

Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Mónica Alejandra Forero <litigios@kingsalomon.com>

Lun 05/10/2020 17:41

Para: Juzgado 46 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Eidelman Javier Gonzalez-Sánchez KSA <eidelman.gonzalez@kingsalomon.com>; Laura Marcela Henao Jaimés <abogado10@kingsalomon.com>; Johana Araque Zuleta <juicios@kingsalomon.com>

2 archivos adjuntos (14 MB)

Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.; Respuesta automática: Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.;

Buen día

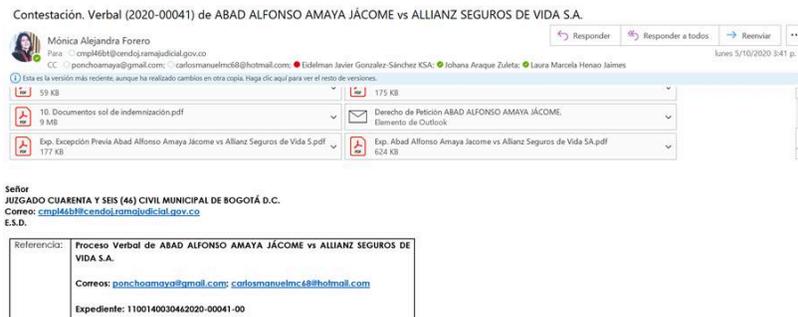
Apreciado Dr. ÁLVARO JOSÉ YAYA PÉREZ

Escribiente Juzgado

JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

En correo electrónico de fecha **5 de octubre de 2020 a las 3:41 p.m.** envié poder de sustitución, certificados de la entidad, contestación de la demanda, escrito de excepción previa y demás anexos. (Documento que adjunto)

La contestación de la demanda se encuentra en Archivo PDF nombrada así "Exp. Abad Alfonso Amaya Jacome vs Allianz Seguros de Vida SA", así:



Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Mónica Alejandra Forero
Para: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
CC: ponchoamaya@gmail.com; carlosmanuelmc@hotmail.com; Eidelman Javier Gonzalez-Sánchez KSA; Johana Araque Zuleta; Laura Marcela Henao Jaimés
lunes 5/10/2020 3:41 p. m.

Esta es la versión más reciente, aunque ha realizado cambios en otra copia. Haga clic aquí para ver el resto de versiones.

59 KB	175 KB
10 Documentos sol de indemnización.pdf 9 KB	Derecho de Petición ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME Elemento de Outlook
Exp. Excepción Previa Abad Alfonso Amaya Jacome vs Allianz Seguros de Vida S.pdf 177 KB	Exp. Abad Alfonso Amaya Jacome vs Allianz Seguros de Vida SA.pdf 624 KB

Señor
JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

Referencia:	Proceso Verbal de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
	Correos: ponchoamaya@gmail.com ; carlosmanuelmc@hotmail.com
	Expediente: 1100140030442020-00041-00

Al anterior correo me acusaron el recibido por parte del juzgado del anterior correo a las 3:46 p.m.

Respuesta automática: Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Juzgado 46 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Para: Mónica Alejandra Forero
lunes 5/10/2020 3:46 p. m.

Hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.

Hemos recibido su comunicación a la cual se dará el trámite correspondiente. Tenga en cuenta que conforme lo dispone el inciso 4º del artículo 109 del C.G.P. "los memoriales, incluidos los mensajes de datos, se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho del día en que vence el término".

Recuerde que el horario hábil del despacho es de lunes a viernes de 8:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 5:00pm

Por lo que le solicito de manera atenta validar el correo, ya que la contestación de la demanda se envió y se acusó el recibido por parte de ustedes entre las 3:41 p.m. a 3:46 p.m.

Posteriormente en otro correo se acreditó la sustitución de poder realizada a la suscrita por el apoderado general mediante mensaje de datos como lo dispone el Decreto 806 del 2020, sobre las 4:06 p.m.

Cordialmente

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO

C.C. 1.075.663.689 de Zipaquirá

T.P. 236.244 de C.S. J.

litigios@kingsalomon.com

De: Juzgado 46 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado el: lunes, 5 de octubre de 2020 5:06 p. m.
Para: Mónica Alejandra Forero <litigios@kingsalomon.com>
Asunto: RE: Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Acuso recibo, pero le informo que no llego archivo con el contenido de la contestacion de la demanda.

Cordialmente,

ALVARO JOSE YAYA PEREZ
 ESCRIBIENTE

De: Mónica Alejandra Forero <litigios@kingsalomon.com>
Enviado: lunes, 5 de octubre de 2020 4:06 p. m.
Para: Juzgado 46 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: ponchoamaya@gmail.com <ponchoamaya@gmail.com>; carlosmanuelmc68@hotmail.com <carlosmanuelmc68@hotmail.com>
Asunto: Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Señor
 JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
 Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
 E.S.D.

Referencia:	<p>Proceso Verbal de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.</p> <p>Correos: ponchoamaya@gmail.com; carlosmanuelmc68@hotmail.com</p> <p>Expediente: 1100140030462020-00041-00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinistro # 81152541 • Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302
-------------	---

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO, orgullosamente colombiana, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada como aparece al pie de mi firma manifiesto a usted que acepto el poder de sustitución encomendado por la sociedad **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, que se Anexa al presente escrito. De conformidad con esos documentos solicito a usted me reconozca personería jurídica para actuar.

En complemento del anterior correo, remito el mensaje de datos por el cual se me confirió el poder de sustitución para actuar dentro del proceso, como también la ratificación realizada por el apoderado general de la entidad aseguradora **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, de acuerdo con lo establecido en el ARTÍCULO 5 DEL DECRETO 806 DE 2020.

Del señor Juez,

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO
 C.C. 1.075.663.689 de Zipaquirá
 T.P. 236.244 de C.S. J.
litigios@kingsalomon.com

De: Mónica Alejandra Forero
Enviado el: lunes, 5 de octubre de 2020 3:41 p. m.
Para: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
CC: ponchoamaya@gmail.com; carlosmanuelmc68@hotmail.com; Eidelman Javier Gonzalez-Sánchez KSA <eidelman.gonzalez@kingsalomon.com>; Johana Araque Zuleta <juicios@kingsalomon.com>; Laura Marcela Henao Jaimes <abogado10@kingsalomon.com>
Asunto: Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Señor
 JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
 Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
 E.S.D.

Referencia:	<p>Proceso Verbal de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.</p> <p>Correos: ponchoamaya@gmail.com; carlosmanuelmc68@hotmail.com</p> <p>Expediente: 1100140030462020-00041-00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinistro # 81152541 • Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302
-------------	---

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO, orgullosamente colombiana, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada como aparece al pie de mi firma manifiesto a usted que acepto el poder de sustitución encomendado por la sociedad **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, que se Anexa al presente escrito.

De conformidad con esos documentos solicito a usted me reconozca personería jurídica para actuar.

ANEXO:

1. Contestación de demanda con sus respectivas pruebas
2. Escrito de excepción previa.

Del Señor Juez,

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO

C.C. 1.075.663.689 de Zipaquirá

T.P. 236.244 de C.S. J.

litigios@kingsalomon.com

Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Mónica Alejandra Forero <litigios@kingsalomon.com>

Para: Juzgado 46 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
 CC: ponchoamaya@gmail.com <ponchoamaya@gmail.com>; carlosmanuelmc68@hotmail.com
 <carlosmanuelmc68@hotmail.com>; Eidelman Javier Gonzalez-Sánchez KSA <eidelman.gonzalez@kingsalomon.com>; Johana Araque Zuleta <juicios@kingsalomon.com>; Laura Marcela Henao Jaimes <abogado10@kingsalomon.com>

 12 archivos adjuntos (14 MB)

1. Certificado Allianz Vida.pdf; 2. certificado SF.pdf; 3. Poder Sustitución Abad Alfonso Amaya Jácome.pdf; 4 y 5 CC y TP Mónica Forero.pdf; 6. DRUMMOND.CONDICIONES PARTICULARES junio 18 2019 externa.pdf; 7. DRUMMOND CLAUSULADO GENERAL Marzo 6 2019.pdf; 8. Comunicado 20 de junio de 2019.pdf; 9. Respuesta 1 de agosto de 2019..pdf; 10. Documentos sol de indemnización.pdf; Derecho de Petición ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME. ; Exp. Excepción Previa Abad Alfonso Amaya Jácome vs Allianz Seguros de Vida S.pdf; Exp. Abad Alfonso Amaya Jacome vs Allianz Seguros de Vida SA.pdf;

Señor

JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Referencia:	<p>Proceso Verbal de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.</p> <p>Correos: ponchoamaya@gmail.com; carlosmanuelmc68@hotmail.com</p> <p>Expediente: 1100140030462020-00041-00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinistro # 81152541 • Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302
-------------	--

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO, orgullosamente colombiana, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada como aparece al pie de mi firma manifiesto a usted que acepto el poder de sustitución encomendado por la sociedad **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, que se Anexa al presente escrito. De conformidad con esos documentos solicito a usted me reconozca personería jurídica para actuar.

ANEXO:

1. Contestación de demanda con sus respectivas pruebas
2. Escrito de excepción previa.

Del Señor Juez,

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO

C.C. 1.075.663.689 de Zipaquirá

T.P. 236.244 de C.S. J.

litigios@kingsalomon.com

Señor
JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

Referencia:	Proceso Verbal de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Correos: ponchoamaya@gmail.com ; carlosmanuelmc68@hotmail.com Expediente: 1100140030462020-00041-00 <ul style="list-style-type: none">• Sinistro # 81152541• Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302
-------------	--

MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO, orgullosamente colombiana, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada como aparece al pie de mi firma manifiesto a usted que acepto el poder de sustitución encomendado por la sociedad **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, que se Anexa al presente escrito. De conformidad con esos documentos solicito a usted me reconozca personería jurídica para actuar.

I. TÉRMINO DE NOTIFICACIÓN

El presente caso le fue notificado de manera personal a mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. el día **3 de septiembre de 2020**, del Auto admisorio de la demanda de fecha **24 de enero de 2020** y notificado por Estado el día **27 de enero de 2020**.

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el **ARTÍCULO 8 DEL DECRETO 806 DE 2020**, la notificación del Auto admisorio de la demanda se realizará única y exclusivamente mediante correo electrónico, el cual fue remitido a mi representada el pasado **3 de septiembre de 2020**.

Por tanto, la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos **(2) días hábiles** al envío del correo electrónico, para el presente, se tiene surtida la notificación el **7 de septiembre de 2020**.

Posteriormente comenzará a correr el término respectivo para la contestación de demanda, en este caso de **veinte (20) días**, los cuales vencerían entonces el día **5 de octubre de 2020**.

Así las cosas, y en virtud de mi encargo procedo a ejercer el derecho de contradicción en nombre de mí representada, dentro del término legal y me permito **contestar la demanda** de la siguiente manera:

II. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO (1): "mi poderdante el señor Abad Alfonso Amaya Jácome ingreso a laboral en la empresa DRUMMOND LTD el 9 de febrero de 1999, mediante contrato a término indefinido".

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que el **9 de febrero de 1999**, el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME haya ingresado a trabajar en la **EMPRESA DRUMMOND LTD.** (quien no es parte en el proceso).

No me consta que el demandante haya ingresado a laboral a la mencionada empresa mediante un contrato a término indefinido.

Lo anterior no le consta a mi representada por ser hechos de terceros en los que no tuvo participación.

AL HECHO (2): *"El vínculo laboral de mi poderdante se encuentra vigente"*

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que el vínculo laboral entre el demandante el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME y la **EMPRESA DRUMMOND LTD.** (quien no es parte en el proceso), se encuentre vigente.

Lo anterior no le consta a mi representada por ser hechos de terceros en los que no tuvo participación.

AL HECHO (3): *"El último salario asignado del demandante en la empresa Drummond Ltd. Fue de \$18.416.000, salario integral mensual"*.

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que el último salario asignado del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, en la **EMPRESA DRUMMOND LTD.**, que como se ha indicado (no es parte en el proceso), haya sido la suma de **\$18.416.000** como salario integral mensual.

Lo anterior no le consta a mi representada por ser hechos de terceros en los que no tuvo participación.

AL HECHO (4): *"La empresa Drummond Ltda al momento de contratar al demandante, le hizo todos los exámenes médicos de ingreso, y lo declaró apto para trabajar"*.

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que la **EMPRESA DRUMMOND LTD.**, al momento de contratar al hoy demandante ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, le haya hecho todos los exámenes de ingreso correspondientes.

No me consta que como resultado de los exámenes médicos efectuados al demandante se haya declarado apto para trabajar en la mencionada compañía.

Lo anterior no le consta a mi representada por ser hechos de terceros en los que no tuvo participación.

AL HECHO (5): *"La empresa Drummond Ltd. tiene contratada con la aseguradora Allianz Seguros de Vida s.a., la póliza vida grupo número No. 22350302, que ampara a todos los trabajadores con contrato de trabajo vigente"*.

RESPUESTA: No es cierto por impreciso, me atengo a lo que se pruebe y explico:

Frente al contrato de seguro de vida que refiere el demandante, este no describe en su totalidad la Póliza suscrita, razón anterior por la que para mayor entendimiento me permito informar que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. expidió la siguiente **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302:**

Tipo:	Vida Grupo no contributiva
Póliza de Vida	# 22350302
Tomador:	EMPRESA DRUMMOND LTD.
Asegurado:	Está conformado por todos los trabajadores al servicio del Tomador que tengan contrato laboral vigente con la entidad tomadora, siempre que a su ingreso a la póliza se encuentren en buen estado de salud de acuerdo con lo indicado en la condición de Amparo Automático.
Beneficiario:	Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.

	<p>Cuando el Beneficiario sea a título gratuito, el Asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.</p> <p>En el evento en que el Beneficiario sea a título gratuito y ocurra la muerte del Asegurado sin que se haya designado Beneficiario, o la designación se hiciere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultáneamente con el Asegurado o se ignore cuál de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El cónyuge del Asegurado en la mitad del seguro y, - Los herederos del Asegurado en la otra mitad. <p>Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del Asegurado.</p>
Vigencia:	Desde el 1 de octubre de 2018 hasta el 01 de octubre de 2019
Amparos	Valores asegurados:
Básico de Vida (incluye la muerte por homicidio y suicidio desde el inicio de la vigencia del amparo individual y terrorismo)	24 sueldos mensuales
Anticipo por Enfermedades Graves	50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual de \$100.000.000.

Por lo que es imperativo decir que la vigencia de la presente Póliza empieza desde el **1 de octubre de 2018 hasta el 01 de octubre de 2019**.

AL HECHO (6): "Mi mandante, como trabajador de la multinacional Drummond Ltd. Se encuentra asegurado dentro de la póliza vida grupo No. 22350302, expedida por la hoy demandada Allianz Seguros de Vida s.a., cuyo tomador es la empresa antes citada".

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, se encuentre con contrato laboral vigente con la **EMPRESA DRUMMOND LTD.**, quien es la tomadora de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** y cuyo requisito se encuentra estipulado dentro del grupo asegurado en la misma.

Frente a las estipulaciones y parte en el contrato de seguro referenciado por el demandante por economía procesal me remito a lo expuesto en la respuesta del **HECHO (5)**.

Me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO (7): "En el transcurso del tiempo y en desarrollo del contrato de trabajo, el demandante Abad Alfonso Amaya Jácome, comenzó a padecer enfermedad coronaria severa multivascular, con diagnóstico de **CARDIOPATIA ISQUEMICA**, con realización de cateterismo cardiaco".

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que en el transcurso del tiempo y en desarrollo del presunto contrato de trabajo, (no indica fechas exactas) el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, haya comenzado a padecer enfermedad **coronaria Severa multivascular**, con diagnóstico de **Cardiopatía isquémica** con **realización de cateterismo cardiaco**.

Sin embargo, al revisar la **Historia Clínica** que apporto el demandante a la presente, se evidencian los siguientes diagnósticos:

Diagnósticos
Obesidad grado 2
Hipertensión Arterial

Cardiopatía isquémica
Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)

Por lo anterior, de acuerdo con la **Historia Clínica** que el mismo demandante aporta se evidencia que la isquémica coronaria multivascular que presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual al **30%**, a la luz de lo establecido en el contrato de seguros **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**.

AL HECHO (8): *"El demandante a raíz de las enfermedades coronarias severas, fue intervenido quirúrgicamente por enfermedad de las arterias coronarias. CIRUGIA DE REVASCULARIZACIÓN ASI: AMI A ADA ADP Y RAMUS INTERMEDIO"*.

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que al señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, debido a sus enfermedades coronarias, haya tenido que ser intervenido quirúrgicamente por enfermedad de las arterias coronarias, denominada **"CIRUGIA DE REVASCULARIZACIÓN ASI: AMI A ADA ADP Y RAMUS INTERMEDIO"**.

Lo anterior no le consta a mi representada por ser hechos de terceros en los que no tuvo participación.

AL HECHO (9): *"Como consecuencia de los problemas coronarios, el demandante estuvo incapacitado por más de 120 días continuos, por tal razón y en cumplimiento el artículo 142 del decreto 019 de 2012, la EPS SALUD TOTAL expidió el concepto de rehabilitación integral con pronóstico DESFAVORABLE (ver conto de la EPS)"*.

RESPUESTA: No me consta, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que como consecuencia de los problemas coronarios el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME haya estado incapacitado por más de ciento veinte **(120) días** continuos.

No me consta que la EPS SALUD TOTAL haya expedido el concepto de rehabilitación integral con pronóstico desfavorable para el demandante.

Lo anterior no le consta a mi representada por ser hechos de terceros en los que no tuvo participación, me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO (10): *"A la fecha del siniestro, es decir fecha de CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN ASI: AMI A ADA ADP Y RAMUS INTERMEDIO 25/04/2019 mi mandante estaba amparado en calidad de trabajador de la Multinacional Carbonífera como asegurado por la póliza vida grupo número No. 22350302. Expedida por la aseguradora demandada"*.

RESPUESTA: No es cierto por impreciso, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No me consta que el **25 de abril de 2019**, le hubiesen practicado al demandante **"CIRUGIA DE REVASCULARIZACIÓN ASI: AMI A ADA ADP Y RAMUS INTERMEDIO"**.

En cuanto al contrato de seguro que refiere el demandante, por economía procesal me remito a lo expuesto en las respuestas de los **HECHOS (2)(5) Y (6)**.

AL HECHO (11): *"La póliza que se reclama en una de sus cláusulas dice*

ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

Cáncer.

Infarto al miocardio.

Insuficiencia renal crónica.

Accidente cerebro vascular.

Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.

Quemaduras graves.

Trasplante de órganos vitales.

RESPUESTA: No es cierto por impreciso, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No es cierto por impreciso, por cuanto el demandante hace una transcripción incompleta sobre la cláusula aludida, por lo que para mayor apreciación me permito transcribir de la siguiente manera:

En el condicionado general de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302, ANEXO 4**, se indican las condiciones para el **amparo de anticipo por enfermedades graves**, en donde en la **CONDICIÓN PRIMERA** se describe el amparo de la siguiente manera (**página 29**):

"CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
2. Infarto al miocardio.
3. Insuficiencia renal crónica.
4. Esclerosis múltiple.
5. Accidente cerebro vascular.
6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.
7. Quemaduras graves.
8. Trasplante de órganos vitales."

AL HECHO (12): "La póliza referida

El valor asegurado de este anexo será el 50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual \$100.000.000.

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pague al Asegurado en virtud de este anexo constituye un avance de la suma asegurada para el amparo básico del seguro de vida y para el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

..."

RESPUESTA: No es cierto por impreciso, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No es cierto por impreciso, por cuanto el demandante hace una transcripción incompleta sobre la cláusula aludida, por lo que para mayor apreciación me permito transcribir de la siguiente manera:

En el condicionado general de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302, ANEXO 4**, se indican las condiciones para el **amparo de anticipo por enfermedades graves**, en donde en la **CONDICIÓN SEXTA** se describe el amparo de la siguiente manera (**página 32**):

"El valor asegurado de este anexo será el 50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual \$100.000.000.

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pague al Asegurado en virtud de este anexo constituye un avance de la suma asegurada para el amparo básico del seguro de vida y para el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

La responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. cesará por todo concepto imputable al presente anexo, cuando el Asegurado reciba la indemnización equivalente al valor asegurado contratado."

Valor asegurado que se determinó y quedo estipulado en la descripción de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, y que por economía procesal me remito a lo expuesto en la respuesta del **HECHO (5)**.

AL HECHO (13): "En virtud de lo anterior, mi poderdante en calidad de asegurado y con fundamento en el contrato de seguro suscrito por la aseguradora convocada, solicito el pago de la correspondiente indemnización, aportando para ello los requisitos exigidos".

RESPUESTA: No es cierto, me atengo a lo que se pruebe y explico:

No es cierto que la parte demandante haya presentado una solicitud ante la aseguradora con las cargas establecidas en el **ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, sino que se presentó una solicitud de pago, generando un **aviso de siniestro**.

Por el contrario, Se advierte que dicha solicitud no cumple con los presupuestos señalados en el **ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, es decir la demostración de la ocurrencia y la cuantía del siniestro por parte del asegurado, el señor **ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME**.

Sin embargo, se aclara a este despacho que los términos: **(1) Aviso del siniestro** y **(2) Reclamación** son conceptos diferentes en materia de seguros, por lo siguiente:

En efecto, el **ARTÍCULO 1075 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, definió el **aviso de siniestro** como la obligación en cabeza del asegurado de informar a la aseguradora de la **ocurrencia** del siniestro, tal como veremos a continuación:

" Art. 1075. – El asegurado o el beneficiario estarán obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes.

El asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro."

Por su parte, la reclamación es la solicitud formal que eleva el asegurado con el fin de que se pague la indemnización consignada en la póliza, siempre y cuando dicha solicitud cumpla con la carga probatoria que exige el **ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, que corresponde a la obligación en cabeza del asegurado de demostrar la ocurrencia y la cuantía del siniestro:

"Art. 1077. – Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurado deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad".

Por lo anterior se concluye que la comunicación remitida por el hoy demandante tenía como finalidad dar **aviso de un siniestro** más **NO** formalizar una **reclamación** ante una compañía de seguros, por no cumplir con los requisitos del **Artículo 1077 Del Código De Comercio**.

AL HECHO (14): "La empresa ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., mediante carta de fecha junio 20 de 2019, NIEGA el pago del seguro al demandante, alegando que la cardiopatía isquémica coronaria multivascular que presenta el demandante no demuestra una fracción de eyección igual o inferior al 30%".

RESPUESTA: No es cierto por impreciso, me atengo a lo que se pruebe y explico:

En primer lugar, se indica al despacho que mi representado **objetó** la solicitud de indemnización por el amparo de anticipo por enfermedades graves, toda vez que, el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, no cumple con los requisitos dispuestos en las condiciones generales de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, para dicho amparo.

Lo anterior como se desprende de las siguientes pruebas:

1. Primera (1^{era}) prueba: CONDICIÓN PRIMERA, del ANEXO 4, de la Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302. Para el amparo por enfermedades graves.

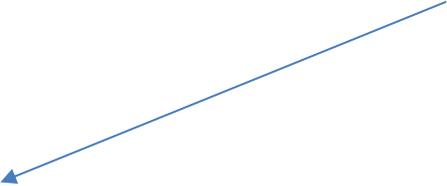
En el condicionado general de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302, ANEXO 4**, se indican las condiciones para el **amparo de anticipo por enfermedades graves** indicando:

ANEXO No 4.

ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
 2. Infarto al miocardio.
 3. Insuficiencia renal crónica.
 4. Esclerosis múltiple.
 5. Accidente cerebro vascular.
 6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.
 7. Quemaduras graves.
 8. Trasplante de órganos vitales.
- 

2. Segunda (2^{da}) prueba: **CONDICIÓN TERCERA del ANEXO 4 del condicionado General de la Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302, en donde se informan las definiciones para cada una de las enfermedades graves amparadas.**

6. **Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.-** Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By – Pass" ó "Puente Coronario", indicado en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. **La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual al 30%.**

Por lo anterior, para afectar el amparo de **enfermedades graves por Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias** se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Se debe presentar afectaciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By Pass" o "Puente Coronario".
- Indicando en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo al miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea.
- La prestación solo se pagará después de que la operación se haya efectuado.
- Se debe demostrar como secuela permanente una fracción de eyección igual al 30%.**

3. Tercera (3^{era}) prueba: **Historia clínica del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME:**

MOTIVO DE REFERENCIA: Paciente masculino de 57 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad, trastorno del sueño, en tratamiento: olmetec tab 20 mg 1 cada día, cardiomax 1 día, el cual ingresa remitido de consulta externa en manejo por cardiología el cual realiza prueba esfuerzo positiva para insuficiencia coronaria, indica estratificación invasiva para realización de cateterismo cardiaco. Antecedente de tabaquismo suspendido hace más de 10 años. Obesidad.

PROCEDIMIENTO: Previa asepsia y antisepsia bajo anestesia local con Lidocaína al 2% sin epinefrina, vía arteria radial derecha con introductor 6Fr, guía J 0.035pulgx260cm, catéteres JL 3,5 5F, JR 3,5 5F, pigtail 5F. Se realizó procedimiento Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo, aortograma torácico y ventriculografía izquierda. Utilización de medio de contraste. Tiempo de fluoroscopia de cateterismo: 06:07min

VENTRICULOGRAMA: Ventrículo izquierdo (VI) con leve aumento de tamaño, hipocinesia leve apical, resto de segmentos con adecuada contractilidad de sus paredes. Fracción de expulsión calculada por técnica de Dodge 77%. Insuficiencia mitral grado 2/4. No trombos Intracavitarios.

CATERISMO IZQUIERDO: Presión de final de Diástole ventrículo izquierdo (VI): (25) mmHg. Presión Sistólica del VI: (156) mmHg, presión de Aorta:(173/90) Media (118) mmHg. No existe gradiente significativo de presión entre Aorta y Ventrículo izquierdo.

CORONARIOGRAFIA

CORONARIA IZQUIERDA:

Tronco de buen calibre, sin lesiones.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: De buen calibre, marcada calcificación de sus paredes, asociado a ectasia proximal, zona donde presenta oclusión 100%.

RAMUS INTERMEDIO: Vaso de buen calibre, con ectasia y calcificación de sus paredes, marcada tortuosidad, lesión proximal del 82%, en segmento medio 60%

ARTERIA CIRCUNFLEJA: Vaso de buen calibre con lesión hacia rama obtusa marginal del 98%, distal 60% adecuado lecho.

ARTERIA CORONARIA DERECHA: Vaso de buen calibre, dominante, ectasia y calcificación de sus paredes. La rama pósterolateral con lesión ostial del 95%, más distal 90%. la rama descendente posterior con lesión del 40%. La rama marginal le brinda circulación colateral a arteria descendente anterior, logrando visualizar lesión del 95% en segmento medio-proximal y la rama diagonal sin lesiones.

