidas en el Decreto 056 de 2015, Decreto 3990 de 2007, Decreto 1032 de 1991, Decreto 663 de 1993, Código de Comercio y en la totalidad de las disposiciones legales concordantes

Por lo anterior se **ratifica** la objeción sobre los siguientes casos:

FACTURA	SINIESTRO	VALOR	OBJECIÓN	TIPO DE OBJECIÓN
CCA5574612	725499	$ 33.100	655-2019	POLIZA PRESTADA
CCA573963	725499	$ 33.100	655-2019	POLIZA PRESTADA
IPC2504265	725499	$ 60.500	655-2019	POLIZA PRESTADA
IPC2504266	725499	$ 60.500	655-2019	POLIZA PRESTADA
CCA3588528	725499	$ 33.100	563-2019	POLIZA PRESTADA
CCA5577085	725499	$ 47.800	751-2019	POLIZA PRESTADA
IPC5561364	725499	$ 33.100	751-2019	POLIZA PRESTADA

De lo anterior se deduce entonces, que no es viable reconocer la indemnización en los términos y condiciones del contrato de seguros, y por ende le manifestamos que debemos ratificar los argumentos contenidos en la objeción.

Atentamente,

NUBIA SUSANA GOMEZ GONZALEZ
Jefe Línea de Cuentas Médicas
Liberty Seguros S.A.

Bogotá DC, 12 de diciembre de 2019

Señores
CLINICA SAGRADA FAMILIA
Departamento de Facturación
CALLE 16 N°. 15 - 22.
ARMENIA

Asunto: Ratificación N° 536 de Objeciones SOAT

Respetados Señores.
En atención a su comunicación enviada, donde solicitan nuevamente la reconsideración de las objeciones efectuadas sobre las facturas que a continuación se relacionan, LIBERTY SEGUROS S.A., les manifiesta que sobre el particular se ha pronunciado formalmente y de fondo en reiteradas ocasiones, donde se ha notificado, que no prospera el pago de sus solicitudes, por los motivos expuestos en los documentos de objeción, la cual se fundó en un todo de acuerdo con las disposiciones normativas que regulan el contrato de seguro de daños corporales, en especial las contenidas en el Decreto 056 de 2015, Decreto 3990 de 2007, Decreto 1032 de 1991, Decreto 663 de 1993, Código de Comercio y en la totalidad de las disposiciones legales concordantes

Por lo anterior se **ratifica** la objeción sobre los siguientes casos:

FACTURA	SINIESTRO	VALOR	OBJECIÓN	TIPO DE OBJECIÓN
IPC4559398	746290	$ 121337	1000-2019	NO ES ACCIDENTE DE TRANSITO

De lo anterior se deduce entonces, que no es viable reconocer la indemnización en los términos y condiciones del contrato de seguros, y por ende le manifestamos que debemos ratificar los argumentos contenidos en la objeción.

Atentamente,

NUBIA SUSANA GOMEZ GONZALEZ
Jefe Línea de Cuentas Médicas
Liberty Seguros S.A.

Bogota D.C. 6 de agosto de 2019

Señores
COMFENALCO QUINDIO
Departamento de Facturación
CALLE 15 CLL 10 ESQUINA
ARMENIA - QUINDIO

Objeción No. 1080

Póliza: 1202109 Placa: ONU89B
Siniestro No. 725499 Reclamo No.
Paciente: Sierra Tabares Isaac Identificación No. 9733894
Factura No.: IPC2504717 Valor: $ 60500
Tipo de Objeción: Póliza Prestada
Amparo: GASTOS MEDICOS

Respetados Señores.

LIBERTY SEGUROS S.A., con base en la documentación presentada para el estudio de su reclamación por la cual se pretende afectar la póliza de la referencia, les comunica que OBJETA su solicitud, teniendo en cuenta lo siguiente.

1. Esta compañía expidió la póliza de Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, amparando el automotor con número de placa ONU89B.

2. En asentimiento con la citada póliza, ustedes nos allegan el formulario único de reclamación de las entidades hospitalarias para el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, afectando el amparo de GASTOS MEDICOS con ocasión del evento ocurrido el 27 de enero del 2019 en el que resultó lesionado ISAAC SIERRA TABARES cuando el vehículo con las características antes registradas, presuntamente se accidentó.