DIAGNOSTICO: CARDIOPATIA ISQUEMICA CODIGO CIE 10: I-255

- SEVERA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASCULAR CON OCLUSION CRONICA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, LESIONES SEVERAS EN RAMUS INTERMEDIO, CIRCUNFLEJA Y RAMA POSTERO-LATERAL DE CORONARIA DERECHA
- LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
- INSUFICIENCIA MODERADA DE VALVULA MITRAL
- HIEPRTENSION ARTERIAL

• SE GRABA PROCEDIMIENTO (CINEANGIOGRAFIA)

TRATAMIENTO REALIZADO: LISARTAN 50MG VO, CARVEDILO 6,25MG VO

SUGERENCIAS: Continuar manejo médico de hipertensión arterial, evaluación en junta médica con cirugía cardio-vascular.

ANEXOS: Gráfico y Órdenes médicas.

Paciente masculino de 57 años, con cuadro de angina crónica, con prueba de esfuerzo positiva para inducción de isquemia. Coronariografía que mostró: Severa enfermedad coronaria con oclusión crónica de ADA, lesiones intermedias en ramus intermedio, y ACD. Ecocardiograma mostró: función sistólica conservada con FE 62%, TAPSE 3,0, no alteración valvular significativa. Es evaluado en junta médico quirúrgica cardiovascular donde se considera que es candidato a cirugía de revascularización miocárdica, con Euroscore en 1,43%.- El día de hoy es llevado a cirugía donde se realiza CIRUGIA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA ASI: AMI A ADA Y AORTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO. Sin uso de CEC. Se maneja en UCI según protocolo institucional, ya sin vasopresores e inotrópicos y tolerando ya O2 al medio neurologicamente óptimo y adecuado gasto urinario es trasladado a hospitalización para seguimiento por medicina cardiovascular.

Del Análisis de la historia clínica del asegurado, se evidencia que él tenía **serios antecedentes médicos** y que resumimos así:

Diagnósticos
Obesidad grado 2
Hipertensión Arterial
Cardiopatía isquémica
Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)

Por lo anterior, de acuerdo con la **Historia Clínica** que el mismo demandante aporta se evidencia que la isquémica coronaria multivascular que presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual al **30%**, a la luz de lo establecido en el contrato de seguros **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**.

Así entonces, no es posible afectar el amparo por **enfermedades graves por Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias**, toda vez que, el diagnóstico del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME no cumple con los requisitos establecidos para afectar este amparo en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**.

De conformidad con las anteriores pruebas, mi representada mediante comunicado del **20 de junio de 2019**, **objetó** la solicitud de indemnización por anticipo por enfermedades graves al demandante, en los siguientes términos:

"Bogotá D.C., 20 de junio de 2019
DIV-1112 – 2019

Señor
ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
Valledupar

Referencia: Póliza de Vida Grupo No. 22350302
Tomador: DRUMMOND LTD
Reclamo: 81152541
Asegurado: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME CC 77013612

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "Allianz") objeta formalmente la reclamación presentada por el amparo de Enfermedades Graves, por las siguientes razones:

1. Las compañías de seguros definen los amparos o coberturas que otorga de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio.
2. En ese sentido, las compañías de seguros otorgan determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
3. Allianz otorgó el amparo de Enfermedades Graves supeditado, entre otros presupuestos, a que el asegurado padezca alguna de las siguientes enfermedades: CÁNCER, INFARTO AL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS, QUEMADURAS GRAVES, TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES.

En este punto, es importante recordar que las condiciones de la póliza definen el amparo de Enfermedades Graves así:

"(...) ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICION PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS VIDA S.A. pagará al asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por

primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
 2. Infarto al Miocardio.
 3. Insuficiencia Renal Crónica.
 4. Esclerosis Múltiple.
 5. Accidente Cerebro Vascular.
 6. Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.
 7. Quemaduras Graves.
 8. Trasplante de Órganos Vitales.”
- (...)

CONDICION TERCERA. DEFINICIONES

“(..).6. Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.- Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación “By – Pass” ó “Puente Coronario”, indicado en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado **y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.** (...) “. (Comillas y negrilla ajenas al texto).

4. Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplieron los presupuestos indicados en el numeral 3. de la presente comunicación toda vez que de acuerdo a la historia clínica aportada, la cardiopatía isquémica coronaria multivascolar que usted presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%, a la luz de lo establecido en el contrato de seguros.

Cordialmente,

Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT
Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia
Teléfono +57(1) 5188801
Visítenos en www.allianz.co”

De la anterior comunicación se puede concluir lo siguiente:

- a) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., informa que se definen los amparos o coberturas de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el ARTÍCULO 1056 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
- b) La aseguradora otorga determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
- c) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** otorgó el amparo de Enfermedades Graves, para las siguientes:
 - CÁNCER
 - INFARTO AL MIOCARDIO
 - INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE
 - ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR
 - INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS
 - QUEMADURAS GRAVES
 - TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES.
- d) La aseguradora indica que dentro de las condiciones de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, para la enfermedad grave de **INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS** se determinó expresamente que la compañía indemnizaría solo en el siguiente evento:

“La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.” (Negrilla fuera de texto).

- e) La aseguradora informa al señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME que, de acuerdo a la historia clínica aportada, **la cardiopatía isquémica coronaria multivascular que presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.**
- f) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. objeta formalmente la solicitud de indemnización presentada por el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.

AL HECHO (15): *"El argumento de la aseguradora con el que niega el pago del seguro es contrario a la ley y al mismo contrato de seguros por cuanto las secuelas que le dejó al demandante la cardiopatía pues de la cirugía ha sido hospitalizado de urgencia varias veces por presentar cuadro clínico de mareo inestabilidad y frecuencias cardíacas bajas".*

RESPUESTA: No es un hecho, son manifestaciones subjetivas del demandante, me atengo a lo que se pruebe y explico:

El demandante hace manifestaciones subjetivas sobre los motivos claros de objeción al pago de indemnización por parte de mi representada, que además son carentes de todo sustento probatorio.

Por otro lado, no me consta que el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, haya sido hospitalizado varias veces (no indica con exactitud fechas, lugares y motivo), con ocasión a la cirugía realizada.

No me consta que el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME este presentando cuadros clínicos de mareo, inestabilidad y frecuencias cardíacas bajas, porque la sintaxis del enunciado no relata un hecho, son opiniones del togado actor, que debería reservarse ya que no acredita formación académica superior como médico ni experto de la salud en temas cardiológicos.

La historia clínica en conjunto y los dictámenes de pérdida de capacidad laboral aportados como prueba, una vez sometidos a contradicción, le permitirán al Juez sacar sus conclusiones propias al respecto.

Me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

AL HECHO (16): *"En vista de la renuencia de la entidad demandada de darle cumplimiento a lo contrato de seguro suscrito con la empleadora del demandante, y con el fin de agotar el requisito de procedibilidad según lo establecido en el artículo 35 de la ley 640 de 2001, se acudió al centro de conciliación Negociación de Paz para efectos de llegar a un acuerdo conciliatorio".*

RESPUESTA: No es un hecho, me atengo a lo que se pruebe y explico:

Se debe indicar en primer lugar al despacho que no es un hecho es un requisito de procedibilidad, la objeción manifestada por mi representada en el caso de asunto lejos de ser renuente y evasiva de sus obligaciones estipuladas en el contrato de seguro, están debidamente fundamentadas en el incumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo, para el amparo por enfermedades graves que pretende el demandante.

Me consta que se presentó solicitud de conciliación en el CENTRO DE CONCILIACIÓN NEGOCIACIÓN DE PAZ, por el apoderado del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME y en el que se convocó a mi representada.

AL HECHO (17): *"La diligencia de conciliación fracasó por falta de ánimo conciliatorio entre las partes, de lo cual se dejó constancia de no conciliación"*

RESPUESTA: No es cierto por impreciso, me atengo a lo que se pruebe y explico

Se debe indicar que el demandante no indica la fecha de expedición del acta de no conciliación, la cual se expidió el pasado **18 de noviembre de 2019**, por parte del CENTRO DE CONCILIACIÓN NEGOCIACIÓN DE PAZ.

III. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

Desde éste mismo instante solicito respetuosamente al Señor Juez negar todas y cada una de las pretensiones de la parte demandante, no solo por carecer de prueba, sino también por carecer de fundamentos fácticos, contractuales y jurídicos que las soporten y en ese sentido solicito sea condenada en costas procesales.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO DE LA DEMANDA PRINCIPAL

Como sustento a mi oposición solicito respetuosamente al Señor Juez declarar las siguientes excepciones.

A. EXCEPCIÓN: IMPOSIBILIDAD DE AFECTAR EL AMPARO DE ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES POR NO CUMPLIR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVA # 22350302.

Tenga en cuenta su despacho que las exclusiones tienen su sustento legal en el **ARTÍCULO 1056 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, estableciendo que el asegurado, tiene la obligación de:

"ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado."

En el presente caso es claro que el señor **ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME**, no cumple con los requisitos dispuestos en las condiciones generales de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, para dicho amparo.

Lo anterior como se desprende de las siguientes pruebas:

1. Primera (1^{era}) prueba: CONDICIÓN PRIMERA, del ANEXO 4, de la Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302. Para el amparo por enfermedades graves.

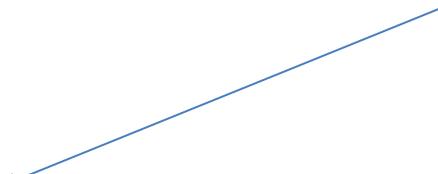
En el condicionado general de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302, ANEXO 4**, se indican las condiciones para el **amparo de anticipo por enfermedades graves** indicando:

ANEXO No 4.

ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
2. Infarto al miocardio.
3. Insuficiencia renal crónica.
4. Esclerosis múltiple.
5. Accidente cerebro vascular.
6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias. 
7. Quemaduras graves.
8. Trasplante de órganos vitales.

2. Segunda (2^{da}) prueba: CONDICIÓN TERCERA del ANEXO 4 del condicionado General de la Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302, en donde se informan las definiciones para cada una de las enfermedades graves amparadas.

6. **Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.-** Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By – Pass" ó "Puente Coronario", indicado en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. **La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual al 30%.**

Por lo anterior, para afectar el amparo de **enfermedades graves por Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias** se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Se debe presentar afectaciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By Pass" o "Puente Coronario".
- Indicando en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo al miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea.
- La prestación solo se pagará después de que la operación se haya efectuado.
- Se debe demostrar como secuela permanente una fracción de eyección igual al 30%.**

3. Tercera (3^{era}) prueba: Historia clínica del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME:

MOTIVO DE REFERENCIA: Paciente masculino de 57 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad, trastorno del sueño, en tratamiento: olmetec tab 20 mg 1 cada día, cardiomax 1 día, el cual ingresa remitido de consulta externa en manejo por cardiología el cual realiza prueba esfuerzo positiva para insuficiencia coronaria, indica estratificación invasiva para realización de cateterismo cardiaco. Antecedente de tabaquismo suspendido hace más de 10 años. Obesidad.

PROCEDIMIENTO: Previa asepsia y antisepsia bajo anestesia local con Lidocaína al 2% sin epinefrina, vía arteria radial derecha con introductor 6Fr, guía J 0.035pulgx260cm, catéteres JL 3,5 5F, JR 3,5 5F, pigtail 5F. Se realizó procedimiento Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo, aortograma torácico y ventriculografía izquierda. Utilización de medio de contraste. Tiempo de fluoroscopia de cateterismo: 06:07min

VENTRICULOGRAMA: Ventriculo izquierdo (VI) con leve aumento de tamaño, hipocinesia leve apical, resto de segmentos con adecuada contractilidad de sus paredes. Fracción de expulsión calculada por técnica de Dodge 77%. Insuficiencia mitral grado 2/4. No trombos Intracavitarios.

CATETERISMO IZQUIERDO: Presión de final de Diástole ventriculo izquierdo (VI): (25) mmHg. Presión Sistólica del VI: (156) mmHg, presión de Aorta:(173/90) Media (118) mmHg. No existe gradiente significativo de presión entre Aorta y Ventriculo izquierdo.

CORONARIOGRAFIA

CORONARIA IZQUIERDA:

Tronco de buen calibre, sin lesiones.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: De buen calibre, marcada calcificación de sus paredes, asociado a ectasia proximal, zona donde presenta oclusión 100%.

RAMUS INTERMEDIO: Vaso de buen calibre, con ectasia y calcificación de sus paredes, marcada tortuosidad, lesión proximal del 80%, en segmento medio 60%

ARTERIA CIRCUNFLEJA: Vaso de buen calibre con lesión hacia rama obtusa marginal del 98%, distal 60% adecuado lecho.

ARTERIA CORONARIA DERECHA: Vaso de buen calibre, dominante, ectasia y calcificación de sus paredes. La rama pósterolateral con lesión ostial del 95%, más distal 90%. la rama descendente posterior con lesión del 40%. La rama marginal le brinda circulación colateral a arteria descendente anterior, logrando visualizar lesión del 95% en segmento medio-proximal y la rama diagonal sin lesiones.

DIAGNOSTICO: CARDIOPATIA ISQUEMICA CODIGO CIE 10: I-255

- SEVERA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASCULAR CON OCLUSION CRONICA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, LESIONES SEVERAS EN RAMUS INTERMEDIO, CIRCUNFLEJA Y RAMA POSTERO-LATERAL DE CORONARIA DERECHA
- LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
- INSUFICIENCIA MODERADA DE VALVULA MITRAL
- HIPERTENSION ARTERIAL

• SE GRABA PROCEDIMIENTO (CINEANGIOGRAFIA)

TRATAMIENTO REALIZADO: LISARTAN 50MG VO, CARVEDILO 6,25MG VO

SUGERENCIAS: Continuar manejo médico de hipertensión arterial, evaluación en junta médica con cirugía cardio-vascular.

ANEXOS: Gráfico y Órdenes médicas.

Paciente masculino de 57 años, con cuadro de angina crónica, con prueba de esfuerzo positiva para inducción de isquemia. Coronariografía que mostró: Severa enfermedad coronaria con oclusión crónica de ADA, lesiones intermedias en ramus intermedio, y ACD. Ecocardiograma mostró: función sistólica conservada con IE 62%, TAPSE 3,0, no alteración valvular significativa. Es evaluado en junta médico quirúrgica cardiovascular donde se considera que es candidato a cirugía de revascularización miocárdica, con Euroscore en 1,43%.- El día de hoy es llevado a cirugía donde se realiza CIRUGIA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA ASI: AMI A ADA Y AORTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO. Sin uso de CEC. Se maneja en UCI según protocolo institucional, ya sin vasopresores e inotrópicos y tolerando ya 02 al medio neurologicamente óptimo y adecuado gasto urinario es trasladado a hospitalización para seguimiento por medicina cardiovascular.

Del Análisis de la historia clínica del asegurado, se evidencia que él tenía **serios antecedentes médicos** y que resumimos así:

Diagnósticos
Obesidad grado 2
Hipertensión Arterial
Cardiopatía isquémica
Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca (congestiva)

Por lo anterior, de acuerdo con la **Historia Clínica** que el mismo demandante aporta se evidencia que la isquémica coronaria multivascular que presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual al **30%**, a la luz de lo establecido en el contrato de seguros **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**.

Así entonces, no es posible afectar el amparo por **enfermedades graves por Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias**, toda vez que, el diagnóstico del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME no cumple con los requisitos establecidos para afectar este amparo en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**.

De conformidad con las anteriores pruebas, mi representada mediante comunicado del **20 de junio de 2019**, **objetó** la solicitud de indemnización por anticipo por enfermedades graves al demandante, en los siguientes términos:

"Bogotá D.C., 20 de junio de 2019
DIV-1112 – 2019

Señor
ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
Valledupar

Referencia: Póliza de Vida Grupo No. 22350302
Tomador: DRUMMOND LTD
Reclamo: 81152541
Asegurado: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME CC 77013612

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "Allianz") objeta formalmente la reclamación presentada por el amparo de Enfermedades Graves, por las siguientes razones:

1. Las compañías de seguros definen los amparos o coberturas que otorga de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio.
2. En ese sentido, las compañías de seguros otorgan determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
3. Allianz otorgó el amparo de Enfermedades Graves supeditado, entre otros presupuestos, a que el asegurado padezca alguna de las siguientes enfermedades: CÁNCER, INFARTO AL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS, QUEMADURAS GRAVES, TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES.

En este punto, es importante recordar que las condiciones de la póliza definen el amparo de Enfermedades Graves así:

"(...) ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICION PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS VIDA S.A. pagará al asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por

primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
 2. Infarto al Miocardio.
 3. Insuficiencia Renal Crónica.
 4. Esclerosis Múltiple.
 5. Accidente Cerebro Vascular.
 6. Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.
 7. Quemaduras Graves.
 8. Trasplante de Órganos Vitales.”
- (...)

CONDICION TERCERA. DEFINICIONES

“(..).6. Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.- Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación “By – Pass” ó “Puente Coronario”, indicado en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado **y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.** (...) “. (Comillas y negrilla ajenas al texto).

4. Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplieron los presupuestos indicados en el numeral 3. de la presente comunicación toda vez que de acuerdo a la historia clínica aportada, la cardiopatía isquémica coronaria multivascolar que usted presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%, a la luz de lo establecido en el contrato de seguros.

Cordialmente,

Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT
Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia
Teléfono +57(1) 5188801
Visítenos en www.allianz.co”

De la anterior comunicación se puede concluir lo siguiente:

- a) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., informa que se definen los amparos o coberturas de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el ARTÍCULO 1056 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
- b) La aseguradora otorga determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
- c) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** otorgó el amparo de Enfermedades Graves, para las siguientes:
 - CÁNCER
 - INFARTO AL MIOCARDIO
 - INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE
 - ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR
 - INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS
 - QUEMADURAS GRAVES
 - TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES.
- d) La aseguradora indica que dentro de las condiciones de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, para la enfermedad grave de **INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS** se determino expresamente que la compañía indemnizaría solo en el siguiente evento:

“La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.” (Negrilla fuera de texto).

- e) La aseguradora informa al señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME que, de acuerdo a la historia clínica aportada, **la cardiopatía isquémica coronaria multivascular que presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.**
- f) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. objeta formalmente la solicitud de indemnización presentada por el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.

B. EXCEPCIÓN: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. NO ESTA OBLIGADA A INDEMNIZAR POR CUANTO LA PARTE DEMANDANTE NO PROBÓ LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO.

En el caso de debate, no existe prueba de la reclamación ante la aseguradora, pues el demandante radicó tan solo un mero aviso del siniestro, como tampoco de que dicha solicitud cumpla con los requisitos señalados en el **ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, ni lo establecido en el contrato, tal como lo señala el artículo en mención, que me permito transcribir a continuación:

"ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA.

Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad."

Adicionalmente el demandante no cumplió con el lleno de los requisitos establecidos en el condicionado general de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** en la **CONDICIÓN DÉCIMA - PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO** en la (**Página 33**), se dispone lo siguiente:

"El asegurado deberá presentar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. debidamente diligenciados, para cada enfermedad, documentos tales como:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.*
- b) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).*
- c) Historia clínica completa.*
- d) Certificación laboral con el salario a la fecha de siniestro.*
- e) Formato para pagos por transferencia.*

Deberá presentar a La Aseguradora debidamente diligenciados, para cada enfermedad, los siguientes documentos:

*(...)
CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA: Angiografía coronaria y resultado de la misma. Descripción quirúrgica del procedimiento. Informe médico e historia clínica.
(...)"*

Observará su despacho que el demandante **NO** cumplió con su deber de probar la cuantía del siniestro, como tampoco los demás requisitos establecidos en la norma legal y en la póliza para efectuar la reclamación formal.

Por lo anterior solicitamos decretar probada la excepción.

C. EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE PAGAR INTERESES MORATORIOS POR PARTE DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Aunque consideramos que no existe responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., sin embargo, en el evento remoto que se dé una condena en el caso de la regencia, no existe una obligación de pago de intereses moratorios por parte de la aseguradora.

El tema de los intereses moratorios, que pueden ser cobrados a las aseguradoras está regulado en el **ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**.

"ART. 1080.—Modificado. L. 510/99, art. 111, par. El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador."

Fíjese su despacho, que la norma transcrita pone como condición para el cobro de los intereses moratorios por parte del asegurado o beneficiario, que el haya presentado la reclamación y que acredite su derecho. En el presente caso no se ha acreditado el derecho.

Inclusive si dentro del presente proceso, el asegurado llegará a probar un siniestro amparado por la póliza, su despacho en tal caso deberá dar aplicación a la norma del ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, y dar un plazo de **30 días** para el pago de la indemnización luego de proferida la sentencia.

Lo anterior, teniendo en cuenta que no se ha acreditado la ocurrencia de ningún siniestro amparado por la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, motivo por el cual no se ha dado cumplimiento a la carga impuesta a la asegurada por el ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, a partir de la cual inicia el plazo contenido en el ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Así las cosas, consideramos que su despacho debe negar la condena por pago de intereses, y en el remoto caso que así lo consideré deberá dar un plazo de **un (1) mes** contados desde el momento de la ejecutoria de la sentencia, la cual constituiría la acreditación de ocurrencia del siniestro y cuantía de la pérdida, de conformidad a lo normado en el ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

D. EXCEPCIÓN: NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO, POR EXISTIR INEXACTITUD Y RETICENCIA POR PARTE DEL ASEGURADO AL MOMENTO DE INGRESAR A LA PÓLIZA.

En el presente caso, el asegurado, no dio cumplimiento al mandato legal consagrado en el **ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, en virtud del cual estaba obligado a declarar los hechos y circunstancias que determinan el estado real del riesgo. Norma que señala:

"ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."

De acuerdo con lo anterior, se tiene que en el Condicionado particular de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** en la **CONDICION SEPTIMA - DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE, (página 4)** se indica lo siguiente:

"El TOMADOR y el asegurado (individualmente considerados) están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular

condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el TOMADOR o el asegurado individualmente considerado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la condición vigésima novena – Inexactitud en la Declaración de Edad.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del asegurado o del TOMADOR, el contrato no será nulo, pero ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato represente respecto a la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones anteriores no son aplicables si ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."

En ese entendido la parte demandante, el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME omitió el deber de informar de manera fidedigna y veraz el estado del riesgo, es decir declarar sinceramente su estado de salud, tanto física como mental, lo que genera la nulidad en el contrato de seguros y faculta a la aseguradora para **objetar** la reclamación, aun cuando no exista correlación entre el suceso que desencadena la ocurrencia del riesgo y la reticencia.

Aunado a lo anterior en jurisprudencia de la **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**¹ se ha señalado:

"el tomador del seguro tiene la carga precontractual de declarar sinceramente el estado del riesgo, es decir de declarar todos los hechos o circunstancias que le permitan al asegurador sopesar la potencial siniestralidad."

...

"Para ello el asegurador propone un cuestionario al futuro tomador, o atiende a informaciones espontáneas que se le brinden, o realiza indagaciones para corroborar los datos conocidos, y auscultar aquellos que son de particular interés desentrañar. Todo ello para cumplir con el deber de diligencia profesional que le es exigible para medir con mayor exactitud el riesgo".

Sea del caso citar al profesor **HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO** en su obra "el Contrato de Seguro"² en donde respecto del caso que nos ocupa manifiesta:

"Aunque la reticencia puede darse también en el caso de que el asegurador no haya propuesto un cuestionario al tomador, resulta innegable que si lo ha hecho es más fácil demostrar el ocultamiento o la inexactitud que cuando no existe ese formulario, pues si se presentan varias preguntas acerca del estado del riesgo para ser contestadas, y se afirman circunstancias que no coinciden con la realidad o se ocultan otras, la confrontación de la verdadera situación del riesgo con lo manifestado en el formulario permite determinar la reticencia o la inexactitud..."

Y en la misma obra el profesor **HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO** señala:

"Reticencia u ocultamiento de hechos, inexactitud o presentación no concordante con la realidad de aquellos, tienen idénticos efectos: anular el contrato de seguro."

Así entonces la declaración del riesgo contiene una información necesaria para el asegurador, de ella depende si asume o no, y en qué condiciones el riesgo. Situación anterior que se le impidió a mi representada al no declarar con exactitud el estado de salud por parte del asegurado.

Por lo que las inexactitudes y reticencias traicionan la ubérrima buena fe, a menos que el asegurador las hubiera conocido, o las hubiera podido conocer al ser diligente profesionalmente.

Se concluye, que el citado contrato de seguro adolece de nulidad relativa, en concordancia con lo prevenido en el **ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**.

Por lo anterior solicitamos a su despacho reconocer la reticencia, y como efecto de lo anterior la nulidad del contrato de seguros objeto de litigio.

¹ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. M. P. Jorge Santos Ballesteros. Sentencia del 11 de abril de 2002. Expediente 6825

² López Blanco Hernán Fabio.7 El Contrato de Seguro, Dupré Editores 1999, Tercera Edición Pág. 130.

E. EXCEPCIÓN: FALTA DE UNO DE LOS ELEMENTOS ESENCIALES DEL SEGURO: EL RIESGO ASEGURABLE. - RIESGO INEXISTENTE.

Debe tener en cuenta su despacho que de acuerdo con el **ARTÍCULO 1045 DEL CÓDIGO DE COMERCIO** se establece que el riesgo asegurable es uno de elementos esenciales del contrato y el cual a su vez es definido en el **ARTÍCULO 1054 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**, los cuales dicen:

ART. 1045. —Son elementos esenciales del contrato de seguro:

1. El interés asegurable;

2. El riesgo asegurable;

3. La prima o precio del seguro, y

4. La obligación condicional del asegurador.

En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno.

“ART. 1054. —Denominase riesgo el **suceso incierto** que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. **Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro.** Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”

En ese sentido es de la esencial del seguro, que el riesgo sea un **hecho futuro e incierto**, situación que no se presenta en el presente caso, es decir el elemento de la incertidumbre del riesgo no se presenta.

En el presente caso el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, antes de la contratación del seguro de vida, ya contaba con enfermedades preexistentes, y que por lo tanto el riesgo asegurado, no existiese en razón a que no era un hecho futuro e incierto, como lo define la ley.

De acuerdo con lo anterior, se tiene que en el Condicionado particular de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** en la **CONDICION SEPTIMA - DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE, (página 4)** se indica lo siguiente:

“El TOMADOR y el asegurado (individualmente considerados) están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el TOMADOR o el asegurado individualmente considerado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la condición vigésima novena – Inexactitud en la Declaración de Edad.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del asegurado o del TOMADOR, el contrato no será nulo, pero ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato represente respecto a la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones anteriores no son aplicables si ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.”

Así las cosas, el Señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, al momento de adherirse al contrato de Seguro, no diligenció con exactitud la declaración sobre su estado de salud y, por tanto, no cumplió con los requisitos exigidos por la aseguradora.

F. EXCEPCIÓN: FALTA DE LA PRUEBA Y EXCESIVA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS SOLICITADOS EL DEMANDANTE – (SUSTENTO DE LA OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO).