3. Según investigaciones adelantadas por nuestra compañía y las pruebas recabadas, se determinó que el paciente por el cual se motiva su reclamación, no se movilizaba en el vehículo asegurado por nosotros, sino por el contrario, se transportaba en un automotor de placas desconocidas. Lo anterior fue corroborado mediante el diligenciamiento del formato de declaración de siniestros donde se acepta y declara: “Al realizar la entrevista cada lesionado da una color diferente de la moto en la que se movilizaba”

4. Así las cosas, les sugerimos reclamar a la compañía de seguros que debió expedir la póliza del automotor implicado en los hechos, atendiendo los preceptos legales contenidos en las normas que regulan este seguro, en especial lo contenido en el Decreto 056 de 2015.

Lo antes expuesto demuestra la improcedencia de la reclamación por ustedes formulada, toda vez que ningún vehículo asegurado con nuestra compañía participó o tuvo injerencia en los hechos materia de reclamo.

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web www.libertycolombia.com.co.

Atentamente,

Nubia Susana Gomez Gonzalez | Directora de Personas
Representante Legal para Asuntos Judiciales
Elaborado por: VDR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NOTIFICACION DE OBJECION # 1080

Devia Rodriguez, Viviana Marcela (Colombia) </O=EXCHANGELABS/OU=EXCHANGE ADMINISTRATIVE GROUP (FYDIBOHF23SPDLT)/CN=RECIPIENTS/CN=20E728C9D3AA4875AFDEE2DFF4A95CD1-DEVIA RODRI>
en nombre de
CO_Notificacion Glosas (Colombia) </O=EXCHANGELABS/OU=EXCHANGE ADMINISTRATIVE GROUP (FYDIBOHF23SPDLT)/CN=RECIPIENTS/CN=44296B420061453A8EE6066AC8CA74BC-NOTIFACION.>

Mar 6/08/2019 11:36

Para: carteracsf@comfenalcoquindio.com <carteracsf@comfenalcoquindio.com>

Buenos días

En respuesta a su solicitud, adjunto encontrara Objeción realizada a su reclamación.

Para dar respuesta a las Objeciones, enviarlas al buzón cuentasmedicas@libertycolombia.com o radicarlas en la Carrera 29 B N° 78-71 en la ciudad de Bogotá, adjuntando copia de la carta anexa.

Si desea comunicarse con nosotros será un gusto atenderlo en nuestras Líneas de atención Telefónica en Bogotá: 3077050 y Línea Nacional Gratuita: 01-8000-113390.

Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para envíos y notificaciones; por tal razón, evite usarla para consultas y solicitudes ya que no serán tenidas en cuenta para respuesta.

Cuentas Medicas e Indemnizaciones
Liberty seguros SA

NOTIFICACION DE OBJECION SOAT

Archila Cordero, Liseth Lorena (Colombia) </O=EXCHANGELABS/OU=EXCHANGE ADMINISTRATIVE GROUP (FYDIBOHF23SPDLT)/CN=RECIPIENTS/CN=4AA1611B6B954B99B1827D362D131755-ARCHILA COR>

Mar 28/04/2020 19:28

Para: glosasclinicasf@comfenalcoquindio.com <glosasclinicasf@comfenalcoquindio.com>

Buenos días

En respuesta a su solicitud, adjunto encontrara notificación de pago, glosa y/o solicitud de documentos realizada a su reclamación.

Para dar respuesta a las causales de glosa y/o solicitud de documentos, enviarlas al buzón cuentasmedicas@libertycolombia.com o radicarlas en la Carrera 29 B N° 78-71 en la ciudad de Bogotá, adjuntando copia de la carta anexa

Para solicitudes de estados de cartera y/o conciliación de glosas, puede hacerlo a través del buzón cartera.cuentasmedicas@libertycolombia.com

Si desea comunicarse con nosotros será un gusto atenderlo en nuestras Líneas de atención Telefónica en Bogotá: 3077050 y Línea Nacional Gratuita: 01-8000-113390.

Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para envíos y notificaciones, Por tal razón, evite usarla para consultas y solicitudes ya que no serán tenidas en cuenta para respuesta.