Los perjuicios reclamados por la parte demandante, no se encuentran probados ni en su ocurrencia, ni en su cuantía, y la estimación de su cuantía es exagerada. La demandante pretende el pago de una suma de total de perjuicios que resumimos así:

Concepto	Valor
Que se declare que el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, tiene derecho en calidad de trabajador asegurado al anticipo por enfermedades graves contenida en la Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302.	Sin cuantificar
Que se condene a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., a pagar por el amparo de anticipo de enfermedades graves la suma de \$100.000.000.	\$100.000.000
Que se condene a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., a pagar los intereses moratorios mas altos, a partir del 21 de junio de 2019.	\$18.000.000
Que se condene a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., a reajustar e indexar de acuerdo con la variación del IPC los valores a pagar a favor del demandante, de acuerdo a la sentencia que se profiera.	Sin cuantificar
Que se condene a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en costas y agencias en derecho.	Sin cuantificar
TOTAL:	\$118.000.000

Al respecto nos permitimos manifestarnos que el demandante, no solo erróneamente, sino también carente de todo sustento probatorio y jurídico, en sus pretensiones solicita el pago de una indemnización por la ocurrencia de un siniestro presuntamente amparado en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302.**

En el acápite de la cuantía, el demandante estima que el valor de las pretensiones asciende a la suma de CIENTO DIECIOCHO MILLONES DE PESOS (**\$118.000.000**).

Ahora bien, las anteriores pretensiones y perjuicios solicitados no son viables por los siguientes motivos:

1. Inexistencia de la obligación de indemnizar por el amparo de anticipo por enfermedades graves por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en razón a que el demandante no cumple con los requisitos establecidos en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302.**
2. No hay lugar al pago de la indemnización por cuanto el asegurado fue reticente.
3. Existe Nulidad relativa en el contrato de seguro celebrado
4. Inexistencia de la obligación de indemnizar por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en razón a que el hecho no se encuentra amparado.
5. El demandante no ha probado la ocurrencia y cuantía del siniestro.
6. Inexistencia de la obligación por falta de riesgo asegurable.

Sustentación de la Objeción del Juramento Estimatorio: Final y adicionalmente solicitamos que los anteriores argumentos también se tengan en cuenta como soporte de la objeción al juramento estimatorio y se tengan como pruebas las que obran en el proceso.

G. EXCEPCIÓN SUBSIDIARIA: APLICACIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO Y DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA.

Aunque consideramos que en el caso de la referencia no existen razones jurídicas para condenar a mí representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en el improbable caso que esto ocurra la sentencia deberá ser limitada al monto del valor asegurado estipulado, el amparo de vida sería:

En la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, se establecieron los siguientes amparos:

Amparos	Valores asegurados:
Básico de Vida (incluye la muerte por homicidio y suicidio desde el inicio de la vigencia del amparo individual y terrorismo)	24 sueldos mensuales
Anticipo por Enfermedades Graves	50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual de \$100.000.000.

De acuerdo con lo estipulado en las condiciones particulares de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302** en la **CONDICIÓN SEXTA. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL** indica las cuestiones fundamentales de carácter legal indicando el **valor asegurado** de la siguiente manera:

*"El valor asegurado de este anexo será el 50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el **límite máximo individual \$100.000.000.**"*

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pague al Asegurado en virtud de este anexo constituye un avance de la suma asegurada para el amparo básico del seguro de vida y para el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

La responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. cesará por todo concepto imputable al presente anexo, cuando el Asegurado reciba la indemnización equivalente al valor asegurado contratado."

Así las cosas, mi representada deberá responder exclusivamente por el máximo monto del valor asegurado en la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, para el amparo de anticipo por enfermedades graves.

H. EXCEPCIÓN: OTRAS EXCLUSIONES Y GARANTÍAS PACTADAS LA PÓLIZA.

De conformidad con los Artículos **1056 Y 1061 DE CÓDIGO DE COMERCIO** y teniendo en cuenta el clausulado y condicionado correspondiente a la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302**, si el despacho encuentra probada cualquier otra causal de la exclusión pactada en la póliza, o de garantía incumplida deberá ser aplicada en su sentencia final.

ART. 1056.—Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

ART. 1061. —Se entenderá por garantía la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

La garantía deberá constar en la póliza o en los documentos accesorios a ella. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.

La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, deberá cumplirse estrictamente. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción."

I. EXCEPCIÓN: PRESCRIPCIÓN, CADUCIDAD, COMPENSACIÓN

Solicito respetuosamente declarar la compensación de las cifras que llegaren a ser probadas en el presente trámite, como las causales de nulidad relativa que resulten probadas, así como las causales de compensación, caducidad y prescripción señaladas en el proceso.

J. EXCEPCIÓN: LA GENÉRICA.

Solicito respetuosamente decretar cada una de las excepciones que probadas en el proceso llegare a encontrar.

V. OBJECCIÓN A LA ESTIMACIÓN DEL DEMANDANTE RESPECTO LOS PERJUICIOS:

A. RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA OBJECCIÓN

De conformidad al **ARTÍCULO 206 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO (LEY 1564 DE 2012)**,^[1] me permito objetar la estimación de los perjuicios realizada por el demandante en razón a que como se explicó en detalle con las respectivas excepciones, no le asiste razón al demandante para reclamar una indemnización de mi mandante en el presente caso, por lo que solicitamos a su despacho **condenar al demandante a la multa del 10%** establecida en la norma.

En ese sentido por economía procesal, me remito a los argumentos expuestos en las excepciones presentadas con este escrito denominadas: **i) : EXCESIVA TASACIÓN Y FALTA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SOLICITADOS DEL DEMANDANTE.**

B. PRUEBAS DE LA OBJECCIÓN:

Solicito a su despacho tener como pruebas de la objeción, las pruebas aportadas y las solicitadas con éste escrito de contestación de demanda, a las que respetuosamente solicito a su despacho se remita, para no transcribirlas por economía procesal.

VI. SOLICITUD DE PRUEBAS

Con el fin de soportar cada una de nuestras excepciones solicitamos la práctica de las siguientes pruebas:

A. DOCUMENTALES

Con el fin de determinar los hechos en que se funda nuestra defensa solicitamos tener como pruebas además de las ya existentes las siguientes y aportadas al proceso:

1. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. con **NIT. 860.027.404-1**, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.
2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. con **NIT. 860.027.404-1**, expedido por la Superintendencia Financiera.
3. Poder de sustitución
4. Copia de la cedula de ciudadanía de la suscrita.
5. Copia de la tarjeta profesional de la suscrita.
6. Copia del condicionado particular de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302.**
7. Copia del condicionado General de la **Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302.**

[1] Artículo 206. Juramento estimatorio. Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Sólo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

Formulada la objeción el juez concederá el término de cinco (5) días a la parte que hizo la estimación, para que aporte o solicite las pruebas pertinentes. Aun cuando no se presente objeción de parte, si el juez advierte que la estimación es notoriamente injusta, ilegal o sospeche que haya fraude, colusión o cualquier otra situación similar, deberá decretar de oficio las pruebas que considere necesarias para tasar el valor pretendido.

Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) la que resulte probada, se condenará a quien la hizo a pagar a la otra parte una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia.

8. Copia de la objeción del **20 de junio de 2019**, expedida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
9. Copia del comunicado del **1 de agosto de 2019** expedida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
10. Copia de la solicitud de pago radicada por el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.
11. Copia del correo electrónico del **5 de octubre de 2020**, en el que se envía derecho de petición al **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, para que aporte al presente proceso información detallada e integra de los procedimientos realizados y de la historia clínica del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.

B. PRUEBA POR INFORME:

Con el fin de determinar los hechos en que se funda nuestra defensa solicitamos al señor Juez oficiar a las siguientes Entidades.

1. Al **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR** Para que remita al presente proceso la siguiente información:
 - a) Copia integra de la angiografía coronaria y el resultado de esta, realizada al señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.
 - b) Copia integra de la Descripción quirúrgica del procedimiento **AMI A ADA ADP Y RAMUS INTERMEDIO**, realizado al señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, en el que se determinen y establezcan las secuelas y consecuencias.
 - c) Copia integra del informe médico del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.
 - d) Se indique con claridad, exactitud y veracidad la fracción de eyección con la que quedó el señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME, luego del procedimiento quirúrgico realizado.
 - e) Copia total integra de la **Historia clínica** del señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME.

El **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, podrá ser oficiado en la **Cra. 16 No. 16ª -42 Barrio: Santana - Valledupar Cesar**
Tels. 3156050113-3106398742
Correo: contabilidad@icvc.co

Finalmente, Informo a la Delegatura que, dada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, del COVID-19, nos queda imposible aportar las pruebas en mención, razón anterior por la que una vez esté en nuestro poder se estará allegando a esta Delegatura.

C. INTERROGATORIOS DE PARTE:

Con el fin de determinar los hechos en que se funda nuestra defensa solicitamos al señor Juez citar y practicar los siguientes interrogatorios:

1. Al señor **ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME** parte accionante, quien podrá ser citado por medio de notificación por estado debido a ser parte en el proceso o en las direcciones aportadas con la demanda para que se manifieste sobre los hechos que se sustentan la defensa de mi representada en el presente trámite.

D. DECLARACIÓN DE PARTE

Con el fin de determinar los hechos en que se funda nuestra defensa solicitamos al señor Juez citar y practicar la siguiente declaración de parte.

Al Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. NIT. 860.027.404-1**, para que se manifieste sobre los hechos que se sustentan en el presente trámite y en especial los que se funda nuestra defensa y excepciones frente al trámite del siniestro, objeción presentada por la aseguradora de conformidad con el **ARTÍCULO 191 CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO**.

E. TESTIMONIOS

Solicito señor Superintendente se citen en calidad de testigos las siguientes personas:

1. Se cite al Director de Indemnizaciones de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., el señor **JUAN CARLOS APONTE, o quien haga sus veces**, para que se manifieste sobre los hechos en que se fundamenta la defensa de la aseguradora, indique las condiciones de suscripción de la **Póliza de Seguro de Vida Individual Modalidad Deudores #022103968/0**, y los argumentos ante las negativas de la aseguradora, trámite del siniestro.

Solicitamos respetuosamente se cite a esta persona en la **Carrera 13 A No 29-24 Piso 10 de Bogotá D.C.**

El presente testigo deberá ser citado en calidad de testigo técnico, y subsidiariamente en calidad de testigo simple

2. Se cite a la Cardióloga intervencionista y vascular Periférico del **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR** la señora **MARÍA PATRICIA GUTIERREZ NOGUERA y/o quien haya sus veces**, para que se manifieste sobre los hechos, diagnósticos médicos, cirugías, circunstancias y consecuencias del procedimiento **CIRUGIA DE REVASCULARIZACIÓN ASI: AMI A ADA ADP Y RAMUS INTERMEDIO** realizado al señor ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME y demás hechos que sustentan nuestra defensa.

Solicitamos respetuosamente se cite a esta persona en las instalaciones de las **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, en la **Carrera 16 No. 16ª 42 Valledupar- Cesar**.
Cel. 3156050113

El presente testigo deberá ser citado en calidad de testigo técnico, y subsidiariamente en calidad de testigo simple

VII. ANEXOS

Solicito se tengan en cuenta como anexos las pruebas documentales señaladas dentro del acápite de pruebas las cuales se encuentran anexas al expediente.

VIII. NOTIFICACIONES

Mi representada recibirá notificaciones en la Carrera 13 A No 29-24 Piso 10 de Bogotá D.C. La Suscrita en la **Carrera 8 No 38-33 Ofc. 703** de Bogotá D.C. En el correo electrónico Fidelman.gonzalez@kingsalomon.com, litigios@kingsalomon.com celular 300-272-6669 y teléfono oficina +571-2870737.

Del señor Juez,



MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO
C.C. 1.075.663.689 de Zipaquirá
T.P. 236.244 de C.S. J.
litigios@kingsalomon.com



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 1 de 12

* * * * *

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadoselectronicos/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A
N.I.T. : 860027404-1
Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 00015518 del 12 de abril de 1972

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 22 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Activo Total: \$ 1,477,829,000,000

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CR 13 A NO. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Email de Notificación Judicial: notificacionesjudiciales@allinaz.co

Dirección Comercial: CR 13 A NO. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Email Comercial: notificacionesjudiciales@allinaz.co

CERTIFICA:

Agencia: (3) Bogotá.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 00541 de Junta Directiva, del 18 de noviembre de 2003, inscrita el 24 de marzo de 2004 bajo el Número 00115221 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 679 de Junta Directiva, del 24 de febrero de 2014, inscrita el 15 de julio de 2014 bajo el Número 00236023 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 683 de Junta Directiva, del 25 de junio de 2014, inscrita el 8 de enero de 2015 bajo el número 00241142 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C. (sucursal almirante colón).

CERTIFICA:

Que por Acta No. 690 de la Junta Directiva, del 30 de enero de 2015, inscrita el 5 de junio de 2015 bajo el Número 00246478 del libro VI, la sociedad de la referencia decreto la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 0.198 Notaría 35 de Santa Fé de Bogotá D.C., Del 30 de enero de 1.995, inscrita el 31 de enero de 1. 995 bajo el No. 479.305 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por la de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 14752 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., Del 31 de octubre de 2003, inscrita el 06 de noviembre de 2003 bajo el No. 905293 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S. A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., Para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. - entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 5892 de la Notaría 29 de Santa Fé de Bogotá del 21 de junio de 1.996, inscrita el 26 de junio de 1.996 bajo el No. 543.487 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S. Por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por E.P No. 7054 del 24 de julio de 1996, de la Notaría 29 de Santa Fé de Bogotá, inscrita el 16 de agosto de 1996, bajo el Número



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 2 de 12

* * * * *

550862 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 675 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 16 de marzo de 2012, inscrita el 20 de marzo de 2012 bajo el Número 01617552 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2628 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., Del 28 de diciembre de 2000, inscrita el 02 de enero de 2001 bajo el Número 759236 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a las sociedades compañía colombiana VITALICA S.A., COMPAÑÍA CELULAR DEL LITORAL S.A., CELULITORAL S.A., e INVERSION SEGURA S.A., se disuelve sin liquidarse.

CERTIFICA:

REFORMAS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO.	INSCRIPCION
1361	1- IV-1970	10 BOGOTA	23- IV-1970	NO. 42161
2929	25-VII-1972	10 BOGOTA	05- XII-1972	NO. 6300
2536	18- VI-1974	10 BOGOTA	20- XII-1974	NO. 23253
3580	30- X-1981	10 BOGOTA	19- XI-1981	NO. 108736
1998	02-VII-1982	10 BOGOTA	11-VIII-1982	NO. 120032
3594	01-XII-1982	10 BOGOTA	14- XII-1982	NO. 125714
1560	28- V-1957	8 BOGOTA	28- XI-1983	NO. 143157
1026	27- IV-1983	10 BOGOTA	18- V-1983	NO. 133036
1025	27- IV-1983	10 BOGOTA	11- V-1984	NO. 151408
1320	10-III-1987	29 BOGOTA	11- VI-1987	NO. 212998
3091	28-VII-1989	18 BOGOTA	18-VIII-1989	NO. 272586
4846	26- X-1989	18 BOGOTA	14- XI-1989	NO. 279731
4096	13- VI-1991	29 BOGOTA	9- XII-1991	NO. 348423
0448	30-III-1994	47 STAFE BTA.	8- IV-1994	NO. 443185
6578	19-VII-1994	29 STAFE BTA	27- VII-1994	NO. 456467
12639	29-XII-1994	29 STAFE BTA	2- I-1995	NO. 476130

198	30- I-1995	35 STAFE BTA	31- I-1995	NO. 479305
2452	27-VII-1995	35 STAFE BTA	4-VIII-1995	NO. 503462
1117	17- IV-1995	35 STAFE BTA.	1- III-1996	NO. 529459
5892	21- VI-1996	29 STAFE BTA	26- VI-1996	NO. 543487
7054	24-VII-1996	29 STAFE BTA	16-VIII-1996	NO. 550862

CERTIFICA:

Reformas:

Documento	No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
0004773	1997/05/21	Notaría	29	1997/05/22	00586045
0001364	1997/06/11	Notaría	35	1997/06/27	00590583
0001780	1997/07/15	Notaría	7	1997/07/17	00593518
0007992	1997/08/11	Notaría	29	1997/08/12	00597167
0004118	1997/12/22	Notaría	7	1997/12/24	00615752
0003928	1998/09/23	Notaría	35	1998/09/24	00650642
0001202	1999/06/15	Notaría	7	1999/06/16	00684280
0001075	2000/06/22	Notaría	7	2000/06/30	00735138
0006316	2000/08/24	Notaría	29	2000/09/06	00743714
0002099	2000/10/30	Notaría	7	2000/11/08	00751950
0002628	2000/12/28	Notaría	7	2001/01/02	00759236
0007674	2001/10/02	Notaría	29	2001/10/24	00799549
0010740	2001/12/11	Notaría	29	2002/02/05	00813254
2002/06/21	Revisor	Fiscal		2002/07/09	00834684
0014752	2003/10/31	Notaría	29	2003/11/06	00905293
0000000	2004/02/04	Revisor	Fiscal	2004/03/01	00922438
0000655	2005/01/28	Notaría	29	2005/03/09	00980642
0000001	2005/07/27	Revisor	Fiscal	2005/09/23	01012873
0002050	2006/05/19	Notaría	31	2006/05/22	01056704
0000001	2006/07/31	Revisor	Fiscal	2006/08/29	01075343
0000001	2008/01/22	Revisor	Fiscal	2008/02/22	01192839
0001904	2008/05/28	Notaría	31	2008/06/09	01219436
02735	2010/04/08	Notaría	72	2010/04/21	01377553
2198	2010/07/14	Notaría	23	2010/07/23	01400758
3949	2010/12/16	Notaría	23	2010/12/23	01438955
675	2012/03/16	Notaría	23	2012/03/20	01617552
864	2014/04/15	Notaría	23	2014/04/23	01828590
2168	2019/11/28	Notaría	23	2019/12/06	02530773

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 31 de diciembre de 2100.

CERTIFICA:

Objeto Social: El objeto de la sociedad es celebrar y ejecutar contratos de seguro de vida individuales, colectivos y de grupo, de accidentes personales y los demás relacionados con la vida, la integridad, las aptitudes y habilidades físicas, síquicas o intelectuales de las personas; de coaseguros y reaseguros en los mismos ramos citados; y en aplicación de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y normas concordantes, actuar como entidad promotora de salud y desarrollar las demás actividades que por ley sean permitidas a este tipo de sociedad. En desarrollo de su objeto



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 3 de 12

* * * * *

social, la sociedad podrá invertir su capital y sus reservas de acuerdo con las normas legales que regulen el funcionamiento de las compañías de seguros, arrendar, hipotecar, pignorar y enajenar en cualquier forma toda clase de bienes muebles, inmuebles o semovientes; girar, endosar, aceptar, descontar, adquirir, garantizar, protestas, dar en prenda o garantía y recibir en pago toda clase de instrumentos negociables o efectos de comercio; dar i recibir dinero en préstamo con o sin intereses; celebrar contratos de sociedad con otras personas que tengan objetos análogos o conexos y que en alguna forma tiendan al cumplimiento del objeto principal. Podrá también garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos, sus obligaciones propias u obligaciones de terceros si ello fuere legalmente posible, realizar operaciones de libranza y, en general ejecutar todos aquellos actos y celebrar todos los contratos que se relacionen con el objeto social y que se encuentren autorizados por las disposiciones legales que reglamentan la inversión del capital y la reserva de las compañías de seguros.

CERTIFICA:

Actividad Principal:
6512 (Seguros De Vida)

CERTIFICA:

Capital:

**** Capital Autorizado ****

Valor : \$60,000,000,000.00
No. de acciones : 6,000,000,000.00
Valor nominal : \$10.00

**** Capital Suscrito ****

Valor : \$38,659,530,090.00
No. de acciones : 3,865,953,009.00
Valor nominal : \$10.00

**** Capital Pagado ****

Valor : \$38,659,530,090.00
No. de acciones : 3,865,953,009.00
Valor nominal : \$10.00

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2465 del 13 de septiembre de 2016, inscrito el 18 de octubre de 2016 bajo el No. 00156708 del libro VIII, el Juzgado

12 Civil Municipal de oralidad de Cali, comunicó que en el proceso declarativo de responsabilidad civil No. 760014003012-2.016-00097-00 de Ana Milena Bustamente Plaza contra ALLIANZ SEGUROS DE VISDA S.A. Se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

**** Junta Directiva: Principal (es) ****

Que por Acta no. 186 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 29 de agosto de 2019 bajo el número 02500611 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
Velez Ochoa Ricardo	C.C. 000000079470042

Que por Acta no. 185 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de agosto de 2019 bajo el número 02499174 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLON	
Posada Echeverri Juan Emilio	C.C. 000000070118287

Que por Acta no. 180 de Asamblea de Accionistas del 8 de septiembre de 2017, inscrita el 29 de septiembre de 2017 bajo el número 02263860 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
TERCER RENGLON	
Colmenares Spence David Alejandro	C.C. 000000080470041

Que por Acta no. 185 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de agosto de 2019 bajo el número 02499174 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
CUARTO RENGLON	
Paredes Garcia Jaime Francisco	C.C. 000000079142562

Que por Acta no. 187 de Asamblea de Accionistas del 29 de octubre de 2019, inscrita el 15 de enero de 2020 bajo el número 02541805 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
QUINTO RENGLON	
Restrepo Gomez Emilia	C.C. 000000051883809

**** Junta Directiva: Suplente (s) ****

Que por Acta no. 186 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 29 de agosto de 2019 bajo el número 02500611 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
Navas Prieto Jose Pablo	C.C. 000000002877617

Que por Acta no. 155 de Asamblea de Accionistas del 15 de junio de 2010, inscrita el 20 de septiembre de 2010 bajo el número 01415055 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLON	
Pilonieta Rueda Lidia Mireya	C.C. 000000041490054

Que por Acta no. 186 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 29 de agosto de 2019 bajo el número 02500611 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
TERCER RENGLON	



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049 Página: 4 de 12

* * * * *

Sachica Sachica Gustavo Adolfo	C.C. 000001010170152
CUARTO RENGLON	
Grosso Lewis Giovanni	C.C. 000000072167595
QUINTO RENGLON	
Amador Rosas Fernando	C.C. 000000019074154

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Los vicepresidentes nombrados por la junta directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la asamblea general de accionistas y de la junta directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o cometerlo a arbitramento; 4. Cuidar que todos valores pertenecientes a las sociedad y a los que esta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la junta directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la junta directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la junta directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la asamblea general de accionistas o la junta directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo. Los demás representantes legales nombrados por la junta directiva, diferentes a los vicepresidentes y los representantes legales para asuntos judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la asamblea general de accionistas y de la junta directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en

licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la asamblea general de accionistas o la junta directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo. Son deberes del secretario general: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la asamblea general de accionistas y de la junta directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad cuya guarda se le confíe. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la asamblea general de accionistas y de la junta directiva. 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que esta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades. 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la asamblea general de accionistas o la junta directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 23 de junio de 2009 bajo el No. 16215 del libro V, compareció Belen Azpurua de Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de este instrumento confiere poder general a Aleyda Consuelo Brausin Rondon, identificada con cédula de ciudadanía Número 52.166.641 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Firmar contratos o suscribir ofertas mercantiles mediante la firma de órdenes de compra de servicios con corredores, agencias, agentes y, en general, intermediarios de seguros; y B) Firmar comunicaciones de terminación de dichos contratos, convenios y ofertas mercantiles, así como comunicaciones de cancelación de claves a los intermediarios. Firmar contratos con los intermediarios del fondo voluntario de pensiones que administra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4639 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2009, inscrita el 18 de diciembre de 2009 bajo el No. 17007 del libro V, compareció Arturo Sanabria Gomez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ricardo Velez Ochoa identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., Y con tarjeta profesional de abogado No. 67.706 del C.S. De la j. Para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos, judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional. Consejo



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020

Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 5 de 12

* * * * *

superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales, y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1807 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 10 de junio de 2010, inscrita el 30 de junio de 2010 bajo el no. 17975 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá D.C., En su condición de secretario general de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maria Beatriz Giraldo Orozco, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Número 66.953.884 para que ejecute en nombre y representación de la sociedad los siguientes actos: E) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. F) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. G) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia. J) Representar

con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas litisconsortes, coadyuvantes u opositores; k) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; L) Realizar las siguientes gestiones con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de providencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad que se traten absolver interrogatorios de parte; M) Contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar, y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; N) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad, y O) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0119 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 20 de enero de 2012, inscrita el 01 de febrero de 2012 bajo el No. 00021421 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Soraya Ines Echeverry Cardenas, identificada con la cédula de ciudadanía Número 28.682.886 de Chaparral (Tolima) y la tarjeta profesional de abogada Número 80.012, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que, en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos: 1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. 1.2 Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. 1.3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley. 1.4 Realizar



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020

Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 6 de 12

* * * * *

las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante. 1.5 Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante. 1.6 Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. 1.7 Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1647 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 29 de junio de 2012, inscrita el 16 de julio de 2012 bajo el No. 00022988 del libro V, compareció Luz Marina Falla Aaron identificada con cédula de ciudadanía No. 36.161.591 de Neiva en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Enrique Becerra Olaya identificado con cédula ciudadanía No. 79.686.990 de Bogotá D.C., para que: En nombre y representación de las sociedades se notifique de los actos administrativos proferidos por COLJUEGOS E.I.C.E, así como para que descorra traslados, interponga y sustente recursos y renuncie a términos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2680 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de octubre de 2012, inscrita el 25 de octubre de 2012 bajo el No. 00023738 del libro V, compareció Veronica Velasquez Melo, identificada con Cédula de ciudadanía No. 52.690.447 de Bogotá, en su calidad de representante legal ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere poder general a Ludy Giomar Escalante Mendoza, para: A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositora; B) Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental,

municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley; D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental; municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes; descorrer traslados; interponer y sustentar recursos ordinarios y, extraordinarios; renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a, todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante; E) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante f) desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir v reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028168 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Fabio Alonso Huertas Vargas identificado con cédula ciudadanía No. 79.683.035 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia y (D) Suscriba (I) Los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los médicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia prepagada, con los laboratorios clínicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos, con las empresas que presten servicios de atención medica domiciliarla; entre otros; (II) Las modificaciones de los mismos a que haya lugar; (III) Los documentos en los que consten las terminaciones de dichos contratos y (IV) en general cualquier documento relacionado con dichos contratos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028169 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 7 de 12

* * * * *

con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jhon Fernando Mantilla Ramirez identificado con cédula ciudadanía No. 79.642.646 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de junio de 2016, inscrita el 27 de junio de 2016 bajo los Nos. 00034748 y 00034749 del libro V, compareció Alba Lucia Gallego Nieto, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.278.007 de Manizales y manifestó: Que actúa en su condición de representante legal de (I) ALLIANZ SEGUROS S.A., y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere(n) poderes generales a (I) Karina Lucia Vargas Colina, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.044.421.420 de Puerto Colombia y la tarjeta profesional de abogado número 185.391 del Consejo Superior De La Judicatura, y (II) Carlos Mario Castilla Gutierrez, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 77.093.807 de Valledupar y la tarjeta profesional de abogado número 197.061 del consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de las sociedades realicen las siguientes actividades: A) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga

sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de administración e intentar en nombre y representación de las sociedades poderdantes, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración; así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes, absolver interrogatorios de parte. E) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2201 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 29 de noviembre de 2016 inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo el No. 00036394 del libro V, modificado por Escritura Pública No. 1501 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2019 inscrita el 6 de Septiembre de 2019 bajo el No 00042167 del Libro V, compareció Alba Lucia Gallego Nieto, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.278.007 de Manizales, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. (la sociedad) confiere poder general a Juan Carlos Aponte Velásquez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.469.062 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. C) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia. D) Firmar las contestaciones de las acciones de tutela e interponer las impugnaciones de los respectivos fallos. A) Intervenir con amplias facultades en los procesos de determinación de pérdida de capacidad laboral que se adelanten respecto de asegurados de Allianz Seguros de Vida S.A., ante Entidades Promotoras de Salud EPS, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, Administradoras de Fondos de Pensiones AFP, untas Regionales de Calificación de Invalidez, Junta Nacional de Calificación de Invalidez, otras entidades a cargo de determinar la pérdida de capacidad laboral en regímenes especiales, y en general, ante cualquier otra entidad que este facultada por la ley para adelantar dichos procesos. Como consecuencia de ello, queda investido con la facultad de interponer los recursos establecidos por la ley contra los dictámenes que sean emitidos por las mencionadas entidades.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 500 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 27 de marzo de 2019, inscrita el 10 de abril de 2019 bajo el registro No 00041255 del libro V, compareció Gustavo Adolfo Sáchica Sáchica identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.170.152 de Bogotá D.C



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 8 de 12

* * * * *

en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Lina María Toro Palacio identificada con cédula ciudadanía No. 43.743.050 de Envigado, Antioquia, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades realice los siguientes actos: (A) Suscriba toda clase de contratos sin límite de cuantía con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 608 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 12 de abril de 2019, inscrita el 23 de Abril de 2019 bajo el registro No 00041306 del libro V, compareció Andres Felipe Alonso Jiménez, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.875.700 expedida en Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Julián García Díaz, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.090.165 de Bogotá y tarjeta profesional de abogado número 323.768 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en representación de las sociedades realice los siguientes actos: (A) Representar con amplias facultades a las sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público de orden nacional, departamental o municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta sea accionista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los

mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes. (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y (J) Igualmente queda facultado expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 977 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 12 de junio de 2019, inscrita el 27 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041743 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con la cédula de ciudadanía No 52.251.473 de Bogotá D.C en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Alexandra Gallego Perez, identificado con la cédula de ciudadanía No 35.251.881 de Fusagasugá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: (A) Suscriba: (i) Los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los médicos, con los profesionales de la salud, con la instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia preparada, con los laboratorios clínicos, con la empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos con las empresas que presten servicios de atención médica domiciliaría; entré otros; (ii) Las modificaciones de los mismos a que haya lugar, (iii) Los documentos en los que consten las terminaciones de dichos contratos, y (iv) En general cualquier documentos relacionado con dichos contratos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4215 de la Notaría 31 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2005, inscrita el 15 de septiembre de 2008 bajo el No. 14515 del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324.238, en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Andres Vargas Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79. 687. 849 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 111. 896 del C.S de la j; para ejecutar los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049

Página: 9 de 12

* * * * *

judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Representar a las mismas sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios de sociedades en que aquellas sean accionistas o socias, y otorgar poderes en nombre de las citadas sociedades para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad; F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante las entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y J) Igualmente queda facultada expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4874 del 19 de diciembre de 2008 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., inscrita el 29 de diciembre de 2008 bajo los Nos. 014949, 014950, 014952, 014953, 014954, 014955, 014956, 014957, 014958, 014959, 014960, del libro V, compareció Belen Azpurua

De Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 actuando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, procede a otorgar poder general a Maria Elvira Bossa Madrid, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.560.200., y tarjeta profesional de abogada No. 35.785; Servio Tulio Caicedo Velasco, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.381.908 y tarjeta profesional de abogado No. 36.089; Maria Lourdes Forero Quintero, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.607.509 y con tarjeta profesional de abogada No. 34.105; Hugo Moreno Echeverri, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.345.876 y con tarjeta profesional de abogado No. 56.799; Milciades Alberto Novoa Villamil identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.768.409 y con tarjeta profesional de abogado No. 55.201; Luis Fernando Novoa Villamil, identificado con la cédula de ciudadanía no. 6.759.141 y con tarjeta profesional de abogado No. 23.174; Eidelmar Javier Gonzalez Sanchez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.170.035 y con tarjeta profesional de abogado No. 108.916; Lidia Mireya Pilonieta Rueda, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.490.054 y tarjeta profesional de abogada No. 15.820; Marcelo Daniel Alvear Aragon, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.424.383 y con tarjeta profesional de abogado No. 75.250; Fernando Amador Rosas, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.074.154 y tarjeta profesional No. 15.818, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049 Página: 10 de 12

* * * * *

CERTIFICA:

**** Revisor Fiscal ****

Que por Acta no. 182 de Asamblea de Accionistas del 23 de marzo de 2018, inscrita el 5 de junio de 2018 bajo el número 02346124 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA	N.I.T. 000009009430484
--	------------------------

Que por Documento Privado no. sinnum de Revisor Fiscal del 16 de abril de 2018, inscrita el 5 de junio de 2018 bajo el número 02346125 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

REVISOR FISCAL PRINCIPAL Pedraza Pulido Edgar Augusto	C.C. 000000016645869
--	----------------------

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 16 de abril de 2018, inscrita el 26 de junio de 2018 bajo el número 02352442 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
--------	----------------

REVISOR FISCAL SUPLENTE Ramos Mendivelso Ingrid Janeth	C.C. 000000052426886
---	----------------------

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3059 del 21 de septiembre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 25 de octubre de 1.989, bajo el No. 278.342 del libro IX, se autorizó a la sociedad a una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$256.775.000,00.

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3613 del 3 de octubre de 1990 de la Superintendencia Bancaria inscrita el 9 de octubre de 1990, bajo el No. 307.107 del libro IX, se autorizó a la sociedad para una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones, por el valor de \$300.000.000,00.

CERTIFICA:

Que para efectos de lo previsto en el artículo 91 de la Ley 633 de 2000, mediante comunicación del 5 de abril de 2017 inscrita el 6 de abril de 2017 bajo el número 02204687 del libro IX, se reportó la(s) página (s) web o sitio (s) de internet:

- WWW.ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 4 de enero de 2000, inscrito el 7 de enero de 2000 bajo el número 00711548 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ COLOMBIA S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado de Representante Legal del 6 de abril de 2009, inscrito el 27 de mayo de 2009 bajo el número 01300610 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ SE

Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que en la situación de grupo empresarial registraba bajo el No. 00711548 del libro IX la sociedad matriz también ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia.

Aclaración de Situación de Grupo Empresarial

Se aclara la situación de grupo empresarial, inscrita el 27 de mayo de 2009 bajo el Número 01300610 del libro IX, en el sentido de indicar que se configuró a partir del 25 de octubre de 1999.

CERTIFICA:

Sucursal (es) o agencia (s) matriculadas ante esta jurisdicción:

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A SUCURSAL CALLE 72

Matrícula: 01358454

Renovación de la Matrícula: 8 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL 72 NO. 6 - 44

Teléfono: 5188787

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A SUCURSAL BOGOTA CALLE 104

Matrícula: 02113363

Renovación de la Matrícula: 8 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL. 72 # 6-44

Teléfono: 5188787

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: HERNAN.BOJACA@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. - SUCURSAL BOGOTA



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A20092049BC968

4 de febrero de 2020 Hora 17:35:16

AA20092049 Página: 11 de 12

* * * * *

2

Matrícula: 02116927
Renovación de la Matrícula: 21 de febrero de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL. 72 # 6-44
Teléfono: 5188787
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. SUCURSAL PUENTE LARGO
Matrícula: 02116943
Renovación de la Matrícula: 7 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL. 72 # 6-44
Teléfono: 5188787
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A SUCURSAL BROKERS BOGOTA
Matrícula: 02282303
Renovación de la Matrícula: 19 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24 PARQUE CENTRAL
Teléfono: 5188801
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A SUCURSAL CHIA
Matrícula: 02333969
Renovación de la Matrícula: 14 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: AV PRADILLA NO. 5 - 31 / 57
Teléfono: 5189464
Domicilio: Chía (Cundinamarca)
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la agencia: CENTRO MEDICO ALLIANZ
Matrícula: 02465831
Renovación de la Matrícula: 13 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: AV 19 NO. 102 - 31
Teléfono: 6000883
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la agencia: CENTRO DE ATENCION MEDICA ALLIANZ - CLINICA DEL COUNTRY
Matrícula: 02530954
Renovación de la Matrícula: 20 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL 85 NO. 16 - 29 LC 105 B
Teléfono: 5188801
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la agencia: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. - CENTRO MEDICO ALLIANZ SALITRE
Matrícula: 02578613
Renovación de la Matrícula: 13 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 46 NO. 22 B - 20 LC 4
Teléfono: 5188801
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA SUCURSAL ESPECIALIZADA
Matrícula: 02581065
Renovación de la Matrícula: 7 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL 72 NO. 6 - 44 P 2 NORTE
Teléfono: 5188444
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de

cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Constanza Peña A." The signature is fluid and cursive, with a large initial 'C' and a distinct 'A' at the end.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8830884987445365

Generado el 05 de octubre de 2020 a las 14:21:18

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1560 del 28 de mayo de 1957 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación "COMPANIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1361 del 01 de abril de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 7054 del 24 de julio de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. para el programa de entidad promotora de salud utilizará el nombre de Aseguradora de Vida Colseguros S.A. entidad promotora de Salud sigla Colseguros E.P.S.

Escritura Pública No 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 98 del 09 de mayo de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva SUBORDINACIÓN del Presidente dependen, en el desempeño de sus funciones, los Vicepresidentes, el Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente, el Secretario General y los demás representantes legales y empleados cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. **FALTAS ABSOLUTAS Y ACCIDENTALES.** En las faltas absolutas del Presidente, entendiéndose por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y los demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. **FUNCIONES** Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8830884987445365

Generado el 05 de octubre de 2020 a las 14:21:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales y agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control interno y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes par el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; e 32. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8830884987445365

Generado el 05 de octubre de 2020 a las 14:21:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización, sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles.

VICEPRESIDENTES Y REPRESENTANTES LEGALES La sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56 - FUNCIONES - Los Vicepresidentes nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que está tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera la equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesario la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo."

ARTICULO 56 B.- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás representantes legales nombrados por la Junta Directiva, diferente a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. - Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderados, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. - Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo."

FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios, administrativos del orden nacional, departamental o



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8830884987445365

Generado el 05 de octubre de 2020 a las 14:21:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprender a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 2198 del 14 de julio de 2010 y 3949 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL La sociedad tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confíe. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No.864 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
David Alejandro Colmenares Spence Fecha de inicio del cargo: 21/09/2017	CC - 80470041	Presidente
Margarita María López Ramírez Fecha de inicio del cargo: 10/10/2013	CC - 39785345	Vicepresidente
Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 79794934	Vicepresidente
Nidia Alexandra Rangel Rocha Fecha de inicio del cargo: 13/10/2016	CC - 52268421	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 14/03/2019	CC - 1020743736	Secretario General
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 23/03/2017	CC - 80875700	Gerente Jurídico y de Compliance
Gustavo Adolfo Sachica Sachica Fecha de inicio del cargo: 06/12/2018	CC - 1010170152	Representante Legal
Miguel Fernando Rodriguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jessica Duque García Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 1144026002	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8830884987445365

Generado el 05 de octubre de 2020 a las 14:21:18

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alba Lucía Gallego Nieto Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Pedro Ignacio Soto Gaviria Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Arturo Sanabria Gómez Fecha de inicio del cargo: 22/06/2012	CC - 79451316	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Stella Franco Franco Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Consuelo Ruiz Carrillo Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Mejía Serna Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Milciades Alberto Novoa Villamil Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 6768409	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 52251473	Vicepresidente de Indemnizaciones

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud, vida individual, pensiones.

Resolución S.B. No 938 del 11 de marzo de 1992 exequias

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

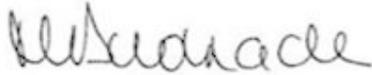
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8830884987445365

Generado el 05 de octubre de 2020 a las 14:21:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 788 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia
Resolución S.B. No 2266 del 18 de octubre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).
Resolución S.B. No 1556 del 11 de octubre de 1996 pensiones Ley 100
Resolución S.B. No 1618 del 22 de septiembre de 2004 Pensiones con Conmutación Pensional
Resolución S.F.C. No 0156 del 06 de febrero de 2008 revocar la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. mediante resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales
Resolución S.F.C. No 1415 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. para operar los ramos de seguros de exequias y Colectivo de vida.
Resolución S.F.C. No 0184 del 04 de febrero de 2014 autoriza para su comercialización el modelo de póliza del ramo de desempleo



**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



Señor
JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
Correo: cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

Referencia:	Proceso Verbal de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Expediente: 1100140030462020-00041-00 <ul style="list-style-type: none">• Sinistro # 81152541• Póliza de Vida Grupo no Contributiva # 22350302
-------------	--

EIDELMAN JAVIER GONZÁLEZ SÁNCHEZ, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, por medio del presente escrito **sustituyo** el poder a mi encomendado de manera especial y determinada a la **Dra. MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO**, identificada con cédula de ciudadanía 1.075.663.689 expedida en Zipaquirá y T.P. No. 236.244 del C.S.J. para que asuma la defensa de la entidad aseguradora dentro del proceso de la referencia.

Aclaro que el presente poder de sustitución se otorga con las mismas facultades que el conferido a mí, incluyendo las de conciliar, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, renunciar, rendir Interrogatorio de Parte y las demás facultades establecidas en el ARTÍCULO 75 DEL C.G.P. o que la ley le otorga para cumplir a cabalidad con la misión a ella encomendada.

Cordialmente,



EIDELMAN JAVIER GONZÁLEZ SÁNCHEZ.
T.P. 108.916 del C.S.J.
C.C. 7.170.035 de Tunja
Correo: eidelman.gonzalez@kingsalomon.com

ACEPTO:



MÓNICA ALEJANDRA FORERO FORERO
C.C. No.1.075.663.689 expedida en Zipaquirá
T.P. No. 236.244 del C.S de la J.
Correo: litigios@kingsalomon.com

REGISTRADURA NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.663.689**

FORERO FORERO

APELLIDOS

MONICA ALEJANDRA

NOMBRES

Monica Forero Forero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

09-MAY-1991

ZIQAQUIRA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

18-MAY-2009 ZIQAQUIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1534000-00162800-F-1075663689-20090714

0013454367A 1

30871070

REGISTRADORA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
MONICA ALEJANDRA

APELLIDOS:
FORERO FORERO

Monica Forero Forero

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
PEDRO ALONSO SANABRIA BUITRAGO

P. Sanabria

UNIVERSIDAD
UNIAGRARIA

FECHA DE GRADO
04 oct 2013

CONSEJO SECCIONAL
CUNDINAMARCA

CEDULA
1.075.663.689

FECHA DE EXPEDICION
25 nov 2013

TARJETA N°
236244

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**

Vida Grupo

Condiciones
Particulares
del Contrato de
Seguro

Allianz

Póliza de Vida Grupo No Contributiva

www.allianz.co

Bogotá, 09 de junio de 2019.

TOMADOR de la Póliza:

DRUMMOND LTD

AON RISK Corredores de Seguros

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

**PÓLIZA DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVA
CONDICIONES PARTICULARES
PÓLIZA N° 22350302.**

1. TOMADOR.

DRUMMOND LTD NIT 800.021.308-5 quien será la persona jurídica que traslada los riesgos, para asegurar un número determinado de empleados reportados por él mismo y el responsable del pago de las primas.

2. VIGENCIA DEL SEGURO.

Desde el 1 de Octubre de 2018 a las 00:00 horas hasta el 01 de Octubre de 2019 a las 00:00 horas.

3. GRUPO ASEGURADO.

Está conformado por todos los trabajadores al servicio del Tomador que tengan contrato laboral vigente con la entidad tomadora, siempre que a su ingreso a la póliza se encuentren en buen estado de salud de acuerdo con lo indicado en la condición de Amparo Automático.

4. BENEFICIARIOS.

Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el Beneficiario sea a título gratuito, el Asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.

En el evento en que el Beneficiario sea a título gratuito y ocurra la muerte del Asegurado sin que se haya designado Beneficiario, o la designación se hiciera ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultáneamente con el Asegurado o se ignore cuál de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:

- El cónyuge del Asegurado en la mitad del seguro y,
- Los herederos del Asegurado en la otra mitad.

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del Asegurado.

5. AMPAROS OTORGADOS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES.

La presenta póliza otorga las siguientes coberturas de acuerdo con las definiciones y condiciones previstas en este contrato:

AMPAROS	VALORES ASEGURADOS
Básico de Vida (incluye la muerte por homicidio y suicidio desde el inicio de la vigencia del amparo individual y terrorismo)	24 sueldos mensuales*
Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente	24 sueldos mensuales*
Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración (Incluye lesiones o muertes causadas por arma de fuego y en general homicidio al 100%)	24 sueldos mensuales*
Anticipo por Enfermedades Graves	50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual de \$100.000.000.
Auxilio Exequial como valor adicional	\$ 4.000.000
Canasta Familiar por fallecimiento	\$450.000 mensuales durante 6 meses para un total de \$2.700.000

* Sueldo mensual se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales entre otros.

Para el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente, la fecha de ocurrencia del siniestro es la fecha de estructuración y ésta debe estar dentro de la vigencia de la póliza. Para determinar el valor de la indemnización se tomará la fecha del dictamen de calificación.

LO NO ESTIPULADO EN ESTAS CONDICIONES SE REGIRÁ DE ACUERDO CON EL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO DE DRUMMOND.

Acepto los términos de cotización en todos sus términos y condiciones.

TOMADOR
Firma de aceptación

Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
Firma Autorizada

Vida Grupo

Allianz

Condiciones Generales Drummond

Estas son las condiciones de cotización de su contrato de seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

PRELIMINAR

El contrato de seguro está integrado por las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA www.allianz.co Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.”

* Grandes contribuyentes, Régimen Común. No sujeto a Retención.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., que en adelante se denominará “**LA COMPAÑÍA**”, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el “Tomador” y a las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, con base en los valores asegurados pactados y las definiciones de cobertura contenidas en las condiciones generales de la póliza.

CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO BÁSICO Y EXCLUSIONES.

1.1. AMPARO BASICO.

La presente póliza ampara a los asegurados en caso de fallecimiento por cualquier causa, incluyendo suicidio, homicidio y terrorismo, siempre que el deceso así como el hecho que lo genera se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

1.2. EXCLUSIONES.

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que el asegurado y/o beneficiario fuese incluido en alguna de las siguientes listas internacionales: (i) lista de las Naciones Unidas-ONU, (ii) lista OFAC o Clinton y (iii) Lista del Consejo de la Unión Europea.

CONDICION SEGUNDA – DEFINICIONES.

2.1. TOMADOR.

El TOMADOR es la persona jurídica que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de empleados reportados por él mismo y el responsable por el pago de las primas.

2.2. GRUPO ASEGURADO.

Grupo Asegurado es el constituido por los trabajadores del TOMADOR que tengan contrato laboral vigente con la entidad tomadora, siempre que a su ingreso a la póliza se encuentren en buen estado de salud de acuerdo con lo indicado en la condición Décima Quinta de amparo automático.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICION TERCERA - OBJETO DEL SEGURO.

El presente seguro tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte y los amparos adicionales contratados, indicados en la carátula de la póliza, a los miembros del grupo asegurado.

CONDICION CUARTA - MODALIDAD DEL SEGURO.

Seguro de Grupo No Contributivo: Es aquel cuya prima es sufragada en su totalidad por el TOMADOR del Seguro.

CONDICION QUINTA - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

La edad mínima de ingreso para el amparo básico de vida es de dieciocho (18) años y la máxima será 69 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza sin límite de edad, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al TOMADOR los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error por parte del TOMADOR o de la Compañía se ha ingresado a un funcionario a la póliza con una edad superior a la indicada como máxima.

CONDICION SEXTA - REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Para obtener el amparo a que se refiere la presente póliza, toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad exigidos por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, que regirán para las personas que superen los límites estipulados en la condición Decima Quinta de Amparo Automático.

Valores Asegurados	Edad	
	18-45 Años	46-70 Años
Desde \$1 hasta \$600.000.000	1	1
Desde \$600.000.001 hasta \$700.000.000	2	3
Desde \$700.000.001 en adelante	2	3
Requisitos de Asegurabilidad		
1. Solicitud de seguro		
2. Solicitud de seguro + Examen médico, glicemia, perfil lipidico completo, electrocardiograma, HIV.		
3. Solicitud de seguro + Examen médico, glicemia, perfil lipidico completo, electrocardiograma, HIV, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, radiografía de torax		
La compañía aseguradora acepta los exámenes generales preacticados por Drummond Ltd., con una antigüedad máxima de 6 meses		

CONDICION SEPTIMA - DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

El TOMADOR y el asegurado (individualmente considerados) están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A. La reticencia o la

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el TOMADOR o el asegurado individualmente considerado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la condición vigésima novena - Inexactitud en la Declaración de Edad.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del asegurado o del TOMADOR, el contrato no será nulo, pero ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato represente respecto a la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones anteriores no son aplicables si ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CONDICION OCTAVA - VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

La presente póliza se expide bajo el plan temporal anual renovable, por el término de un año contado a partir de la fecha de iniciación de la vigencia, siempre que conforme a las Condiciones Generales no se revoque o termine antes.

CONDICION NOVENA - VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Con sujeción a lo indicado en la condición Décimo Quinta de amparo automático, la vigencia individual del seguro para cada trabajador iniciará en la fecha de inicio del contrato de trabajo con el TOMADOR y estará vigente hasta su desvinculación laboral con la misma.

CONDICION DECIMA - TERMINACIÓN DEL SEGURO PARA CADA MIEMBRO DEL GRUPO.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, AMPARO BÁSICO Y AMPAROS ADICIONALES, terminan por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición "PAGO DE PRIMAS".
- b) Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.
- c) Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito.
- d) Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

- e) Cuando el asegurado fallezca o se produzca la declaratoria de muerte presunta por desaparecimiento o la declaratoria de su invalidez o incapacidad total y permanente.
- f) Para cada uno de los amparos, cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.
- g) Cuando el Asegurado deje de pertenecer al grupo asegurado.
- h) Los amparos adicionales terminarán cuando el Asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.
- i) Cuando se indemnice al Asegurado por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.

PARAGRAFO: Lo preceptuado en el literal anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la condición de “CONVERTIBILIDAD” de esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA PRIMERA – MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO.

El Asegurado o el TOMADOR, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LA COMPAÑÍA los hechos o circunstancias no previsibles, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del TOMADOR. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquél en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, LA COMPAÑÍA podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del amparo. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del TOMADOR dará derecho a LA COMPAÑÍA para retener la prima no devengada.

PARÁGRAFO: La terminación del amparo por falta de la notificación de que trata esta condición será aplicable únicamente a los amparos opcionales.

Respecto del amparo básico de vida, sólo procederá el derecho de exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima, cuando la modificación signifique agravación del riesgo o cambio de ocupación.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA – CONOCIMIENTO DE RIESGO.

La Compañía acepta que conoce la actividad general del TOMADOR consistente en exploración, instalación, explotación y comercialización de la minas de carbón y de hidrocarburos líquidos y gaseosos en general, incluyendo gas metano asociado al carbón, en Colombia y a todas aquellas actividades relacionadas que sean necesarias aconsejables o convenientes para la conducción de dicho negocio, incluyendo pero sin limitación a la instalación y operación de instalaciones de transporte y otras infraestructuras.

CONDICION DECIMA TERCERA - VALOR ASEGURADO GLOBAL.

El valor asegurado total o global es el que se establece en la carátula de la presente póliza, resultado de la sumatoria de los valores asegurados individuales, de conformidad con los listados o documentos entregados a la COMPAÑÍA por el TOMADOR con la frecuencia previamente acordada para la expedición de la póliza.

CONDICION DÉCIMA CUARTA - INCREMENTO DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

El incremento del valor asegurado individual bajo la presente póliza, será efectivo a partir de la fecha en que dicho cambio figure en los registros internos del Tomador.

CONDICION DÉCIMA QUINTA - AMPARO AUTOMATICO.

El amparo bajo esta póliza será automático para el personal al servicio de la entidad tomadora con un plazo de 60 días, que corresponde al plazo para que Drummond Ltd allegue el formulario de asegurabilidad debidamente diligenciado y formalice la afiliación del funcionario ante la Aseguradora, siempre que su edad no supere los setenta (70) años, su valor asegurado no sea superior a seiscientos millones de pesos (\$600.000.000), y se encuentre en buen estado de salud, esto es, que su habilidad física no se encuentre reducida, ni padezca o haya padecido de enfermedades cerebro vasculares, esquizofrenia, depresión profunda, demencia, encefalopatía hepática, insuficiencia renal crónica, cáncer, SIDA, y enfermedades cardiovasculares. No obstante las enfermedades antes citadas, los asegurados estarán obligados a declarar cualquier otro tipo de enfermedad o patología preexistente a la fecha de ingreso a la póliza o de diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad.

Cualquiera que sea el caso, el Tomador o el Asegurado según corresponda, están obligados a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado real del riesgo, de tal manera que si alguno de los asegurados fallece, se incapacita o sufre alguna pérdida, a causa de una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza, la Compañía dará plena aplicación a los artículos 1058 y 1158 del código de Comercio.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

En los casos en que el solicitante no esté en buen estado de salud, padezca o haya padecido cualquier tipo de enfermedad o patología preexistente, su edad supere los setenta (70) años de edad o su valor asegurado exceda de seiscientos millones de pesos (\$600.000.000), no operará el amparo automático y en consecuencia para su ingreso será necesaria la aprobación previa de la Aseguradora, quien determinará los requisitos de asegurabilidad.

CONDICION DECIMA SEXTA - CONTINUIDAD DE COBERTURA.

La presente póliza otorga el beneficio de continuidad de cobertura, sin exigir para ello ningún requisito de asegurabilidad por edad, valor asegurado o estado de salud, a todos los asegurados que se trasladen a la póliza de vida grupo y que tengan su seguro vigente en la fecha de expedición de la nueva póliza con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, hasta por el mismo valor asegurado individual que tuvieran vigente con la anterior Aseguradora.