En Liberty Seguros nos comprometemos a brindar protección ante lo inesperado, con responsabilidad, **#QuédateSeguroEnCasa.**

Auditoría de Cuentas Medicas e Indemnizaciones
Liberty seguros SA

Objeciones Póliza prestada

CO_Notificacion Glosas (Colombia) <Notificacion.glosas@Libertycolombia.com>

Mar 13/08/2019 17:40

Para: carteracsf@comfenalcoquindio.com <carteracsf@comfenalcoquindio.com>

Buen día

En respuesta a su solicitud, adjunto encontrara Objeciones realizadas a sus reclamaciones.

Para dar respuesta a las Objeciones, enviarlas al buzón cuentasmedicas@libertycolombia.com o radicarlas en la Carrera 29 B N° 78-71 en la ciudad de Bogotá, adjuntando copia de la carta anexa.

Si desea comunicarse con nosotros será un gusto atenderlo en nuestras Líneas de atención Telefónica en Bogotá: 3077050 y Línea Nacional Gratuita: 01-8000-113390.

Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para envíos y notificaciones; por tal razón, evite usarla para consultas y solicitudes ya que no serán tenidas en cuenta para respuesta.

Cuentas Medicas e Indemnizaciones
Liberty seguros SA

Bogota D.C. 30 de julio de 2019

Señores
Clínica La Sagrada Familia
Departamento De Facturación
Carrera 15 Calle 10 Esquina
Armenia Quindío

Objeción
N° 1025

Asunto:

Póliza: 1202109 Placa: ONU89B
Siniestro No. 721952 Reclamo No. N/A
Paciente: Vallejo Arias Angela Identificación No. 41943649
Factura No.: IPC2504677 Valor: $ 213000
Tipo de Objeción: Póliza Prestada
Amparo: GASTOS MÉDICOS

Respetados Señores:

LIBERTY SEGUROS S.A., con base en la documentación presentada para el estudio de su reclamación por la cual se pretende afectar la póliza de la referencia, les comunica que OBJETA su solicitud, teniendo en cuenta lo siguiente.

1. Esta compañía expidió la póliza de Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, amparando el automotor con número de placa ONU89B

2. En asentimiento con la citada póliza, ustedes nos allegan el formulario único de reclamación de las entidades hospitalarias para el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, afectando el amparo de GASTOS MÉDICOS con ocasión del evento ocurrido el 26 de enero de 2019 en el que resultó lesionado (a) VALLEJO ARIAS ANGELA cuando el vehículo con las características antes registradas, presuntamente se accidentó.

3. Según investigaciones adelantadas por nuestra compañía y las pruebas recabadas, se determinó que el paciente por el cual se motiva su reclamación, no se movilizaba en el vehículo asegurado por nosotros, sino por el contrario, se transportaba en un automotor de placas desconocidas. Lo anterior fue corroborado mediante el diligenciamiento del formato de declaración de siniestros donde se acepta y declara: “Al realizar la entrevista cada lesionado da un color diferente de la moto en la que se movilizaba”

4. Así las cosas, les sugerimos reclamar a la compañía de seguros que debió expedir la póliza del automotor implicado en los hechos, atendiendo los preceptos legales contenidos en las normas que regulan este seguro, en especial lo contenido en el Decreto 056 de 2015.

Lo antes expuesto demuestra la improcedencia de la reclamación por ustedes formulada, toda vez que ningún vehículo asegurado con nuestra compañía participó o tuvo injerencia en los hechos materia de reclamo.

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en

Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web www.libertycolombia.com.co.

Atentamente,

Maria Juliana Ortiz Amaya
Representante Legal para Asuntos Judiciales DE OT
Elaborado por: AMP

Bogota D.C. 30 de julio de 2019

Señores
Clínica La Sagrada Familia
Departamento De Facturación
Carrera 15 Calle 10 Esquina
Armenia Quindío

Objeción
N° 1027

Asunto:

Póliza: 1202109 Placa: ONU89B
Siniestro No. 721952 Reclamo No. N/A
Paciente: Vallejo Arias Angela Identificación No. 41943649
Factura No.: IPC2504676 Valor: $ 170400
Tipo de Objeción: Póliza Prestada
Amparo: GASTOS MÉDICOS

Respetados Señores:

LIBERTY SEGUROS S.A., con base en la documentación presentada para el estudio de su reclamación por la cual se pretende afectar la póliza de la referencia, les comunica que OBJETA su solicitud, teniendo en cuenta lo siguiente.