CONDICION DECIMA SEPTIMA – BENEFICIARIOS.

Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el Beneficiario sea a título gratuito, el Asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.

En el evento en que el Beneficiario sea a título gratuito y ocurra la muerte del Asegurado sin que se haya designado Beneficiario, o la designación se hiciere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultáneamente con el Asegurado o se ignore cuál de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:

- El cónyuge del Asegurado en la mitad del seguro y,
- Los herederos del Asegurado en la otra mitad.

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del Asegurado.

CONDICION DECIMA OCTAVA - FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

Las primas de la presente póliza están calculadas sobre la base de vigencias anuales, sin embargo, la forma de cobro será semestral anticipado.

CONDICION DECIMA NOVENA - PAGO DE PRIMAS.

El pago de la primera prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

El pago de la prima se efectuará semestral anticipado. El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar a los cuarenta y cinco (45) días contados a partir del inicio de la vigencia de cada certificado, para la cancelación total correspondiente. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

establecidas en el certificado de seguro mencionado, el Tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido a continuación:

Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada es inferior a la prima devengada, la constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago del correspondiente certificado. Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada resulta superior o igual a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquél en que la prima efectivamente pagada sea equivalente a la prima devengada.

El no pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática del contrato y en consecuencia, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración del plazo para el pago de la prima.

Durante el plazo estipulado se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún Siniestro, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente.

CONDICIÓN VIGÉSIMA – REPORTES DE NOVEDADES Y FORMA DE FACTURACION.

El pago de la prima se efectuará en forma semestral anticipado según reporte de la entidad Tomadora, el cual deberá ser entregado en medio magnético.

CONDICION VIGÉSIMA PRIMERA – DEVOLUCIÓN DE PRIMAS.

Si después de la terminación o revocación del contrato, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura haya sido restablecida y por lo tanto, la obligación LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

CONDICION VIGÉSIMA SEGUNDA – IRREDUCTIBILIDAD.

Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, es decir la fecha de ingreso del trabajador a la póliza, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad, sin perjuicio de lo establecido en la condición Vigésima Novena, referida a la inexactitud en la declaración de la edad del asegurado.

CONDICION VIGÉSIMA TERCERA – CONVERTIBILIDAD.

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de sesenta y cinco (65) años que revoquen su seguro o que por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

CONDICION VIGÉSIMA CUARTA – RECLAMACIÓN.

El Asegurado o Beneficiario deberá presentar ante ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si fuere el caso, en los términos del artículo 1077 del Código del Comercio.

La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CONDICION VIGÉSIMA QUINTA - AVISO DEL SINIESTRO Y DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACION.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, el Tomador o el Beneficiario según el caso, deberá dar aviso del siniestro a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

Sin perjuicio de lo contemplado en el artículo 1077 del Código del Comercio, ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A. solicitará los siguientes documentos en caso de reclamación:

Documentos para la reclamación para los amparos relacionados con la muerte del asegurado:

- a) Registro civil de nacimiento.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido y de los beneficiarios a título gratuito.
- d) Si no hubo designación de beneficiarios firmada por el titular, se deberá adjuntar declaración extra juicio firmada por dos testigos que conocieron al fallecido indicando el estado civil, número de hijos matrimoniales, extramatrimoniales y/o adoptivos.
- e) Documento que acredite el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido (en los casos que aplique):

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

Registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente y/o registro civil de nacimiento de los demás beneficiarios.

- f) Historia clínica en donde se indique fecha de diagnóstico y tiempo de evolución de la enfermedad.
- g) En caso de muerte accidental informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o informe de la autoridad competente.
- h) Formulario SARLAFT por cada reclamante (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 por cada uno).
- i) Los demás que la Compañía considere necesarios.
- j) Formatos de pago por transferencia.

La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas presentadas.

CONDICION VIGÉSIMA SEXTA - PAGO DEL SINIESTRO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A pagará a los beneficiarios designados, la indemnización a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales dentro del término de los 30 días calendario, contados a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos adicionales.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. efectuará el pago de la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

CONDICION VIGÉSIMA SEPTIMA - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla, fuesen en alguna forma fraudulentos o si, en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

CONDICION VIGÉSIMA OCTAVA - OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza o sus anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, deberá dar aviso a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. del siniestro dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

El Asegurado a petición de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

CONDICION VIGÉSIMA NOVENA - INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la Condición Séptima de declaración inexacta o reticente.
- b) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b) anterior.

Lo dispuesto en los literales b) y c) anteriores, no se aplicará cuando la prima se establezca por el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

CONDICION TRIGÉSIMA – RENOVACIÓN.

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente en iguales condiciones por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la condición de Pago de Primas de la presente póliza.

CONDICION TRIGÉSIMA PRIMERA – REVOCACIÓN.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de ciento veinte (120) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICION TRIGÉSIMA SEGUNDA – PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria y se rige por lo contemplado en el artículo 1058 del Código de Comercio.

La prescripción ordinaria será de dos 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 años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

CONDICION TRIGÉSIMA TERCERA – DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de expedición de la póliza que figura en la carátula de la misma.

CONDICION TRIGÉSIMA CUARTA – NOTIFICACIONES.

Las notificaciones que deban hacerse las partes para los efectos de la presente póliza, salvo el aviso de siniestro a través de AON, deberán consignarse por escrito dirigidas directamente al asegurado con copia a AON y serán prueba suficiente de las mismas, la constancia del envío de la comunicación por correo certificado o recomendado, dirigido a la última dirección por ellas registrada.

CONDICION TRIGÉSIMA QUINTA - CLAUSULA ARBITRAMIENTO.

Por medio del presente anexo, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., de una parte, y el Tomador de la otra, acuerdan someter a la decisión de tres árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con este contrato. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo con las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por el decreto ley 2279 de 1989, modificado por la ley 23 de 1991 y demás normas que lo modifiquen o reemplacen. El fallo será en derecho y el término del proceso será de seis (6) meses, para esto el tribunal de arbitramento será en la Cámara de Comercio de Bogotá.

CONDICION TRIGÉSIMA SEXTA - DISPOSICIONES LEGALES.

Para todos los aspectos no previstos explícitamente en la presente póliza, se aplicarán las disposiciones del Código de Comercio y demás normas legales pertinentes.

CONDICION TRIGÉSIMA SEPTIMA - PREVENCION LAVADOS DE ACTIVOS.

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el Tomador, los Asegurados y los Beneficiarios, se obligan con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal fin se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexos al inicio de la póliza, a la renovación de la misma o al momento del pago del siniestro.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICION TRIGÉSIMA OCTAVA – AUTORIZACION PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACION FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO.

El Tomador, Asegurados y/o Beneficiarios, autorizan a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A para que, con fines estadísticos, de información entre Compañías, consulta o transferencia de datos con cualquiera autoridad que lo requiera, consulte, informe, guarde en sus archivos y reporte a las centrales de riesgos que considere necesario o, a cualquier otra entidad autorizada, la información que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad se le haya otorgado o se le otorgue en el futuro, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan de esta relación comercial o contrato que declara conocer y aceptar en todas sus partes.

CONDICION TRIGÉSIMA NOVENA – ACTUALIZACIÓN DE DATOS.

Cuando el asegurado y beneficiario sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de reclamación.

CONDICIÓN CUADRAGÉSIMA – CLAUSULA OFAC.

Esta Póliza no otorga ninguna cobertura cuando el Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario o Afianzado esté incluido en las listas OFAC o del gobierno colombiano en materia de anti lavado de activos, anti-terrorismo u otras sanciones económicas; ni respecto de indemnizaciones, reembolsos, gastos o pagos hechos a personas naturales o jurídicas o efectuados en países incluidos dentro de las listas OFAC; ni por pérdidas relacionadas directa o indirectamente con operaciones, negocios, contratos o vínculos de cualquier naturaleza con países o personas naturales o jurídicas incluidos en las listas OFAC o del gobierno colombiano en materia de anti lavado de activos, anti-terrorismo u otras sanciones económicas; ni por Reclamos que se hagan contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. o el Asegurado por personas o en nombre de personas o países que estén incluidos en las listas OFAC o del gobierno colombiano en materia de anti lavado de activos, anti-terrorismo u otras sanciones económicas.

CONDICIÓN CUADRAGÉSIMA PRIMERA – EVENTOS DE FUERZA MAYOR.

El Tomador podrá solicitar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la suspensión total o parcial de las coberturas del contrato de seguro cuando se presenten hechos o circunstancias constitutivos de fuerza mayor o caso fortuito en la forma dispuesta en la legislación y jurisprudencia colombiana. Tales hechos y circunstancias pueden incluir, pero sin limitarse a ellas: a) incendio, inundación, perturbaciones atmosféricas, explosión, rayo, tormenta, terremoto, derrumbes, erosión o hundimiento total del terreno, temblor de tierra, epidemias; b) asonada, guerra, guerra civil, bloqueo, insurrección, sabotaje, actos de enemigos públicos, o disturbios civiles; c) boicot o huelga; d) normas legales o decisiones de gobierno que afecten sustancialmente el desarrollo del objeto del contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: En los casos en que el Tomador solicite a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la suspensión de las coberturas del contrato del seguro, las partes observarán las siguientes reglas:

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

1. En todos los casos de suspensión de las coberturas del contrato de seguro, el Tomador se obliga a informarle a los asegurados acerca de la suspensión parcial o total.
2. En el caso de suspensión total, el Tomador no estará obligado a pagar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. ninguna de las primas previstas para el periodo efectivo de suspensión.
3. En el caso de suspensión parcial, se observarán las siguientes reglas:
 - A. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. únicamente estará obligada a pagar las indemnizaciones objeto de cobertura del contrato de seguro correspondientes a los asegurados a los que no se les hayan suspendido los servicios por solicitud del Tomador.
 - B. La PRIMA PRINCIPAL se pagará de acuerdo con el número de usuarios activos durante el tiempo de suspensión parcial, proporcional al número de días que dure la referida suspensión.

La cuenta de cobro correspondiente se presentará una vez terminado el evento de fuerza mayor que generó la suspensión parcial.

Queda entendido y expresamente pactado que por su carácter irresistible, la huelga en todo caso se asimila en forma irrevocable a un evento de fuerza mayor o caso fortuito.

CONDICIÓN CUADRAGÉSIMA SEGUNDA – CLÁUSULA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

En el desarrollo, interpretación y aplicación de la ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y las normas que la complementan, modifican o adicionan, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. aplicará la confidencialidad de la información en cumplimiento a lo dispuesto por la ley la cual tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

ANEXO No 1.

AMPARO ADICIONAL DE INVALIDEZ - INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CONDICION PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES.

1.1. AMPARO.

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y permanente o invalidez, tal como se define en el presente amparo.

1.2 EXCLUSIONES.

El presente amparo adicional no ampara la incapacidad total y permanente o invalidez generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente por algunos de los siguientes eventos o circunstancias:

Incapacidad total y permanente o invalidez derivada de una enfermedad cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de vigencia del seguro. Se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

CONDICION SEGUNDA – DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, se considera como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento veinte (120) días calendario de incapacidad total y permanente.

Para que se configure la Incapacidad Total y Permanente o la Invalidez, el asegurado debe ser calificado con una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral, y demostrar

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

la calidad de incapacitado total y permanente o inválido mediante dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de Calificación de Invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud. De acuerdo con lo anterior, para proceder con el pago de la indemnización que corresponda, es necesario que la relación laboral del trabajador (Asegurado) con el Tomador, hubiere terminado por la justa causa de reconocimiento de la pensión de invalidez y que haya sido incluido efectivamente en la nómina de pensionados. En consecuencia, se debe acreditar la condición de pensionado mediante certificación emitida por el área de Recursos Humanos del Tomador en Bogotá, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva del trabajador por haber adquirido la pensión de invalidez, junto con el certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la Entidad encargada del pago de las mesadas pensionales. En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo.

2.1 PÉRDIDA.

Conforme se emplea aquí significa:

- a) Manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radio carpiana.
- b) Pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de articulación tibiotarsiana.
- c) Ojos: la pérdida total e irreparable de la visión

2.2. FECHA DE ESTRUCTURACION DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

Fecha en la que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y, puede ser anterior o corresponde a la fecha de calificación.

2.3. FECHA DE CALIFICACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

Momento en el cual queda en firme el dictamen emitido por la instancia competente sobre la pérdida de la capacidad laboral del asegurado.

2.4 INVÁLIDO.

Persona que por causa de origen profesional o riesgo común no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

2.5 PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL.

Pérdida o disminución de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en su trabajo habitual, debidamente calificada.

2.6 PORCENTAJE DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

Grado de pérdida de capacidad laboral.

CONDICION TERCERA - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.

La edad mínima de ingreso para el amparo de Incapacidad Total y Permanente es de dieciocho (18) años y la máxima será de 64 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza hasta los 69 años más 364 días, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al TOMADOR los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al seguro con edad superior a la indicada como máxima.

CONDICION CUARTA - TERMINACIÓN DEL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional, terminarán para cada Asegurado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (70) años de edad o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Vida o Incapacidad Total y Permanente o Invalidez.

CONDICION QUINTA - RECLAMACIONES POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

A efecto del pago de la indemnización correspondiente al presente amparo adicional, el Asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro mediante el dictamen de calificación de la Incapacidad Total Y Permanente.

Dicha calificación debe indicar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de la Incapacidad Total Y Permanente. El porcentaje de invalidez debe ser igual o superior al cincuenta (50%) para que haya lugar a indemnización.

Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el presente amparo adicional, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A podrá en cualquier tiempo, exigir al Asegurado pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez.

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado en caso de Invalidez, tal como quedó definido en este amparo adicional, será equivalente al valor que figure en la carátula de la póliza.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

Bajo ninguna circunstancia ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará por este amparo adicional un valor superior al del amparo básico del seguro de vida.

Para efectos del Art. 1077 del Código de Comercio, se entenderá que la fecha de estructuración de la invalidez demuestra la ocurrencia de la Incapacidad Total y Permanente y la fecha del dictamen será la base para determinar la cuantía de la indemnización a reconocer por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

El sueldo mensual se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales entre otros.

CONDICION SEXTA – DOCUMENTOS RECLAMACION POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- b) Historia Clínica completa.
- c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).
- d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.
- e) Copia o certificado de incapacidades emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.
- f) Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.
- g) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).
- h) Formatos para pago por transferencia.

Nota: Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el amparo de Incapacidad Total Y Permanente, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá en cualquier tiempo, exigir al Asegurado, pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez.

La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas presentadas.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICION SÉPTIMA – DEDUCCIONES.

La indemnización por Incapacidad Total Y Permanente no es acumulable al amparo básico del seguro de vida, y por lo tanto una vez pagada la indemnización por dicha invalidez termina el presente seguro y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al mencionado amparo básico del Asegurado inválido.

CONDICION OCTAVA – REVOCACIÓN.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de ciento veinte (120) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

ANEXO No 2.

AMPARO ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL.

CONDICION PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES.

1.1. AMPARO.

Este seguro cubre la muerte del asegurado siempre y cuando haya sido ocasionada por un accidente, tal como se define en este contrato, y se presente dentro de los 150 días calendario siguientes a la fecha de su ocurrencia.

1.2 EXCLUSIONES.

No habrá lugar a pago alguno por esta póliza cuando la muerte del asegurado sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con:

1. Lesiones o muerte causadas así mismo por el asegurado ya sea en estado de cordura o de demencia, incluye el suicidio o tentativa del mismo.
2. Los accidentes causados en actividades terroristas NQBR (ver definición 2.2), con uso de material nuclear, biológico, químico y radioactivo.
3. Fisión o fusión nuclear, sea en forma directa o indirecta.
4. Por la participación directa del asegurado en la comisión de algún delito o contravención tipificado por la ley penal.
5. Accidentes que ocurran como consecuencia directa de encontrarse el asegurado bajo el influjo de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan alteración del estado de plena conciencia, a menos que el asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
6. Guerra interior o exterior, acto de enemigo extranjero, conmoción civil, asonada o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
7. Accidentes que ocurran como resultado o durante intervenciones quirúrgicas, cirugías cosméticas, estéticas o plásticas con fines no requeridos por el estado de salud. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practiquen como consecuencia de un accidente amparado.
8. Tratamientos de descanso, cualquier desorden mental o nervioso, tratamientos para alcoholismo, drogadicción, uso de narcóticos o estupefacientes, tratamientos de infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización y anticonceptivos.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICION SEGUNDA – DEFINICIONES.

2.1. ACCIDENTE.

Para los efectos de la presente póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales indicadas en este seguro, verificables mediante examen médico.

Se considera también como accidente para los efectos de esta póliza:

1. La muerte que resulte de asfixia por agua o gases o ahogamiento.
2. La electrocución involuntaria, incluido el rayo.
3. La mordedura de animales o la picadura de insectos y sus consecuencias.
4. El envenenamiento.
5. El fallecimiento como víctima de Bala Perdida cuando así lo determine una declaración emitida por una autoridad competente.
6. Aquellos no provocados por el Asegurado, que ocurran en embarcaciones, aviones, autobuses o ferrocarriles de servicio público o de líneas comerciales autorizadas para el transporte regular de pasajeros por la autoridad gubernamental con jurisdicción sobre el transporte público en el país de su registro, siempre que se presenten durante viajes con itinerarios establecidos y previamente publicados, ya sea en Colombia o en el exterior.

2.2. ACTIVIDAD TERRORISTA NBQR (PLAN DE DEFENSA NUCLEAR, BACTERIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOLÓGICO).

Significa cualquier acto intencionado e ilícito que incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva, con la intención de:

- a) Promover, fomentar o expresar oposición a cualquier causa u objetivo político, ideológico, filosófico, racial, étnico, social o religioso, o
- b) Influenciar, perturbar o interferir en cualquier operación, actividad o política gubernamental, o
- c) Intimidar, coercer o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma, o perturbar o interferir en una economía nacional o cualquier segmento de una economía nacional, o incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva que cualquier instancia

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

gubernamental autorizada haya declarado que sea terrorista o que implique terrorismo, actividades terroristas o actos de terrorismo.

2.3. EXTENSIONES DE COBERTURA.

- a) Homicidio y Terrorismo.
- b) La presente póliza se extiende a cubrir los siniestros producidos cuando el asegurado esté viajando en vehículos de transporte aéreo propiedad del Tomador o sus Asociados o Afiliados y matrices o en vehículos aéreos de compañías aéreas de alquiler o de arrendamiento financiero.

CONDICION TERCERA - PERSONAS ASEGURABLES.

La edad mínima de ingreso para el amparo de Muerte Accidental es de dieciocho (18) años y la máxima será de 64 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza hasta los 69 años más 364 días, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. devolverá al Tomador los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al seguro con edad superior a la indicada como máxima.

CONDICION CUARTA - LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no será responsable en ningún caso por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad estipulado en la carátula de la presente póliza correspondiente a USD 10 MILLONES DE DÓLARES. Si la totalidad de las sumas aseguradas que individualmente hubiere debido pagar la compañía a consecuencia de un solo accidente, excediera del expresado límite agregado de responsabilidad, la compañía pagará a cada asegurado que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al límite agregado de responsabilidad.

CONDICION QUINTA – RECLAMACIÓN.

Documentos necesarios para la reclamación.

- a) Registro civil de nacimiento.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido y de los beneficiarios a título gratuito.
- d) Si no hubo designación de beneficiarios firmada por el titular, se deberá adjuntar declaración extra juicio firmada por dos testigos que conocieron al fallecido indicando el estado civil, número de hijos matrimoniales, extramatrimoniales y/o adoptivos.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

- e) Documento que acredite el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido (en los casos que aplique): registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente y/o registro civil de nacimiento de los demás beneficiarios.
- f) Historia clínica en donde se indique fecha del evento.
- g) En caso de muerte accidental informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o informe de la autoridad competente.
- h) Formulario SARLAFT por cada reclamante (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 por cada uno).
- i) Los demás que la Compañía considere necesarios.
- j) Formatos de pago por transferencia.

Lo anterior, según lo dispuesto en el artículo 1077 del Código del Comercio.

CONDICION SEXTA - TERMINACION DEL SEGURO.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, AMPARO BASICO Y AMPAROS ADICIONALES, terminan por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición "PAGO DE PRIMAS".
- b) Al vencimiento de la póliza si esta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.
- c) Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito.
- d) Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.
- e) Cuando el ASEGURADO deje de pertenecer al grupo asegurado.
- f) Cuando el asegurado fallezca o se produzca la declaratoria de muerte presunta por desaparecimiento o la declaratoria de su invalidez o incapacidad total y permanente.
- g) Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.

Las demás condiciones de la póliza vida grupo, no modificadas por el presente anexo continúan vigentes.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

ANEXO No 3.

AMPARO ADICIONAL DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL.

CONDICION PRIMERA – AMPARO.

El presente anexo ampara la lesión corporal causada por un accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, las pérdidas enumeradas en la Tabla de Indemnizaciones, manifestadas dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a su ocurrencia.

Para todos los efectos de este anexo, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas o lesiones corporales indicadas en este anexo y que estas sean verificables mediante examen médico.

Tabla Única Drummond Ltd Desmembración.

Clasificación	Porcentaje de Indemnización
Pérdida de ambas manos y pies.	100%.
Pérdida de una mano y un pie.	100%.
Pérdida total e irreparable del habla o audición por ambos oídos.	Pérdida de la audición bilateral mayor 80%, luego de exámenes médicos, 100% de indemnización.
Pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos.	Pérdida de visión mayor 80%, 100% de indemnización.
Pérdida total e irreparable de la visión por un ojo junto con la pérdida de una mano o un pie	100%.
Pérdida de una mano o un pie.	100%.
Pérdida total e irreparable de la visión por un ojo.	60%.
Pérdida del dedo pulgar de una de las manos, siempre que comprenda la totalidad de las dos falanges.	30% para la mano dominante y 25% para la otra.
Pérdida del dedo índice de una de las manos, siempre que comprenda la totalidad de las tres falanges.	25% para la mano dominante y 20% para la otra.
Pérdida de uno cualquiera de los restantes dedos de las manos o de los pies, siempre que comprenda la totalidad de las falanges de cada uno.	10%.
Manos amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.	100%.
Pies amputación traumática o quirúrgica a nivel de tobillo.	100%.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

PARÁGRAFO.

1. También se entiende por pérdida la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado.
2. La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados o lesionados antes del accidente no pueden dar lugar a indemnización sino por la diferencia entre el estado de invalidez que representara antes y después del accidente.
3. La indemnización total que corresponda a varias pérdidas sufridas en un mismo accidente, se obtiene por la suma de los porcentajes fijados a cada una de ellas, sin que la suma total pueda exceder el 100% del valor asegurado en este amparo. Cuando varias pérdidas o lesiones afectan a un mismo miembro u órgano, no se acumulan entre sí, sino que la indemnización se determina por la mayor de dichas pérdidas o lesiones.
4. Las indemnizaciones pagadas por concepto de pérdidas de dedos se deducirán de cualquier pago que se hiciere por concepto de la pérdida de la mano o del pie respectivo.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES.

No habrá lugar a pago alguno por esta póliza cuando la muerte del asegurado sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con:

1. Lesiones o muerte causadas así mismo por el asegurado ya sea en estado de cordura o de demencia, incluye el suicidio o tentativa del mismo.
2. Los accidentes causados en actividades terroristas NQBR (ver definición 2.2), con uso de material nuclear, biológico, químico y radioactivo.
3. Fisión o fusión nuclear, sea en forma directa o indirecta.
4. Por la participación directa del asegurado en la comisión de algún delito o contravención tipificado por la ley penal.
5. Accidentes que ocurran como consecuencia directa de encontrarse el asegurado bajo el influjo de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan alteración del estado de plena conciencia, a menos que el asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
6. Guerra interior o exterior, acto de enemigo extranjero, conmoción civil, asonada o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
7. Accidentes que ocurran como resultado o durante intervenciones quirúrgicas, cirugías cosméticas, estéticas o plásticas con fines no requeridos por el estado de salud. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practiquen como consecuencia de un accidente amparado.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

8. Tratamientos de descanso, cualquier desorden mental o nervioso, tratamientos para alcoholismo, drogadicción, uso de narcóticos o estupefacientes, tratamientos de infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización y anticonceptivos.

CONDICIÓN TERCERA - EXTENSIONES DE COBERTURA.

- a) Homicidio y Terrorismo.
- b) La presente póliza se extiende a cubrir los siniestros producidos cuando el asegurado esté viajando en vehículos de transporte aéreo propiedad del Tomador o sus Asociados o Afiliados y matrices o en vehículos aéreos de compañías aéreas de alquiler o de arrendamiento financiero.

CONDICIÓN CUARTA – DEFINICION DE PÉRDIDA.

Conforme se emplea aquí significa:

- A) Manos: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- B) Pies: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- C) Ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder la suma asegurada individual. Este amparo continuará en vigor para el caso de muerte por accidente hasta el próximo aniversario de la póliza, por la diferencia entre la suma asegurada individual y las indemnizaciones pagadas. En dicho aniversario el amparo individual terminará.

En todos los casos se entiende también por pérdida, la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en tal forma que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

CONDICIÓN QUINTA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para cada Asegurado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla 69 años más 364 días o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo de Muerte Accidental.

Cualquier indemnización por este amparo se deduce del que pueda corresponder al amparo del Incapacidad total y Permanente. En consecuencia, cuando se reconozca una indemnización por el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental al 100% del valor asegurado, quedará cancelado el amparo de Incapacidad Total y Permanente y LA COMPAÑÍA estará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este seguro.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICIÓN SEXTA – REVOCACIÓN.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de ciento veinte (120) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

ANEXO No 4.

ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
2. Infarto al miocardio.
3. Insuficiencia renal crónica.
4. Esclerosis múltiple.
5. Accidente cerebro vascular.
6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.
7. Quemaduras graves.
8. Trasplante de órganos vitales.

CONDICION SEGUNDA EXCLUSIONES.

Este anexo no cubre al asegurado pérdida alguna, cuando la enfermedad o afección que se le diagnostica sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con y/o cuando:

1. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida - SIDA o la presencia del Virus VIH, así como de cualquier otra enfermedad derivada de este virus.
2. La angioplastia y/o cualquier otra intervención intra-arterial.
3. Operación por tumoración intracardiaca o tratamientos por láser.
4. Leucemia linfocítica crónica, el cáncer de seno, de matriz, o alguno de los siguientes tipos de cáncer: tumores que presentan los cambios malignos de carcinoma in situ (incluyendo la displasia cervical CIN-1, CIN-2 y CIN3), o aquellos descritos por histología como pre malignos; Melanomas de menos de 1.5 m.m. de espesor, determinado por examen histológico, o invasión menor del nivel de Clark 3; todas las Hiperqueratosis o los Carcinomas Basocelulares de la piel; todos los Carcinomas de piel, de células escamosas, a menos que se trate de diseminación de otros órganos; el

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección VIH o SIDA; cánceres prostáticos que histológicamente son descritos en la clasificación TNM como T1(a) o T1(b) o que son de otra clasificación equivalente o menor; carcinoma de tiroides variedad papilar en sus etapas iniciales T1, T2, N0M0 (de la clasificación TNM).

5. Tumor o lesión premaligna histológicamente comprobada; tumor no invasivo o clasificado como cáncer in situ.
6. No se dará cobertura a infartos cardiacos antiguos no lesivos.
7. Suicidio, tentativa de suicidio, o enfermedad intencionalmente causada a sí mismo por el asegurado, ya sea en estado de cordura o de demencia.
8. Enfermedades diagnosticadas o tratadas antes de la iniciación de la vigencia del seguro o antes del ingreso del asegurado a la póliza.
9. Enfermedades preexistentes y padecimientos congénitos, o las enfermedades sufridas por riesgos nucleares.
10. En lo que a accidentes cerebro vasculares se refiere, cuando sean accidentes vasculares Isquémicos Transitorios o accidentes de los que el asegurado pueda recuperarse completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes al mismo.
11. Trasplantes que sean procedimientos de investigación, lesiones traumáticas de la aorta.
12. Adicción al alcohol o a drogas que no hayan sido prescritas por un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión.
13. Trasplante de tejidos o los gastos relacionados con un eventual donante de un órgano.
14. Cualquier tratamiento o cirugía experimental.

CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES.

1. **Cáncer.-** La presencia de uno o más tumores malignos, incluyendo leucemias no linfocíticas crónicas, linfomas y enfermedad de Hodgkin, caracterizados por la destrucción de tejidos normales y por el crecimiento incontrolado celular y diseminación a distancia de células malignas o invasión a otros órganos adyacentes. El diagnóstico debe ser respaldado por un médico oncólogo y demostrado por un resultado de anatomía patológica e historia clínica. No incluye lesiones pre malignas, cáncer in situ, o tumor circunscrito dentro del mismo órgano.
2. **Infarto al Miocardio.-** Muerte de una parte del músculo del miocardio como consecuencia de abastecimiento sanguíneo inadecuado, tratado en un centro hospitalario. El diagnóstico debe haber sido basado en todos los siguientes elementos: a) antecedentes de dolores torácicos o precordiales atípicos, b) alteraciones recientes del electrocardiograma confirmatorias y c) aumento de las enzimas cardiacas y de las proteínas contráctiles (Troponina). En caso de que los criterios antes mencionados no

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

fueren suficientes, el infarto deberá demostrarse mediante un examen de diagnóstico de alta especificidad tipo ecocardiograma.

3. **Insuficiencia Renal Crónica.-** La etapa final de la insuficiencia renal, por fallo funcional, crónico e irreversible de ambos riñones, motivo por el que se inicia diálisis renal sistemática, o se realiza trasplante renal.
4. **Accidente Cerebro Vascular.-** Es todo déficit o padecimiento cerebro vascular tratado en un hospital, que produzca secuelas neurológicas que duren más de veinticuatro (24) horas. Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente. Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas seis semanas, como mínimo, del accidente. No habrá pago alguno antes de realizar dichas pruebas. No incluye las Isquemias Cerebrales Transitorias.
5. **Trasplante de Órganos Vitales.-** El realizado como receptor de un trasplante de corazón, de los pulmones, del hígado, del páncreas, de los riñones o de la médula ósea.
6. **Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.-** Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By – Pass" ó "Puente Coronario", indicado en caso de lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual al 30%.
7. **Esclerosis Múltiple.-** Trastorno lentamente progresivo del sistema nervioso central, caracterizado por placas diseminadas de desmielinización en el cerebro, y la médula espinal, que dan lugar a múltiples y variados síntomas y signos neurológicos, generalmente con remisiones y exacerbaciones.
8. **Quemaduras Graves.-** Son lesiones de los tejidos producidos por energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico, clasificadas como de III grado de profundidad y que comprometen más del 20% del área de superficie corporal.
9. **Enfermedad, Lesión o Condición Preexistente.-** Son las que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas, también las lesiones o enfermedades de origen congénito, al igual que sus complicaciones, secuelas y recidivas, aunque ellas se manifiesten con posterioridad a la celebración del contrato.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICIÓN CUARTA. PLAZO DE ESPERA.

El beneficio contenido en este anexo se aplica solamente a las enfermedades graves o afecciones cubiertas, tal como están definidas en este anexo y cuando sean diagnosticadas por primera vez, habiendo transcurrido por lo menos noventa (90) días calendario, excepto para Trasplante de Órganos que será de ciento veinte (120) días calendario contados desde la fecha de iniciación de la vigencia de este amparo.

Este período de espera se aplica para cada Asegurado en el primer año en el cual figure cubierto por el presente anexo.

Para aquellas personas que se vinculen en varias oportunidades con el Tomador en calidad de empleados, el periodo de carencia deberá cumplirse cada vez que ingrese al seguro, si su periodo de desvinculación ha sido superior a ciento veinte (120) días calendario. Para Trasplantes de Órganos deberá cumplirse el plazo de espera cada vez que el empleado ingrese a la póliza.

Se elimina el período de carencia para aquellos casos en que por orden judicial el trabajador deba ser reintegrado a laborar con el Tomador.

CONDICIÓN QUINTA. LÍMITE DE EDADES.

La edad mínima de ingreso para el amparo es de dieciocho (18) años y la máxima será de 64 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza hasta los 69 años más 364 días, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al Tomador los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al seguro con edad superior a la indicada como máxima.

CONDICIÓN SEXTA. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

El valor asegurado de este anexo será el 50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual \$100.000.000.

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pague al Asegurado en virtud de este anexo constituye un avance de la suma asegurada para el amparo básico del seguro de vida y para el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

La responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. cesará por todo concepto imputable al presente anexo, cuando el Asegurado reciba la indemnización equivalente al valor asegurado contratado.

CONDICIÓN SÉPTIMA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

Los beneficios concedidos por el presente anexo, terminarán para cada Asegurado, al momento en que cumpla sesenta y nueve (69) años más 364 días de edad o cuando se produzca el pago de una reclamación, ya sea por el presente anexo, por el amparo Básico de Vida o por el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CONDICIONES OCTAVA – REVOCACION.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de ciento veinte (120) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

CONDICIÓN NOVENA - PAGO DEL SINIESTRO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará la indemnización a que está obligada por el presente anexo, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá hacer examinar al Asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo, con el fin de comprobar la exactitud de las pruebas presentadas por el Asegurado.

La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de un siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

CONDICIÓN DÉCIMA - PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

El asegurado deberá presentar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. debidamente diligenciados, para cada enfermedad, documentos tales como:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- b) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).
- c) Historia clínica completa.
- d) Certificación laboral con el salario a la fecha de siniestro.
- e) Formato para pagos por transferencia.

Deberá presentar a La Aseguradora debidamente diligenciados, para cada enfermedad, los siguientes documentos:

- **CÁNCER:** Resultado de anatomía patológica e historias clínicas.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

- **INFARTO DEL MIOCARDIO:** Copia de la historia clínica completa. Electrocardiogramas (Lectura y Trazado) durante la hospitalización. Resultado de medición de enzimas cardíacas. Ecocardiograma. Otros exámenes practicados.
- **CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA:** Angiografía coronaria y resultado de la misma. Descripción quirúrgica del procedimiento. Informe médico e historia clínica.
- **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** Certificado del médico especialista y resultado de exámenes practicados. Copia de la historia clínica.
- **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** Certificado del médico especialista y resultado de exámenes practicados. Copia de la historia clínica.
- **TRANSPLANTE DE ÓRGANOS:** Historia clínica con el nombre quirúrgico. Descripción del procedimiento. Resultado de exámenes practicados.
- **ESCLEROSIS MULTIPLE:** Resonancia magnética que permita observar las placas de desmielinización.
- **QUEMADURAS:** Copia de la historia clínica completa.

En todo caso ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se reserva el derecho a solicitar los documentos o pruebas necesarias para plena demostración de la ocurrencia del siniestro entendido de conformidad con las condiciones del presente seguro.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA – DEDUCCIONES.

La indemnización por enfermedades graves no es acumulable al amparo Básico del Seguro de Vida ni al anexo de Incapacidad Total y Permanente y, por lo tanto, una vez pagado el valor asegurado por el presente anexo, dicho pago será deducido del que pueda corresponder al Asegurado por el mencionado amparo Básico o por el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

Si la póliza en la cual se incluye este anexo contiene además el de Incapacidad Total y Permanente y en virtud de él y a consecuencia de un evento amparado en este anexo, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

CONDICION DÉCIMA SEGUNDA - IMPROCEDENCIA DEL RESTABLECIMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA PARA OTRAS ENFERMEDADES.

El Asegurado que reciba cualquier pago bajo la cobertura del presente anexo quedará automáticamente excluido de él y no podrá ser reincorporado en el mismo en ninguna de las posteriores renovaciones o anualidades. Ello quiere decir que si el Asegurado reclama por alguna de las enfermedades enunciadas en este anexo, agotará la protección, no pudiendo reclamar por ninguna de las demás enfermedades.

Las demás condiciones de la póliza de Vida Grupo, no modificadas por el presente anexo continúan vigentes.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

ANEXO No. 5.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

CANASTA FAMILIAR POR FALLECIMIENTO.

CONDICION PRIMERA. AMPARO BASICO Y EXCLUSIONES.

1.1. AMPARO.

Este amparo adicional cubre una renta mensual para canasta familiar en caso de fallecimiento del asegurado, incluyendo el suicidio, el homicidio y el terrorismo siempre y cuando no sea causado por armas químicas, biológicas o nucleares.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará a los beneficiarios la renta mensual correspondiente al valor de la cuota de la canasta familiar de \$450.000 contratada por el Tomador durante 6 meses para un total por toda la vigencia de \$2.700.000, igualmente indicados en la caratula de la póliza, al fallecimiento del asegurado ocurrido durante la vigencia de este amparo adicional.

1.2. EXCLUSIONES.

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquéllas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquéllas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

CONDICION SEGUNDA – OBJETO DEL AMPARO.

El presente amparo adicional tiene por objeto mantener el ingreso equivalente a la canasta familiar, al fallecimiento, pagando una suma destinada a proveer un sustento base al grupo familiar por un período determinado, indicado en la carátula de la póliza, en anexo o condición particular.

CONDICION TERCERA – REVOCACIÓN.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de ciento veinte (120) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

ANEXO No. 6.

CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

AUXILIO EXEQUIAL.

CONDICION PRIMERA – AMPARO Y DEFINICION.

Cuando se presente la muerte de un asegurado amparado por la presente póliza y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. tenga la obligación de indemnizar conforme a la cobertura básica de este seguro, se pagará a los beneficiarios designados a título gratuito por el asegurado, el valor de \$4.000.000 para este amparo adicional por concepto de Auxilio de Exequias.

CONDICION SEGUNDA – EXCLUSIONES.

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquéllas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquéllas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

CONDICION TERCERA – REVOCACIÓN.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

Tratándose de los amparos adicionales, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida con no menos de ciento veinte (120) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato.

El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

Bogotá D.C., 20 de junio de 2019
DIV-1112 - 2019

Señor
ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
Valledupar

Referencia: Póliza de Vida Grupo No. 22350302
Tomador: DRUMMOND LTD
Reclamo: 81 152541
Asegurado: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME CC 77013612

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "Allianz") objeta formalmente la reclamación presentada por el amparo de Enfermedades Graves, por las siguientes razones:

1. Las compañías de seguros definen los amparos o coberturas que otorga de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio.
2. En ese sentido, las compañías de seguros otorgan determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
3. Allianz otorgó el amparo de Enfermedades Graves supeditado, entre otros presupuestos, a que el asegurado padezca alguna de las siguientes enfermedades: CÁNCER, INFARTO AL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS, QUEMADURAS GRAVES, TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES.

En este punto, es importante recordar que las condiciones de la póliza definen el amparo de Enfermedades Graves así:

"(...) ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.

CONDICION PRIMERA. AMPARO.

ALLIANZ SEGUROS VIDA S.A. pagará al asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia o padecimiento de cualquiera de las siguientes enfermedades o afecciones:

1. Cáncer.
2. Infarto al Miocardio.
3. Insuficiencia Renal Crónica.
4. Esclerosis Múltiple.
5. Accidente Cerebro Vascular.
6. **Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.**
7. Quemaduras Graves.
8. Trasplante de Órganos Vitales."

(...)

CONDICION TERCERA. DEFINICIONES

"(...)6. Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.- Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By – Pass" ó "Puente Coronario", indicado en caso de

lesiones coronarias severas, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado **y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.(...)** “. (Comillas y negrilla ajenas al texto).

4. Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplieron los presupuestos indicados en el numeral 3. de la presente comunicación toda vez que de acuerdo a la historia clínica aportada, la cardiopatía isquémica coronaria multivascolar que usted presenta, no demuestra como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%, a la luz de lo establecido en el contrato de seguros.

Cordialmente,



Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT

Allianz 

Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia

Teléfono +57(1) 5188801

Visítenos en www.allianz.co

Bogotá D.C., 01 de agosto de 2019

Señor
AMAYA JACOME ABAD ALFONSO
ponchoamaya@gmail.com
Valledupar - Cesar

ASUNTO: Respuesta Comunicado No RFC 19-0002276
Póliza No: 022350302 / 00325

Respetado señor Amaya;

En respuesta a su requerimiento, anexo enviamos las condiciones particulares de la póliza de vida No. 22350302 vigencia 01/10/2018 al 01/10/2019, cuyo tomador es la empresa Drummond Ltd.

Para Allianz Seguros S. A. es primordial el contacto permanente con sus clientes con la premisa e intención de atender de manera oportuna todas sus solicitudes y requerimientos, así como poder ser retroalimentados acerca de las experiencias vividas con nuestros servicios.

Le recordamos que, en lo referente a temas de peticiones, quejas o reclamos, usted podrá llamarnos al Contact Center de Allianz, línea nacional 01-8000-514400 o en Bogotá al 594-1133 o desde su celular al #265.

Cordialmente,



SERVICIO AL CLIENTE
Allianz Seguros S. A.
servicioalcliente@allianz.co



Valledupar, 31 de Mayo de 2019

PARA: FREDRICK CULMAN

Ejecutivo de Cuenta
AON RISK Services
Bogotá

DE: MARTHA LUZ MEZA MACHUCA

Enfermera AON RISK Services
Valledupar

REF: INDEMNIZACION VIDA – GRUPO

Adjunto copias de los documentos relacionados a continuación para diligenciar Indemnización por Enfermedades Graves, correspondiente al caso del **AP ABAD ALFONSO AMAYA JACOME**

- Copia del Vida – Grupo
- Formato de pago por transferencia diligenciado por el AP
- Formulario de conocimiento de cliente persona natural - Sarlaft
- Carta del Banco certificando cuenta del AP
- Copia del documento de identidad del AP
- Historia Clínica de Ingreso
- Historia clínica de patología Grave



DRUMMOND LTD.
COLOMBIA

Solicitud Individual de Seguros

Póliza Seguros de Vida N° _____

Ingreso Actualización

Datos del Asegurado Principal

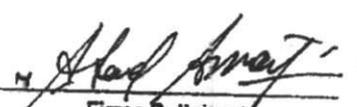
Póliza Grupo Vida _____ Tomador Drummond Ltd.
 Asegurado: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
 Ciudad Valledupar c.c. 77013612
 Fecha de Nacimiento _____ Sexo _____ Fecha de Afiliación _____
 Año 61 Mes 12 Día 05 Femenino Masculino Año 99 Mes 02 Día 03
 Dirección Residencia C/ 18. 3E # 13 Carupa Ciudad Valledupar
 Teléfono Residencia 71234 Ciudad Valledupar
 Sueldo \$ 4242,41 hora Actividad Laboral Mecanico de Autos Demas.

Beneficiarios

1er Apellido	2do. Apellido	Nombre(s) Completo	Parentesco	% Asignado
AMAYA	DE JUQUEZ	JANER	Hijo	30
AMAYA	DIAZ	MARTIN	" "	23,33
AMAYA	DIAZ	MARISOL	" "	23,33
DIAZ	CRUZ	Marta Irene	Esposa.	23,33
			Total	100%

Declaro que en la actualidad gozo de buena salud y no me han diagnosticado enfermedades Cardiovasculares, Hipertensión Arterial, Cáncer ni Sida. Expresamente autorizo a cualquier médico o persona que me haya atendido para comunicar confidencialmente a la compañía los pormenores de tal información (art. 1058 del Cod. de Comercio).

Firma Autorizada Drummond Ltd.


Firma Solicitante

Valledupar, feb. 3/99
c.c. No. _____
Ciudad y Fecha





Abad Alfonso Amaya Jacome
77013612. Valledupar
27-05/2019. 10:59 a.m.

Valledupar, 27 de Mayo de 2019

Señor
ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
Empleado Drummond Ltd.
La Ciudad

Respetado Usuario:

A continuación nos permitimos comunicarle, la relación de requisitos a tener en cuenta, para que proceda a la reclamación del beneficio de la póliza colectiva de vida.

Sírvase anexar, los siguientes soportes, documentos y certificaciones:

<p>Enfermedades Graves</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado. 2. Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 3. Historia clínica completa. 4. Certificación laboral con el último salario 5. Formato para pagos por transferencia. 6. Certificación Bancaria <p>Deberá presentar a La Aseguradora debidamente diligenciados, para cada enfermedad, documentos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ CÁNCER: Resultado de anatomía Patológica e historias clínicas. ➤ INFARTO DEL MIOCARDIO: Copia de la historia clínica completa. Electrocardiogramas (Lectura y Trazado) durante la hospitalización. Resultado de medición de enzimas cardíacas. Otros exámenes practicados. ➤ CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA: Angiografía coronaria, resultado de la misma, descripción quirúrgica del procedimiento, informe médico e historia clínica. ➤ ANGIOPLASTIA CORONARIA Angiografía coronaria, resultado de la misma, descripción quirúrgica del procedimiento, informe médico e historia clínica. ➤ INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ENFERMEDAD VALVULAR CARCIACA: Historia clínica Completa, resultado de las ayudas diagnósticas cardiovasculares. ➤ INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN LA ARTERIA AORTA: Historia clínica Completa, resultado de las ayudas diagnósticas cardiovasculares pertinentes. ➤ ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: Certificado del médico especialista y resultado de exámenes practicados, copia de la historia clínica.
----------------------------	---





	<ul style="list-style-type: none">➤ INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA: Certificado del médico especialista y Resultado de exámenes practicados, copia de la historia clínica.➤ TRANSPLANTE DE ÓRGANOS: Historia clínica con el nombre quirúrgico, descripción del procedimiento y resultado de exámenes practicados.➤ ESCLEROSIS MÚLTIPLE: Resonancia magnética que permita observar las placas de desmielinización➤ QUEMADURAS: Copia de la historia clínica completa.➤ En todo caso LA COMPAÑÍA se reserva el derecho a solicitar los documentos o pruebas necesarias para plena demostración de la ocurrencia del siniestro entendido de conformidad con las condiciones del presente seguro.
--	--

Cualquier inquietud, favor comunicarla por escrito en las oficinas de Aon Colombia.



Certificado N° 1619-1

Aon Risk Services Colombia S.A. | Corredores de Seguros
Carrera 11 # 86 - 53 | Bogotá D.C. Colombia
t: + 571. 6381900 | f: + 571. 6381999

Certificado de Inscripción No. 056 del 16 de marzo de 1979 de la Superintendencia Financiera de Colombia



NOMBRE	ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
CC	77013612
FECHA DE INGRESO A DRUMMOND	01 DE MARZO DE 1999
FECHA DE INICIO DE PATOLOGIA GRAVE	25 DE ABRIL DE 2019
DIAGNOSTICO	CARDIOMIOPATIA IZQUEMICA / REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA



NOMBRE: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 77013612
EDAD: 57 AÑOS

AUDITORIA	HALLAZGOS
1- Verificación de Preexistencia	Antecedente de Sobrepeso IMC: 32 = Obesidad
2-Relación de Incapacidades	Incapacitado en la actualidad
3 - Concepto de Patología Grave	En la actualidad se ha mantenido hemodinamicamente estable, pendiente control con cirujano cardiovascular, e inicio de rehabilitación cardiaca. Permanece incapacitado hasta el día 15/06/19 . Pero con recomendación del médico tratante esta se prorrogará durante 4 meses.
4 - Pronosticos Médicos y de Rehabilitación	Se mantiene en vigilancia médica, rehabilitación, medicamentos, control e incapacidades.
5- Validación de Red Médica de Atención	Instituto Cardiovascular del Cesar
6 - Ayudas Diagnosticas Aportadas	Informe de procedimiento - Cateterismo Cardiaco
7- Observaciones	

Autorización de Pagos

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad y debe acompañarse de los siguientes documentos:

Persona Natural: Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada a 150%.

Persona Jurídica: Certificado de Existencia y Representación legal mayor a 60 días y fotocopia del documento de identidad del Representante Legal ampliada al 150%.

Allianz Seguros S.A.

Póliza:

Otros:

Allianz Seguros de Vida S.A.

Póliza:

Otros:

Apreciados Señores:

Nos permitimos informar que aceptamos el pago de todas nuestras cuentas a través del sistema automático de pagos (Transferencia), para lo cual indicamos los siguientes datos:

Ciudad: Valledupar

Fecha: 31 de 05 de 19

Persona Natural

Primer apellido <u>Anaya</u>	Segundo Apellido <u>JACOBE</u>	Nombres Completos <u>ABAO ALFONSO</u>	
Documento de Identidad		Fecha de expedición <u>17/07/80</u>	Lugar de expedición <u>Valledupar</u>
Personas Nacionales Cédula <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> No <u>77.013.612</u>		Personas Extranjeras C. Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Direcc. Protocolo del Min. Rel. Ext. <input type="checkbox"/> No <input type="text"/> Nota: Pasaporte siempre y cuando la VISA tenga una vigencia inferior a 3 meses.	
NACIONALES TURISTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES. Documento de identificación válido y vigente en el país EMISOR con el cual ingresó a Colombia:			
Fecha de nacimiento <u>05/12/84</u>	Lugar de nacimiento <u>Valledupar</u>	Nacionalidad <u>Colombiana</u>	Declaración de Residencia <u>Altas</u>
Ciudad <u>Valledupar</u>	Teléfono <u>3162331335</u>	Oficio o profesión <u>Supervisor líder Hto</u>	E-mail <u>ponchoanaya@gmail.com</u>
Empresa donde trabaja <u>DRUMMOND LTA</u>	Teléfono <u>3199300</u>	Dirección comercial <u>Orbe plaza tercer piso</u>	Ciudad <u>Valledupar</u>
Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique:	
Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Actividad económica	Código CIU		
Ingresos Mensuales (Pesos) <u>\$ 18.416.000</u>	Egresos mensuales (Pesos) <u>\$ 8.000.000</u>		
Activos (Pesos) <u>\$ 200.000.000</u>	Pasivos (Pesos) <u>\$ 200.000.000</u>		
Patrimonio (Pesos)	Otros Ingresos (Pesos)		
Concepto otros ingresos			

Persona Jurídica

Nombre o razón social			Nit.	
Oficina principal: Dirección		Ciudad	Teléfono	Fax
Tipo de empresa	Sector de la economía		Cuál	
Actividad económica			Código CIU	

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres Completos		
Tipo de documento	N°	Fecha de expedición	Lugar de expedición	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Nacionalidad		
Dirección		Ciudad	Teléfono	

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacios debe anexarse la relación)

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	% de participación
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TRO <input type="checkbox"/>		

Descripción de la Actividad económica

Especifique

Ingresos Mensuales (Pesos)	Egresos mensuales (Pesos)
Activos (Pesos)	Pasivos (Pesos)
Patrimonio (Pesos)	Otros Ingresos (Pesos)
Concepto otros ingresos	

Actividades en operación internacionales Para Personas Naturales y Personas Jurídicas

Realiza transacciones en moneda extranjera		Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Cuál	Indique otras operaciones		
Productos financieros en el exterior						
¿Posee productos financieros en el exterior? o ¿Posee cuentas en moneda extranjera?						
Tipo de producto	Identificación o número del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda
Información sobre reclamaciones en seguros						
Relacione a continuación las reclamaciones presentadas e indemnizaciones recibidas sobre seguros en los últimos dos años						
Año	Ramo	Campaña	Causa	Valor indemnizado		
Año	Ramo	Campaña	Causa	Valor indemnizado		
Observaciones por parte del cliente (En caso de que el Potencial Cliente no cuente con la información solicitada en este formato, DEBE consignar dicha circunstancia aquí)						

El diligenciamiento del presente formato NO implica un compromiso de pago o aceptación de la obligación por parte de Allianz Seguros S.A./Allianz Seguros de Vida S.A. a favor del suscriptor.

"Yo Abad A. Amaya identificado(a) con cédula de ciudadanía/de extranjería o Nit. No. 77013012 autorizo a Allianz Seguros S.A./Allianz Seguros de Vida S.A. a consignar la suma de dinero que dicha compañía me adeude por concepto de Capital Board en mi cuenta bancaria que más adelante relaciono; o autorizo el pago alternativo a Abad A. Amaya identificado con la cédula de ciudadanía, de extranjería o Nit. No. 77013012 para que se le consigne en la cuenta bancaria que se indica a continuación:"

NOTA: NO SE ACEPTAN CUENTAS BANCARIAS COMPARTIDAS.
PARA PERSONAS JURÍDICAS ANEXAR FOTOCOPIA DE CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO.

Código Entidad Financiera (según relación)	<u>051</u>	Número de Cuenta (validar según relación)	<u>0550250000333700</u>	Tipo de Cuenta (corriente o ahorros)	<u>Ahorros</u>
--	------------	---	-------------------------	--------------------------------------	----------------

En caso excepcional de no contar con una cuenta bancaria podrá solicitar que el pago se realice a través del convenio existente con Bancolombia en veinte tres (23) oficinas de la red nacional.

Bancolombia:
Cheque Efectivo

Nota: Para el pago en cheque recuerde que tiene cuarenta y cinco (45) días para cobrarlo.
Si usted es una persona natural recuerde que el monto máximo a pagar en efectivo es de diez millones de pesos (\$10.000.000), si supera este valor la totalidad del pago se hará a través de cheque.
Si usted es una persona jurídica recuerde que la totalidad del pago se hará a través de cheque.