1. Esta compañía expidió la póliza de Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, amparando el automotor con número de placa ONU89B

2. En asentimiento con la citada póliza, ustedes nos allegan el formulario único de reclamación de las entidades hospitalarias para el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, afectando el amparo de GASTOS MÉDICOS con ocasión del evento ocurrido el 26 de enero de 2019 en el que resultó lesionado (a) VALLEJO ARIAS ANGELA cuando el vehículo con las características antes registradas, presuntamente se accidentó.

3. Según investigaciones adelantadas por nuestra compañía y las pruebas recabadas, se determinó que el paciente por el cual se motiva su reclamación, no se movilizaba en el vehículo asegurado por nosotros, sino por el contrario, se transportaba en un automotor de placas desconocidas. Lo anterior fue corroborado mediante el diligenciamiento del formato de declaración de siniestros donde se acepta y declara: “Al realizar la entrevista cada lesionado da un color diferente de la moto en la que se movilizaba”

4. Así las cosas, les sugerimos reclamar a la compañía de seguros que debió expedir la póliza del automotor implicado en los hechos, atendiendo los preceptos legales contenidos en las normas que regulan este seguro, en especial lo contenido en el Decreto 056 de 2015.

Lo antes expuesto demuestra la improcedencia de la reclamación por ustedes formulada, toda vez que ningún vehículo asegurado con nuestra compañía participó o tuvo injerencia en los hechos materia de reclamo.

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web www.libertycolombia.com.co.

Atentamente,

Maria Juliana Ortiz Amaya
Representante Legal para Asuntos Judiciales
Elaborado por: AMP

Bogota D.C. 30 de julio de 2019

Señores
Clínica La Sagrada Familia
Departamento De Facturación
Carrera 15 Calle 10 Esquina
Armenia Quindío

Objeción
N° 1028

Asunto:

Póliza: 1202109 Placa: ONU89B
Siniestro No. 725499 Reclamo No. N/A
Paciente: SIERRA TABARES ISAAC Identificación No. 9733894
Factura No.: IPC2504668 Valor: $ 213000
Tipo de Objeción: Póliza Prestada
Amparo: GASTOS MÉDICOS

Respetados Señores:

LIBERTY SEGUROS S.A., con base en la documentación presentada para el estudio de su reclamación por la cual se pretende afectar la póliza de la referencia, les comunica que OBJETA su solicitud, teniendo en cuenta lo siguiente.

1. Esta compañía expidió la póliza de Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, amparando el automotor con número de placa ONU89B

2. En asentimiento con la citada póliza, ustedes nos allegan el formulario único de reclamación de las entidades hospitalarias para el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, afectando el amparo de GASTOS MÉDICOS con ocasión del evento ocurrido el 26 de enero de 2019 en el que resultó lesionado (a) SIERRA TABARES ISAAC cuando el vehículo con las características antes registradas, presuntamente se accidentó.

3. Según investigaciones adelantadas por nuestra compañía y las pruebas recabadas, se determinó que el paciente por el cual se motiva su reclamación, no se movilizaba en el vehículo asegurado por nosotros, sino por el contrario, se transportaba en un automotor de placas desconocidas. Lo anterior fue corroborado mediante el diligenciamiento del formato de declaración de siniestros donde se acepta y declara: “Al realizar la entrevista cada lesionado da un color diferente de la moto en la que se movilizaba”

4. Así las cosas, les sugerimos reclamar a la compañía de seguros que debió expedir la póliza del automotor implicado en los hechos, atendiendo los preceptos legales contenidos en las normas que regulan este seguro, en especial lo contenido en el Decreto 056 de 2015.

Lo antes expuesto demuestra la improcedencia de la reclamación por ustedes formulada, toda vez que ningún vehículo asegurado con nuestra compañía participó o tuvo injerencia en los hechos materia de reclamo.

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en

Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web www.libertycolombia.com.co.