Declaraciones y Autorizaciones

1. ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES: Obrando en nombre propio o en representación de _____, de manera voluntaria y afirmando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo las siguientes declaraciones de origen de los fondos y/o bienes: 1) Que los recursos de mi propiedad o de la persona jurídica que represento provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, actividad, negocio, etc.) _____; 2) Que los recursos que se deriven del desarrollo de la relación comercial con ALLIANZ SEGUROS S.A., ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., FIDUCIARIA COLSEGUROS S.A. ALLIANZ COLOMBIA S.A. y/o COLSERAUTO S.A., incluyendo sus matrices, filiales, subsidiarias, vinculadas o controladas, (en adelante "las Compañías") no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas; 3) Que mis recursos no provienen de ninguna de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal; 4) Que autorizo a las Compañías para tomar las medidas correspondientes en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a las Compañías de toda responsabilidad que se derive de ello y 5) Que me obligo para con las Compañías en nombre propio o de la entidad que represento a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario para lo cual reportaré, por lo menos una vez al año, los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tengan las Compañías, incluida la información de los socios o accionistas que tengan más del 5% de la participación social.

2. TRATAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS: Autorizo a las Compañías, respecto de las cuales tenga la calidad de consumidor financiero, deudor o contraparte contractual, para que con fines estadísticos de verificación del riesgo crediticio o de reporte histórico de comportamiento comercial, soliciten, procesen, conserven, verifiquen, consulten, suministren, reporte o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial a los operadores de bancos, entidades centrales de información autorizados por la legislación, incluidos DATA CRÉDITO y CIFIN, a la Federación de Aseguradores de Colombia - FASECOLDA, al Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro - INIF y a Inversiones FASECOLDA - INIF/ERFAS, en los términos y durante el tiempo que la Ley establezca, desde el momento en que comience mi relación con las Compañías.

3. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizo a las Compañías para tratar mis datos personales, es decir, realizar operaciones sobre los mismos, como recolección, almacenamiento, uso, circulación, transferencia o transmisión. Así mismo, las autorizo para que permitan su tratamiento a: (i) Quiénes sean sus representantes o con quienes celebren contratos de transmisión de datos; (ii) Intermediarios, aseguradores, coaseguradores, FASECOLDA y sus filiales; (iii) Operadores y prestadores necesarios para el cumplimiento de los contratos; (iv) Encargados ubicados dentro y fuera del territorio nacional.

IMPORTANTE: Autorizo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a salud y los biométricos y entiendo que las preguntas que me hagan sobre estos datos o los de niños(as) y adolescentes, tienen carácter facultativo.

Declaro que conozco los fines para los cuales serán tratados mis datos o los de la persona que represento así: (i) Atención de solicitudes, gestión integral del seguro y de contratos con las Compañías; (ii) Control y prevención del fraude; (iii) Oferta de productos o servicios de las Compañías o de terceros vinculados, realización de encuestas y otros fines comerciales, financieros o publicitarios a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, entre otros; (iv) Fines estadísticos, de consulta, gerenciales y técnico-actuariales, así como para fines tributarios, incluidas las autoridades de otros países.

Como titular de la información, conozco que me asisten los derechos previstos en la Ley, en especial, conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de mis datos.

Los Responsables del tratamiento de los datos son las Compañías, ubicadas en Carrera 13 A No. 29 - 24 - Bogotá, teléfono 5600600. Se le informa que puede consultar las políticas de tratamiento de datos personales en www.allianz.co. Esta autorización aplica incluso para aquellos casos en los cuales no selogre formalizar una relación contractual con las Compañías o la relación contractual con las Compañías haya terminado.

4. INFORMACIÓN RECIBIDA: Declaro que he indagado y he recibido la información sobre las características de los productos o servicios, mis derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos y las medidas para el manejo seguro del producto o servicio que se ilustra.

5. ENTREGA DE CONDICIONES: Declaro que he recibido, de manera anticipada la celebración del contrato, el respectivo clausulado así como las explicaciones sobre el contenido de la cobertura, de las exclusiones, las garantías y demás condiciones negociales.

6. DECLARACIÓN: Manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, veraces y verificables y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior, firma,

FIRMA DEL CLIENTE O TERCERO	
<p>Nombre: <u>Abad Amaya</u></p> <p>C.C. No. <u>77013012</u></p>	

ENTIDAD	CÓDIGO	VALIDACIÓN CUENTA	
		CORRIENTE	AHORRO
Banco de Bogotá	001	9 dígitos	9 dígitos
Banco Popular	002	9 ó 12 dígitos	9 ó 12 dígitos
Banco CorpBanca	006	9 dígitos	9 dígitos
Bancolombia	007	11 dígitos	11 dígitos
Scotiabank Colombia	008	10 dígitos	10 dígitos
Citibank	009	10 dígitos	10 dígitos
HSBC	010	9 ó 15 dígitos	9 ó 15 dígitos
Banco GNB Sudameris	012	8 dígitos	8 ó 11 dígitos
Banco Ganadero BBVA	013	9, 12, 14 ó 16 dígitos	9, 10, 12, 14 ó 16 dígitos
Helm Bank	014	9 dígitos	9 dígitos

ENTIDAD	CÓDIGO	VALIDACIÓN CUENTA	
		CORRIENTE	AHORRO
Banco Colpatria	019	10 dígitos	10 ó 12 dígitos
Banco de Occidente	023	9 dígitos	9 dígitos
Banco Caja Social	032	11 ó 12 dígitos	11 ó 12 dígitos
Davienvida	051	9 ó 12 dígitos	9 ó 12 dígitos
AV Villas	052	9 dígitos	9 dígitos
Banco Pichincha	060	9 dígitos	9 dígitos
Cooameva	061	12 dígitos	12 dígitos

*Pa- Banco Agrario la red ACH no tiene una estructura definida, por lo cual se recomienda no incluir esas cuentas.

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **77.013612**

AMAYA JACOLE

APELLIDOS
ABAD ALFONSO

NOMBRES

[Handwritten Signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1961**

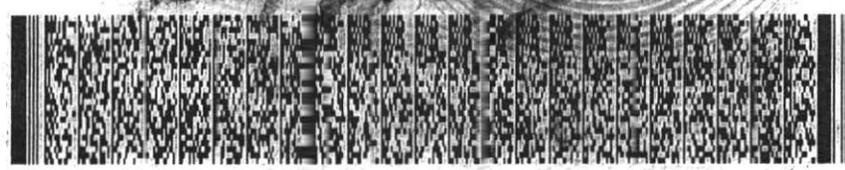
VALLEDUPAR
 (CESAR)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **A+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

17-JUL-1980 VALLEDUPAR
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

[Handwritten Signature]
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1200100-C0138973-M-0077-13612-20081218 0008317549A 1 7790007730



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

26/05/2019

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **ABAD ALFONSO AMAYA JACOME** con **Cédula de Ciudadanía** número **77013612**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550256000333706

Fecha de apertura

26/03/2004

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



**Certificación de Ingresos y Retenciones
por Rentas de Trabajo y de Pensiones
Año Gravable 2018**



220

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

4. Número de formulario
151

5. Número de identificación tributaria (NIT): **800021308** 6. DV: **5** 7. Primer apellido: 8. Segundo apellido: 9. Primer nombre: 10. Otros nombres:

11. Razón social
DRUMMOND LTD.

24. Tipo de documento: **13** 25. Número de Identificación: **77,013,612** Apellidos y Nombres: **26 AMAYA | 27 JACOME | 28 ABAD | 29 ALFONSO**

30. DE: **2018 | 01 | 01** 31. A: **2018 | 2 | 31** 32. Fecha de Expedición: **15/03/2019** 33. Lugar donde se practicó la retención: **CIENAGA** 34. Cód. Dpto.: **11** 35. Cod Ciudad/Municipio: **001**

36. Número de agencias, sucursales, filiales o subsidiarias de la empresa retenedora cuyos montos de retención se consolidan		1
Concepto de los ingresos		Valor
Pagos por salarios o emolumentos eclesiásticos	37	199,181,000
Pagos por honorarios	38	0
Pagos por servicios	39	0
Pagos por comisiones	40	0
Pagos por prestaciones sociales	41	10,483,000
Pagos por viáticos	42	0
Pagos por gastos de representación	43	0
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44	0
Otros pagos	45	82,993,000
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo	46	0
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47	0
Total de ingresos brutos (Sume 37 a 47)	48	292,657,000
Concepto de los aportes		Valor
Aportes obligatorios por salud	49	6,309,000
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional y Aportes voluntarios al - RAIS	50	8,346,000
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias	51	17,829,000
Aportes cuentas AFC	52	24,000,000
Valor de la retención en la fuente por rentas de trabajo y pensiones	53	33,805,000

Nombre del pagador o agente retenedor
SIN FIRMA AUTÓGRAFA ARTICULO 10 DECRETO 0836 DE 1991

Datos a cargo del trabajador o pensionado		
Concepto de otros ingresos	Valor recibido	Valor retenido
Arrendamientos	54	61
Honorarios, comisiones y servicios	55	62
Intereses y rendimientos financieros	56	63
Enajenación de activos fijos	57	64
Loterías, rifas, apuestas y similares	58	65
Otros	59	66
Totales: (Valor recibido: Sume 54 a 59), (Valor retenido: Sume 61 a 66)	60	67
Total retenciones año gravable 2018 (Sume 53+67)		68

Item	69. Identificación de los bienes y derechos poseídos	70. Valor patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2018		71

Identificación de la persona dependiente de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 337 del Estatuto Tributario

72. C.C. o NIT: 73. Apellidos y Nombres: 74. Parentesco:

Certifico que durante el año gravable de 2018:

- Mi patrimonio bruto era igual o inferior a 4.500 UVT (\$149,200,000.)
- No fui responsable del impuesto sobre las ventas ni del impuesto nacional al consumo.
- Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT (\$46,418,000.)
- Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT (\$46,418,000.)
- Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT (\$46,418,000.)
- Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT (\$46,418,000.)

Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementario por el año gravable de 2018.

Firma del trabajador o pensionado
[Firma manuscrita]
77013612



Declaración de Renta y Complementario Personas Naturales y Asimiladas de Residentes y Sucesiones liquidadas de Causantes Residentes

PRIVADA

210

1. Año **2017**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

2113629215997



(415)7707212489984(8020)0002113629215997

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12. Cod. Dirección seccional
7 7 0 1 3 6 1 2	4	AMAYA	IACOME	ABAD	ALFONSO	2

24. Actividad económica	0 0 1 0	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Facción año gravable 2018 (Marque "X")	28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patrimonio		Rentas de trabajo		Renta de pensiones		Rentas de capital		Rentas no laborales		Renta por dividendos y participaciones		Renta Ganancia Ocasional		Impuesto sobre las rentas líquidas cedulares		Liquidación privada	
Patrimonio bruto	2E	32	281,027,000	3E	0	81	De trabajo y de pensiones	86	34,964,000	93	34,964,000	96	34,964,000	99	32,345,000	101	2,275,000
Deudas	3C	33	129,192,000	3E	0	82	De capital y no laborales	87	0	94	0	97	0	100	0	102	0
Total patrimonio líquido	31	34	267,496,000	4C	0	83	Por dividendos y participaciones año 2016 - casilla 63	88	34,964,000	95	0	98	344,000	103	2,275,000	104	0
Ingresos brutos por rentas de trabajo (art 103 E.T.)	32	35	126,473,000	4E	0	84	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. Subcédula	89	0	96	34,964,000	99	0				
Ingresos no constitutivos de renta	33	36	106,998,000	4E	0	85	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. Subcédula, y otros	90	0	97	0	100	0				
Renta líquida	34	37	160,498,000	4E	0	86	Total impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	91	0	98	0	101	2,275,000				
Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables	35	3E	0	4E	0	87	Impuesto sobre la renta presuntiva	92	0	99	0	102	0				
Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables (limitadas)	36	3E	0	4E	0	88	Impuesto sobre la renta líquida	93	34,964,000	100	0	103	2,275,000				
Renta líquida cedular de trabajo	37	3E	0	4E	0	89	Total impuesto sobre la renta líquida	94	34,964,000	101	2,275,000	104	0				
Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	3E	4E	0	4E	0	90	Impuesto a cargo	95	0	102	0						
Ingresos no constitutivos de renta	3E	4E	0	4E	0	91	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	96	34,964,000	103	2,275,000						
Renta líquida	4C	4E	0	4E	0	92	Retenciones año gravable a declarar	97	0	104	0						
Rentas exentas de pensiones	41	5C	1,350,000	4E	0	93	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	98	344,000								
Renta líquida cedular de pensiones	42	5C	1,350,000	4E	0	94	Saldo a pagar por impuesto	99	32,345,000								
Ingresos brutos rentas de capital	43	6C	0	4E	0	95	Sanciones	100	0								
Ingresos no constitutivos de renta	44	6C	0	4E	0	96	Total saldo a pagar	101	2,275,000								
Costos y gastos procedentes	4E	6C	0	4E	0	97	Total saldo a favor	102	0								
Renta líquida	4E	6C	0	4E	0	98		103	2,275,000								
Rentas líquidas pasivas de capital - ECE	47	6E	0	4E	0	99		104	0								
Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	4E	6E	0	4E	0	100											
Rentas exentas de capital y deducciones imputables (limitadas)	4E	6E	0	4E	0	101											
Renta líquida ordinaria del ejercicio	5C	6E	0	4E	0	102											
Pérdida líquida del ejercicio	51	6E	0	4E	0	103											
Compensación por pérdidas de ejercicios anteriores	52	6E	0	4E	0	104											
Renta líquida cedular de capital	52	6E	0	4E	0												
Ingresos brutos rentas no laborales	54	6E	0	4E	0												
Devoluciones, rebajas y descuentos	5E	6E	0	4E	0												
Ingresos no constitutivos de renta	5E	6E	0	4E	0												
Costos y gastos procedentes	57	6E	0	4E	0												
Renta líquida	5E	6E	0	4E	0												
Rentas pasivas no laborales - ECE	5E	6E	0	4E	0												
Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales	6C	6E	0	4E	0												
Rentas exentas no laborales y deducciones imputables (limitadas)	61	6E	0	4E	0												
Renta líquida ordinaria del ejercicio	62	6E	0	4E	0												
Pérdida líquida del ejercicio	63	6E	0	4E	0												
Compensaciones	64	6E	0	4E	0												
Rentas líquidas gravables no laborales	6E	6E	0	4E	0												
Renta líquida cedular no laboral	6E	6E	0	4E	0												



(415)7707212489984(8020)11601700000770036120400(390C)000000000000(96)20181011

105. No. Identificación signatario	106. DV	107. No. Identificación dependiente	108. Parentesco
981. Cód. Representación		982. Cód. Contador	983. No. Tarjeta profesional
Firma del declarante o de quien lo representa		Firma contador	
997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora		994. Con salvedades	
980. Pago total \$		996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo	
0			

20183709637926



La Loma, Cesar 28 de Mayo de 2019

A QUIEN INTERESE:

El suscrito Representante de Recursos Humanos de DRUMMOND LTD. hace constar que el Sr (a) Amaya Jacome, Abad Alfonso, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 77013612 expedida en la ciudad de Valledupar, Cesar labora con esta empresa desde el 09 de Febrero de 1999 desempeñándose actualmente en el cargo de Supervisor Líder de Mantenimiento, con un contrato a término indefinido y un salario integral de DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS (\$ 18,416,000.00) MCTE.

Esta certificación fue firmada digitalmente en La Loma (Cesar). Cualquier información adicional, comunicarse en el horario de 9:00 a.m. a 11:00 a.m., de Lunes a Jueves, al teléfono: (095) 5719300 extensión 8320.

Gabriela Garces Rodriguez
RECURSOS HUMANOS
DRUMMOND LTD.
NIT: 800.021.308 - 5

Bogotá, D.C.

Calle 72 No.10-07, Of.1302
 PBX: (+57-1) 587-1000
 Fax: (+57-1) 210-2054

Puerto Drummond:

KM 10 Vía Ciénaga- Santa Marta
 PBX: (+57-5) 432-8000
 Fax: (+57-5) 432-8000 Ext.8013

Valledupar, Cesar

Calle 12 No. 8-42, Of. 303 y 304
 Tels: (+57-5) 5719300

La Loma, Cesar

KM 31 Vía San Roque
 PBX: (+57-5) 571-9300
 Fax: (+57-5) 571-9490

HISTORIA

MEDICA

OCCUPACIONAL

DE INGRESO

DRUMMOND LTD.

Valledupar, 27 de Mayo de 2019

SEÑORES

DRUMMOND LTD.

Atentamente: JOSE RAFAEL GUERRA AÑEZ

DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD OCUPACIONAL

REF: Autorización para entrega de mi historia Clínica **ABAD ALFONSO AMAYA JACOME**, identificado con cédula No 77.031.612 de Valledupar (Cesar), en atención a lo establecido en los Artículos 1° (numeral a), 13 y 14 de la Resolución 1996 de 1999, comedidamente solicito a usted, ordenar a quien corresponda, se entregue copia de mi Historia Clínica de Ingreso, a la Compañía AON RISK Services, con el propósito de cumplir con los requisitos exigibles por la Compañía Allianz, para la cancelación de una Indemnización a la cual tengo derecho por mi condición de Enfermedad Grave.

Atentamente,


Firma
77013612 - Valledupar

DRUMMOND LTD.

DIVISION MEDICA

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

Año		Mes		Día		C.C.	
98		XI		10		77.013.612	
Tipo de Exámen	Ingreso	Reubicación	Periódico	Retiro			
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

I. DATOS PERSONALES

1er. Apellido		2do. Apellido o de Casada		Nombres			
Amaya		PALOME		Alfonso A			
Natural de		Fecha Nacimiento		Sexo		Estado Civil	
Valledupar		31/12/07		M F		VI UL OT	
Dirección		Teléfono		Profesión		Escolaridad	
H2: 32 413-9090		7711234		Mecánico - Inst		A P T U	
C. Costos		Sección (Código)		C. Costos		Jornada	
Diu. Nge.		M/o Electricista				Diu. Nge.	

T. Oficio: 22 años

II. HISTORIA LABORAL

① ANTECEDENTES OCUPACIONALES EN OTRAS EMPRESAS

OFICIOS ANTERIORES	ENTIDAD	TIEMPO DE SERVICIO
Técnico Electricista	Cerogrado	3 años
Técnico Electromecánico	Interior	5 años
Técnico Electricista	Indumecánica	3 años
Técnico Electricista	Otras Empresas	11 años

Factor Riesgo	Clase	1	2	Si	No	T. Expos.
Ergonómico	Puesto de Trabajo Inadecuado	/				0cos
	Posturas Inadecuadas	/				0cos
	Posición Estática	/				22 años
	Cargas Manuales Excesivas	/				
Físico	Ruido	/				5 años
	Calor	/				
	Vibraciones	/				0cos
	Iluminación Inadecuada	/				
RUV-RIR	/					

Factor Riesgo	Clase	Si	No	T. Expos.
Sociosocial	Monotonía	/		
	Repetitividad	/		F
	Ritmos Intensos	/		0cos
	Turnos Rotativos	/		5 años
	Horarios Prolongados	/		5 años
Químicos	Cuales	/		Polvo (5 años) 0cos
Eléctricos	Cuales	/		
Otros	Cuales	/		

② ANTECEDENTES OCUPACIONALES EN LA EMPRESA No Aplica

OFICIO ACTUAL:

Factor Riesgo	Clase	1	2	Si	No	T. Expos.
Ergonómico	Puesto de Trabajo Inadecuado	/				
	Posturas Inadecuadas	/				
	Posición Estática	/				
	Cargas Manuales Excesivas	/				
Físico	Ruido	/				
	Calor	/				
	Vibraciones	/				
	Iluminación Inadecuada	/				
RUV-RIR	/					

Factor Riesgo	Clase	Si	No	T. Expos.
Sociosocial	Monotonía	/		
	Repetitividad	/		
	Ritmos Intensos	/		
	Turnos Rotativos	/		
	Horarios Prolongados	/		
Químicos	Cuales	/		
Eléctricos	Cuales	/		
Otros	Cuales	/		

E. HABITOS

59	Cigarrillo	SI	No ✓	64	Alcohol	SI ✓	No			
60	Fumaba	SI	No	65	Frecuencia	50 vol				
61	No. por días			66	Actividad cultural	SI	No ✓			
62	Total años			67	Actividad deportiva	SI	No ✓			
63	Hasta cuando			68.	Nivel	Vig.	Act.	Mod.	Liv.	Insig.

IV. REVISION POR SISTEMAS

Patología por sistema		SI	No	Patología por sistema		SI	No
69	Cabeza (cefalea)		✓	83	E.D.A.		✓
70	Ojos		✓	84	Disuria, hematuria, nicturia, poliurea		✓
71	Hipoacusia		✓	85	Osteo - muscular		✓
72	Tinnitus acufenos		✓	86	Altralgias		✓
73	Vértigo		✓	87	Deformidades		✓
74	Otorrea		✓	88	Síndrome convulsivo		✓
75	Nariz		✓	89	Disestiasias		✓
76	Garganta		✓	90	Plejas		✓
77	Precordialgia		✓	91	Neuro ógico		✓
78	Disnea		✓	92	Endocrino		✓
79	Expectoración		✓	93	Lipotimia, pérdida de consciencia		✓
80	Tos		✓	94	Psicológico		✓
81	Acedias, pirosis, epigastralgias		✓	95	Vascular		✓
82	Estreñimiento		✓				

Especifique: ** Referir buen estado de salud.*

V. EXAMEN FISICO

96	Biotipo	Fic:	LeF:	Atl:	99	T.A. 120/80	100	F.R.	Por minuto
97	Peso			89 Kg.	101	FC. 70 x'			
98	Talla			166. Cm.	Temperature				

EXPLORACION MORFOLOGICA

OBSERVACION		1	2	3	OBSERVACION		1	2	3
102.	Estado nutricional	✓			125	Inspección cuello	✓		
103	Piel (Colocación cicatrices)		✓		126	Palpación cuello y tiroides	✓		
104	Faneras	✓			127	Inspección torax - senos	✓		
105	Fondo de ojos	✓			128	Palpación torax	✓		
106	Palpación cráneo	✓			129	Auscultación respiratoria	✓		
107	Párpados	✓			130	Auscultación cardiaca	✓		
108	Conjuntivas	✓			131	Inspección Abdominal	✓		
109	Corneas	✓			132	Palpación abdominal	✓		
110	Pupilas	✓			133	Exploración higado	✓		
111	Reflejo fotomotor	✓			134	Exploración bazo	✓		
112	Reflejo corneo	✓			135	Exploración riñones	✓		
113	Inspección externa oídos	✓			136	Región anal	✓		
114	Otoscopia	✓			137	Genitales externos	✓		
115	Inspección externa nariz	✓			138	Inspección miembros superiores	✓		
116	Rinoscopia	✓			139	Inspección miembros inferiores	✓		
117	Labios	✓			140	Inspección columna vertebral	✓		
118	Mucosa bucal	✓			141	Palpación columna vertebral	✓		
119	Encías	✓			142	Pulso (Radial, pedio)	✓		
120	Paladar	✓			143	Reflejos tendinosos	✓		
121	Dientes	✓			144	Articulaciones	✓		
122	Lengua	✓			145	Neurológico	✓		
123	Faringe	✓			146	Esfera mental	✓		
124	Amígdalas	✓							

Especifique: *103: Cuadriculaciones de buen estado.*

1. Normal 2. Anormal 3. No examinado

VI. RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS SALUD OCUPACIONAL

Examen	1	2	Código(*)	Examen	Resultado	
					Positivo	Negativo
139 Espirometría	✓		Sept. 30-98	150 Prueba embarazo	Positivo	Negativo
140 Audiometría	✓		Sept. 30-98	151 Hemoclasificación	O	AB
141 Visiometría	✓		Sept. 30-98	152 R.H.	Positivo	Negativo
142 Hematología	✓		Sept. 30-98	Especifique:		
143 Bioquímica	✓		Sept. 30-98			
144 Orina	✓		Sept. 30-98			
145 Serología	✓		Sept. 30-98			
146 Rx Torax	✓		Sept. 29-98			
147 Coprológico						
148 Frotis garganta						
149 Frotis ungueal						
1 - Normal 2 - Anormal						

VII. DIAGNOSTICO

Diagnóstico	Código(*)
<i>Doctrina Control</i>	
Recomendaciones laborales <i>① Doctrina Control</i>	
Debe renunciar a indemnizaciones?	

(*) Código enfermedades I.S.S.

VIII. CONCEPTO EXAMEN PRÉEMPLEO

1	Aceptado sin defectos ni enfermedad alguna	<i>Apto</i>
2	Con defectos físico corregibles o no, pero que no disminuyen su capacidad laboral	
3	No se puede aceptar por tener una enfermedad declarada que interfiere su Cap. laboral	
4	No apto temporalmente (APLAZADO) por: _____ Tan pronto haya resuelto su limitación temporal puede ingresar	

IX. CONCEPTO EXAMEN DE RETIRO

1	Al examen físico no se encuentran alteraciones que limitan su capacidad laboral
2	Al examen físico se encontrarán alteraciones que impiden su desempeño en un nuevo trabajo
Se recomienda: _____	

<i>[Firma]</i>
Firma Médico Salud Ocupacional
Nombre: JOSE GUERRA ANEZ MEDICO CIRUJANO MEDICO SER. SALUD CPBA
RM: 15. 222 Lic. 2602 HSD

<i>[Firma]</i>	
Firma Trabajador	
C.C. <i>57013612</i>	Código

HISTORIA

CLINICA DE

ENFERMEDAD

GRAVE



NOMBRE: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME
REMITIDO POR: ALLIANZ SEGURO - AMBULATORIO
IDENTIFICACION: 77013612
CONTRAREFERENCIA: PISO ICVC
HORA DE LLEGADA: 6:39 AM

EDAD: 57 AÑOS
FECHA: 25/04/2019
Nº DE ESTUDIO : 17485
HORA DE SALIDA: 2:34 PM

MOTIVO DE REFERENCIA: Paciente masculino de 57 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad, trastorno del sueño, en tratamiento: olmetec tab 20 mg 1 cada día, cardiomax 1 diaria, el cual ingresa remitido de consulta externa en manejo por cardiología el cual realiza prueba esfuerzo positiva para insuficiencia coronaria, indica estratificación invasiva para realización de cateterismo cardiaco. Antecedente de tabaquismo suspendido hace más de 10 años. Obesidad.

PROCEDIMIENTO: Previa asepsia y antisepsia bajo anestesia local con Lidocaína al 2% sin epinefrina, vía arteria radial derecha con introductor 6Fr, guía J 0.035pulgx260cm, catéteres JL 3,5 5F, JR 3,5 5F, pigtail 5F. Se realizó procedimiento Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo, aortograma torácico y ventriculografía izquierda. Utilización de medio de contraste. Tiempo de fluoroscopia de cateterismo: 06:07min

VENTRICULOGRAMA: Ventrículo izquierdo (VI) con leve aumento de tamaño, hipocinesia leve apical, resto de segmentos con adecuada contractilidad de sus paredes. Fracción de expulsión calculada por técnica de Dodge 77%. Insuficiencia mitral grado 2/4. No trombos Intracavitarios.

CATETERISMO IZQUIERDO: Presión de final de Diástole ventrículo izquierdo (VI): (25) mmHg. Presión Sistólica del VI: (156) mmHg, presión de Aorta: (173/90) Media (118) mmHg. No existe gradiente significativo de presión entre Aorta y Ventrículo izquierdo.