Atentamente,

Maria Juliana Ortiz Amaya
Representante Legal para Asuntos Judiciales
Elaborado por: AMP

Reconsideración de objeciones

Cruz Santanillia, Andrea Del Pilar (Colombia) <Andrea.Cruz@Libertycolombia.com>
en nombre de
CO_Notificacion Glosas (Colombia) <Notificacion.glosas@Libertycolombia.com>

Jue 12/12/2019 8:45

Para: glosasclinicasf@comfenalcoquindio.com <glosasclinicasf@comfenalcoquindio.com>

Liberty Seguros

Respetado(a) Señor(a):

En respuesta a la reclamación, adjuntamos respuesta efectuada por nuestra compañía.

Atendiendo la respuesta a objeción total radicada por su entidad, les remitimos las respuestas luego de verificación y análisis de los casos

Adicionalmente les informamos que las solicitudes de cartera, inquietudes de pagos, cita de conciliación, soportes de glosas, las pueden enviar al correo Cartera.Cuentasmedicas@libertycolombia.com

Este es un correo informativo, por favor no dar respuesta al mismo

Cordial saludo,

Indemnizaciones Soat
Liberty Seguros S.A. y Liberty Seguros de Vida S.A.
Bogotá, Colombia.
Visítenos: http://www.libertycolombia.com

RV: Reconsideracion de Objeción

CO_Notificacion Glosas (Colombia) <Notificacion.glosas@Libertycolombia.com>
Vie 11/10/2019 11:12
Para: ffuertes@clinicasagradafamilia.com <ffuertes@clinicasagradafamilia.com>

Respetado(a) Señor(a):

En respuesta a la reclamación, adjuntamos respuesta efectuada por nuestra compañía.

Atendiendo la respuesta a objeción total radicada por su entidad, les remitimos las respuestas luego de verificación y análisis de los casos

Adicionalmente les informamos que las solicitudes de cartera, inquietudes de pagos, cita de conciliación, soportes de glosas, las pueden enviar al correo Cartera.Cuentasmedicas@libertycolombia.com

Este es un correo informativo, por favor no dar respuesta al mismo

Cordial saludo,

Indemnizaciones Soat
Liberty Seguros S.A. y Liberty Seguros de Vida S.A.
Bogotá, Colombia.
Visítenos: http://www.libertycolombia.com

RV: Reconsideracion de Objeción

CO_Notificacion Glosas (Colombia) <Notificacion.glosas@Libertycolombia.com>

Mar 17/09/2019 10:03

Para: 'glosasclinicasf@comfenalcoquindio.com' <glosasclinicasf@comfenalcoquindio.com>;'carteracsf@comfenalcoquindio.com' <carteracsf@comfenalcoquindio.com>

Respetado(a) Señor(a):

En respuesta a la reclamación, adjuntamos respuesta efectuada por nuestra compañía.

Atendiendo la respuesta a objeción total radicada por su entidad, les remitimos las respuestas luego de verificación y análisis de los casos

Adicionalmente les informamos que las solicitudes de cartera, inquietudes de pagos, cita de conciliación, soportes de glosas, las pueden enviar al correo Cartera.Cuentasmedicas@libertycolombia.com

Este es un correo informativo, por favor no dar respuesta al mismo

Cordial saludo,

Indemnizaciones Soat
Liberty Seguros S.A. y Liberty Seguros de Vida S.A.
Bogotá, Colombia.
Visítenos: http://www.libertycolombia.com

RV: Reconsideración de objeciones

CO_Notificacion Glosas (Colombia) <Notificacion.glosas@Libertycolombia.com>
Mar 19/11/2019 15:44
Para: ffuertes@clinicasagradafamilia.com <ffuertes@clinicasagradafamilia.com>

1 archivos adjuntos (24 KB)
492 CLINICA LA SAGRADA FAMILIA GYC.pdf;

Respetado(a) Señor(a):

En respuesta a la reclamación, adjuntamos respuesta efectuada por nuestra compañía.

Atendiendo la respuesta a objeción total radicada por su entidad, les remitimos las respuestas luego de verificación y análisis de los casos

Adicionalmente les informamos que las solicitudes de cartera, inquietudes de pagos, cita de conciliación, soportes de glosas, las pueden enviar al correo Cartera.Cuentasmedicas@libertycolombia.com

Este es un correo informativo, por favor no dar respuesta al mismo

Cordial saludo,

Indemnizaciones Soat
Liberty Seguros S.A. y Liberty Seguros de Vida S.A.
Bogotá, Colombia.
Visítenos: http://www.libertycolombia.com