CORONARIOGRAFIA

CORONARIA IZQUIERDA:

Tronco de buen calibre, sin lesiones.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: De buen calibre, marcada calcificación de sus paredes, asociado a ectasia proximal, zona donde presenta oclusión 100%.

RAMUS INTERMEDIO: Vaso de buen calibre, con ectasia y calcificación de sus paredes, marcada tortuosidad, lesión proximal del 80%, en segmento medio 60%

ARTERIA CIRCUNFLEJA: Vaso de buen calibre con lesión hacia rama obtusa marginal del 98%, distal 60% adecuado lecho.

ARTERIA CORONARIA DERECHA: Vaso de buen calibre, dominante, ectasia y calcificación de sus paredes. La rama pósterolateral con lesión ostial del 95%, más distal 90%. la rama descendente posterior con lesión del 40%. La rama marginal le brinda circulación colateral a arteria descendente anterior, logrando visualizar lesión del 95% en segmento medio-proximal y la rama diagonal sin lesiones.

DIAGNOSTICO: CARDIOPATIA ISQUEMICA **CODIGO CIE 10: I-255**

1. SEVERA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASCULAR CON OCLUSION CRONICA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, LESIONES SEVERAS EN RAMUS INTERMEDIO, CIRCUNFLEJA Y RAMA POSTERO-LATERAL DE CORONARIA DERECHA
2. LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA
3. INSUFICIENCIA MODERADA DE VALVULA MITRAL
4. HIPERTENSION ARTERIAL

• SE GRABA PROCEDIMIENTO (CINEANGIOGRAFIA)

TRATAMIENTO REALIZADO: LOSARTAN 50MG VO, CARVEDILO 6,25MG VO

SUGERENCIAS: Continuar manejo médico de hipertensión arterial, evaluación en junta médica con cirugía cardio-vascular.

ANEXOS: Gráfico y Órdenes médicas.

Dra. MARIA PATRICIA GUTIERREZ NOGUERA
Cardióloga Intervencionista y vascular periférico
RM 8337 SSC

Sede Administrativa
Cra. 16 No. 16ª - 42
Teléfonos PBX: 5898632
FAX: 5803094

Móviles: 3156050113 - 3106398742
3205490176 - 3205490172
Valledupar, Cesar - Colombia



**INSTITUTO
CARDIOVASCULAR
DEL CESAR**

NIT. 900016598-7

Por el Corazón del Valle

Sede Administrativa

Cra. 16 No. 16^a - 42

Teléfonos PBX: 5898632

FAX: 5803094

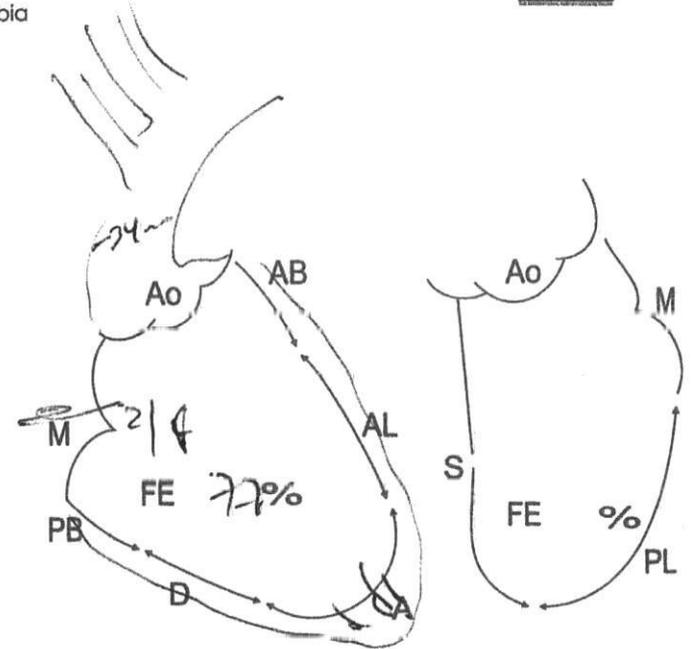
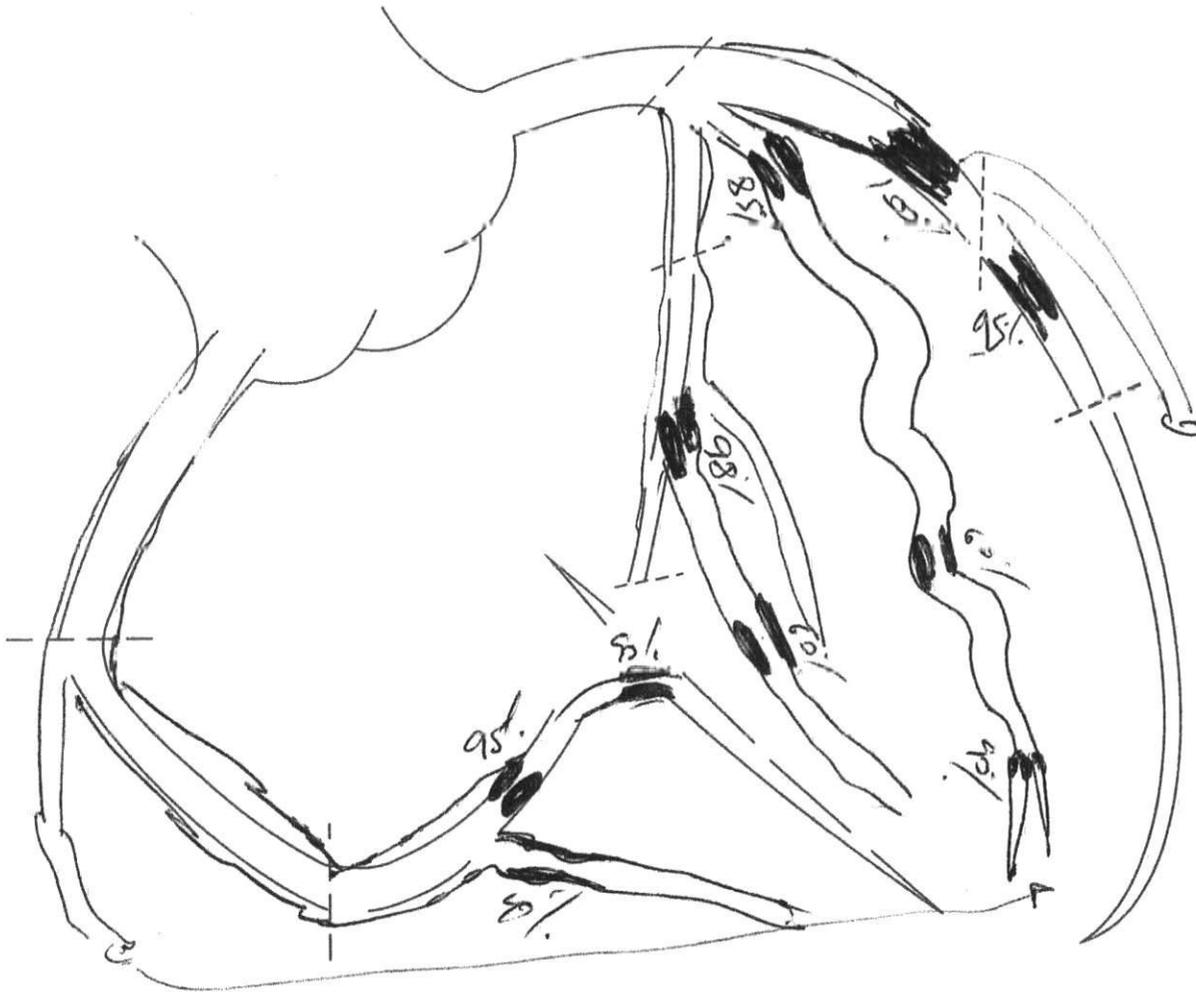
Móviles: 3156050113 - 3106398742

3205490176 - 3205490172

Valledupar, Cesar - Colombia



icontec
Internacional



PACIENTE: DRAN DMOYA INCOME

FECHA: 25/04/19

Manuela María Castro Noguez
18/04/19

Consecutivo: N°10601

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 29/04/2019 12:13:53 p.m. Ingreso: 182284 Fecha Ingreso: 25/04/2019 08:39:30 a.m. Confirmado
Médico: 55248447 GINNA PAOLA RODRIGUEZ DE LA VEGA
Informacion Paciente: ABAD ALFONSO AMAYA JACOME Tipo Paciente: Otro Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadana Número: 77013-2 Edad: 57 Años 5 Meses 11 Días F. Nacimiento: 05/12/1961 12:00:00 a.m.
E.P.S: RP1401 ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna Fecha Egreso: 16/05/2019 12:00:00 a.m. Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta:

Motivo de Consulta
"REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA PARA REALIZACION DE CATERISMO CARDIACO IZQUIERDO + ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT SI LO AMERITA"
Motivo de Consulta
REFERIDO DE HEMODINAMIA
Motivo de Consulta
PCTE REMITIDO DE HEMODINAMIA
Motivo de Consulta
POP DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR.
Motivo de Consulta
REFERIDO DE UCI

Enfermedad Actual:

Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, OBESIDAD, TRASTORNO DEL SUEÑO, EN TRATAMIENTO: OLMETEC TAB 20 MG 1 CADA DIA, CARDIOMAX 1 DIARIA, EL CUAL INGRESA REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA EN MANEJO POR CARDIOLOGIA EL CUAL REALIZA PRUEBA ESFUERZO: POSITIVA PARA INSUFICIENCIA CORONARIA, MOTIVO POR EL SE INDICA ESTRATIFICACION INVASIVA PARA REALIZACION DE CATERISMO CARDIACO IZQUIERDO + ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT SI LO AMERITA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIA
Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, OBESIDAD, TRASTORNO DEL SUEÑO, EN TRATAMIENTO: OLMETEC TAB 20 MG 1 CADA DIA, CARDIOMAX 1 DIARIA, EL CUAL INGRESA REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA EN MANEJO POR CARDIOLOGIA EL CUAL REALIZA PRUEBA ESFUERZO: POSITIVA PARA INSUFICIENCIA CORONARIA, MOTIVO POR EL SE INDICA ESTRATIFICACION INVASIVA PARA REALIZACION DE CATERISMO CARDIACO IZQUIERDO + ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT SI LO AMERITA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIA, AL CUAL SE LE REALIZA ENCONTRANDO ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASO -INSUFICIENCIA MODERADA DE LA VALVULA MITRAL - LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPERTENSION ARTERIAL, ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PAR VALORACION POR CX CARDIOVASCULAR Y REALIZACION DEL ECO TT MB.
Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, OBESIDAD, TRASTORNO DEL SUEÑO, EN TRATAMIENTO: OLMETEC TAB 20 MG 1 CADA DIA, CARDIOMAX 1 DIARIA, EL CUAL INGRESA REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA EN MANEJO POR CARDIOLOGIA EL CUAL REALIZA PRUEBA ESFUERZO: POSITIVA PARA INSUFICIENCIA CORONARIA, MOTIVO POR EL SE INDICA ESTRATIFICACION INVASIVA PARA REALIZACION DE CATERISMO CARDIACO IZQUIERDO + ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT SI LO AMERITA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIA, AL CUAL SE LE REALIZA ENCONTRANDO ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASO -INSUFICIENCIA MODERADA DE LA VALVULA MITRAL - LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPERTENSION ARTERIAL, ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PAR VALORACION POR CX CARDIOVASCULAR.
Enfermedad Actual
Paciente masculino de 57 años, con cuadro de angina cronica, con prueba de esfuerzo positiva para inducción de isquemia. Coronariografía que mostró: Severa enfermedad coronaria con oclusión crónica de ADA, lesiones intermedias en ramus intermedio, y ACD. Ecocardiograma mostró: función sistólica conservada con E 62%, TAPSE 3,0, no alteración valvular significativa. Es evaluado en junta medico quirurgica cardiovascular donde se considera que es candidato a cirugía de revascularización miocárdica, con Euroscore en 1,43%. - El día de hoy es llevado a cirugía donde se realiza CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA ASI: AMI A ADA Y AORTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO. Sin uso de CEC. Se maneja en UCI según protocolo institucional.
Enfermedad Actual
Paciente masculino de 57 años, con cuadro de angina cronica, con prueba de esfuerzo positiva para inducción de isquemia. Coronariografía que mostró: Severa enfermedad coronaria con oclusión crónica de ADA, lesiones intermedias en ramus intermedio, y ACD. Ecocardiograma mostró: función sistólica conservada con E 62%, TAPSE 3,0, no alteración valvular significativa. Es evaluado en junta medico quirurgica cardiovascular donde se considera que es candidato a cirugía de revascularización miocárdica, con Euroscore en 1,43%. - El día de hoy es llevado a cirugía donde se realiza CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA ASI: AMI A ADA Y AORTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO. Sin uso de CEC. Se maneja en UCI según protocolo institucional. ya sin vasopresores e inotropicos y tolerando ya 02 al medio neurologicamente optimo y adecuado gasto urinario es trasladado a hospitalización para seguimiento por m interna cx cardiovascular..

Revisión del Sistema:

General
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sistema Respiratorio
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sistema Cardiovascular
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sistema Gastrointestinal o Digestivo
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sistema Genitourinario
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sistema Endocrino
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sistema Endocrino
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

General
AFEBRIL TRANQUILO HIDRATADO
Sistema Respiratorio
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Cardiovascular
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Gastrointestinal o Digestivo
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Genitourinario
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Endocrino
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Endocrino
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO

General
NIEGA
Sistema Respiratorio
NIEGA
Sistema Cardiovascular
NIEGA
Sistema Gastrointestinal o Digestivo
NIEGA
Sistema Genitourinario
NIEGA
Sistema Endocrino
NIEGA
Sistema Endocrino
NIEGA

Revisión Por Sistemas
POP DE CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA.

General
AFEBRIL TRANQUILO
Sistema Respiratorio
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Cardiovascular
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Gastrointestinal o Digestivo
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Genitourinario
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Endocrino
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO
Sistema Endocrino
SIN ALTERACION AL INGRESO AL SERVICIO

Historia Med/Conducta:

Análisis
Paciente en POP inmediato de cirugía de revascularización miocárdica por 3 puentes. Ingresó con soporte ventilatorio mecánico. Con presiones arteriales mantenidas con norepinefrina. Con ritmo sinusal. Con sangrado mediastinal escaso. Orina clara. No complicaciones mayores en el perioperatorio. Se mantiene manejo en cuidados intensivos.

IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:
POP INMEDIATO DE CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA. ASI: AMI A ADA Y ACERTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO.
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VENTILACION MECANICA.
HIPERTENSION ARTERIAL.
OBESIDAD GRADO 2.

Estado Ingreso:

Apariencia General
PACIENTE QUE ENINGRESA EN CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL
Apariencia General
SIN DISNEA TOLERANDO EL DE-LBITO
Apariencia General
PCTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, TRANQUILO, SIN DOLOR TORACICO
Apariencia General
TOLERANDO O2 AL MEDIO NO DISNEICO

Antecedentes:

Tipo: Médicos Fecha: 25/04/2019 08:54 p. m.
Detalle: HIPERTENSO OLMETEC DADIOASPIRINA CARDIOMAX
Tipo: Médicos Fecha: 25/04/2019 08:54 p. m.
Detalle: OBESO --DISLIPIDEMIA
Tipo: Médicos Fecha: 25/04/2019 08:54 p. m.
Detalle: APNEA DEL SUEÑO--CPAP
Tipo: Tóxicos Fecha: 25/04/2019 08:54 p. m.
Detalle: EXTABAQUISTA.
Tipo: Alérgicos Fecha: 25/04/2019 06:54 p. m.
Detalle: NIEGA.

Result. Procedimientos:

Descripción:
CATETERISMO CARDIACO

MOTIVO DE REFERENCIA: Paciente masculino de 57 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad, trastorno del sueño, en tratamiento: olmetec tab 20 mg 1 cada día, cardiomaz 1 diaria, el cual ingresa remitido de consulta externa en manejo por cardiología el cual realiza prueba de esfuerzo positiva para insuficiencia coronaria, indica estratificación invasiva para realización de cateterismo cardiaco. Antecedente de tabaquismo suspendido hace más de 10 años. Obesidad.

PROCEDIMIENTO: Previa asepsia y antisepsia bajo anestesia local con Lidocaina al 2% sin epinefrina, vía arteria radial derecha con introductor 6Fr, guía J 0.035 pulg x 260cm, catéteres JL 3,5 5F, JR 3,5 5F, pigtail 5F. Se realizó procedimiento Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo, aortograma torácico y entriculografía izquierda. Utilización de medio de contraste. Tiempo de fluoroscopia de cateterismo: 06:07min.

VENTRICULOGRAMA: Ventrículo izquierdo (VI) con leve aumento de tamaño, hipocinesia leve apical, resto de segmentos con adecuada contractilidad de sus paredes. Fracción de expulsión calculada por técnica de Dodge 77%. Insuficiencia mitral grado 2/4. No trombos Intracavitarios.

CATERISMO IZQUIERDO: Presión de final de Diástole ventrículo izquierdo (VI): (25) mmHg. Presión Sistólica del VI: (156) mmHg, presión de Aorta: (173/90) Media (118) mmHg. No existe gradiente significativo de presión entre Aorta y Ventrículo izquierdo.

CORONARIOGRAFIA

CORONARIA IZQUIERDA:

Tronco de buen calibre, sin lesiones.

ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: De buen calibre, marcada calcificación de sus paredes, asociado a ectasia proximal, zona donde presenta oclusión 100%.

RAMUS INTERMEDIO: Vaso de buen calibre, con ectasia y calcificación de sus paredes, marcada tortuosidad, lesión proximal del 85%, en segmento medio 60%

ARTERIA CIRCUNFLEJA: Vaso de buen calibre, con lesión hacia rama obtusa marginal del 98%, distal 60% adecuado lecho.

ARTERIA CORONARIA DERECHA: Vaso de buen calibre, dominante, ectasia y calcificación de sus paredes. La rama póstero-lateral con lesión ostial del 95%, más distal 90% a rama descendente posterior con lesión del 40%. La rama marginal le brinda circulación colateral a arteria descendente anterior, logrando vascularizar lesión del 95% en segmento medio-proximal y la rama diagonal sin lesiones.

DIAGNOSTICO: CARDIOPATIA ISQUEMICA CODIGO CIE 10: I-255

1. SEVERA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASCULAR CON OCLUSION CRONICA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, LESIONES SEVERAS EN RAMUS INTERMEDIO, CIRCUNFLEJA Y RAMA POSTERO-LATERAL DE CORONARIA DERECHA

2. LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA

3. INSUFICIENCIA MODERADA DE VALVULA MITRAL

4. HIPERTENSION ARTERIAL

• SE GRABA PROCEDIMIENTO CINEANGIOGRAFIA

TRATAMIENTO REALIZADO: LISARTAN 50MG VO, CARVEDILO 6,25MG VO

SUGERENCIAS: Continuar manejo médico de hipertensión arterial, evaluación en junta médica con cirugía cardio-vascular.

ANEXOS: Gráfico y Órdenes médicas.

26/04/19 ECC TT

1. FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CONSERVADA. F.E. BIPLANO: 62 %.

2. FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA. TAPSE: 3.0 CM.

3. HIPERTROFIA EXCÉNTRICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO LEVE.

4. CRECIMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE.

5. ESCLEROSIS MITRAL LEVE.

6. INSUFICIENCIA MITRAL LEVE.

7. INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE.

8. IMPROBABLE HIPERTENSIÓN PULMONAR. PSAP: 34 MMHG.

9. STRAIN SISTÓLICO LONGITUDINAL GLOBAL DEL VI POR SPECKLE TRACKING (2D-ST/AFI) NORMAL. SGL: -20.6 %.

04/03/2019

CUADRO HEMÁTICO:

LEUCO: 6.3, GRAN: 48.8%, LYM: 39.9%, HGB: 15.9 MG/DL, HCTO: 48.1%, PLAQUETAS: 260.000

GLICEMI BASAL: 87 MG/DL

HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 5.8 %

VSG: 5

TGO: 18 U/L

TGP: 22 U/L

ACIDO URICO: 5.1 MG/DL

PRUEBA DE ESFUERZO: POSITIVA PARA INSUFICIENCIA CORONARIA

Cardiomegalia

Vasos coronarios severamente enfermos y difusos.

Vena safena interna izquierda de fino calibre no útil.

Vena safena interna derecha útil.

Arteria mamaria interna izquierda útil.

Bajo anestesia general, con monitoreo ecocardiografico transesofágico, línea arterial radial izquierda y catéter central se realiza:

1. Estereotomía media longitudinal

2. Disección y extracción de vena safena izquierda y derecha y arteria mamaria interna izquierda con uso de hemoclips.

3. Disección y sección medial del tmo.

4. Se realiza apertura de pericardio

5. Localización de vasos enfermos

6. Cambio de separador al set de valvas y con uso de estabilizador y posicionador se fija el vaso.

7. Se incide el vaso enfermo ADA con uso del blower mixter se separa la sangre del vaso.

8. Se realiza puente de MAMARIA IZQUIERDA a ADA.

9. Se procede a realizar anastomosis proximal, se pinza parcialmente la aorta ascendente.

10. Se secciona adventicia, se incide con bisturí y con punch 4.0 se realiza aortotomía.

11. Se realiza puente AORTO- SAFENA a ADP.

12. Se realiza puente AORTO- SAFENA a INTERMEDIA.

13. Verificación de hemostasia.

14. Se deja electrodo de marcapasos epicardico en VD.

15. Se realiza conteo de compresas instrumental, el cual se encuentra completo.

16. Se dejan tubos de drenaje en mediastino y ambas pleuras conectados a sistema de drenaje pleurevac.

17. Se afronta esternón con acero quirúrgico y se cierra herida por planos de forma convencional.

18. Se deja herida cubierta con apósito Aquacell y herida de miembro inferior izquierdo con opsite y vendaje elástico.

Reporte de Exámenes Previos

Gases arteriales: pH 7,25, PCO2 33, PO2 247, HCO3 16,3, PAFI 247, LACT 1,43,

Gases venosos: SvO2 85%,

Dif AV CO2: 45/37 = 8

HERIDA DESHISCIENTE.

DEFECTO CUTANEO.

TEJIDO DESVITALIZADO ESCASO.

BAJO SEDACIÓN MÁS ANESTESIA LOCAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA EXPLORACIÓN DE HERIDA DEHISCENTE, ENCONTRÁNDOSE TEJIDO DESVITALIZADO ESCASO A LO QUE SE LE REALIZA DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICO, CON DEFECTO, POR LO QUE SE REALIZA COLGAJO MIOCUTANEO Y FASCIOCUTANEO, PARA POSTERIOR CIERRE DE LA HERIDA CON VICRYL 3-0 Y BIOSIN 3-0.

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Condiciones Salida:

PCTE ESATBLE HEMODINAMICAMENTE CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, ALERTA, TRANQUILO, SIN DOLOR TORACICO, SIN DISNEA, HERIDAS QX LIMPIAS

Indicación Paciente:

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, OBESIDAD, TRASTORNO DEL SUEÑO, EN TRATAMIENTO: OLMETEC TAB 20 MG 1 CADA DIA, CARDIOMAX 1 DIARIA, EL CUAL INGRESA REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA EN MANEJO POR CARDIOLOGIA EL CUAL REALIZA PRUEBA ESFUERZO: POSITIVA PARA INSUFICIENCIA CORONARIA, MOTIVO POR EL SE INDICA ESTRATIFICACION INVASIVA PARA REALIZACION DE CATERISMO CARDIACO IZQUIERDO + ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT SI LO AMERITA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIA, AL CUAL SE LE RELIZA ENCONTRANDO ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASO -INSUFICIENCIA MODERADA DE LA VALVULA MITRAL - LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPERTENSION ARTERIAL, ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PAR VALORACION POR CX CARDIOVASCULAR. SE LE REALIZA CATETERISMO CARDIACO QUE INFORMA ENFEREMDAD CORNARIA SEVERA MULTIVASCLLAR - INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA Y ECO TT CON FEVI CONSERVADA SIN VALVULOPATIAS DE IMPORTANCIA, POR LO QUE SE ORDENA ECO TE Y AL MISMO TIEMPO AUTORIZACION PARA CX DE REVASCUALRIZACION COROANRIA. PACIENTE QUER ES LLEVADO A JUNTA MEDICA CON ESTUDIOS DONDE SE DECIDE CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORNARIA, QUE ES REALIZADA SIN COMPLICACIONES. DURANTE SE ESTANCIA EN PISO, PRESENTA DEHISCENCIA DE SUTURA DE SAFECNECTOMIA POR LO QUE SE REALIZA RESUTURA. EVOLUCIONA SATISFACTORIAMENTE CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITLAES, SIN DOLOR, HERIDAS LIMPIAS. SE DA ALTA MEDICA CON FORMULA MEDICA, CITAS CONTROL, REOCMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, INCAPACIDAD MEDICA.

Examen Físico:

Tensión Arterial Sistolica

120

Tensión Arterial Diastolica

80

Frecuencia Cardiaca

80,0000

Frecuencia Respiratoria

16

Peso

97,0

Indice de Masa Corporal

36,51

Perimetro Abdominal

1,0

Cuello

MOVIL SIMETRICO NO ADENOPATIAS LA LUZ, MUCUSA ORAL HUMEDA

Cabeza

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ MUCUSA ORAL HUMEDA

Torax

MOVIL SIMETRICO NO ADENOPATIAS CERVICAL, NO INGURGITACION YUGULAR NO DANZA CAROTIDEA

Corazón

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO TAQUICARDICOS NO SE AUSCULTAN SOPLO

Pulmones

CLAROS VENTILADOS NO AGREGADOS

Abdomen

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOFOSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,

PERISTALSIS POSITIVA

Extremidades y Osteomuscular

SIMETRICAS EUTROFICAS NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR RAPIDO MENOR < 2SEG

Miembro Inferior Derecho Iliaco

2-Normal

Miembro Inferior Derecho Femoral

2-Normal

Miembro Inferior Derecho Popliteo

2-Normal

Miembro Inferior Derecho Pedio

2-Normal

Miembro Inferior Izquierdo Iliaco

2-Normal

Miembro Inferior Izquierdo Femoral

2-Normal

Miembro Inferior Izquierdo Tibial Posterior

2-Normal

Miembro Inferior Izquierdo Pedio

2-Normal

Miembro Inferior Derecho Tibial Posterior

2-Normal

Genitales

DIURESIS(+)

Miembro Inferior Izquierdo Popliteo

2-Normal

Piel y Mucosas

SIN ALTERACIONES

Sistema Nervioso Central

SIN DEFICIF NEUROROLOGICO APARENTE NO SIGNOS DE FOCALIZACION

Saturación de Oxígeno

98

Tensión Arterial Media

93,3

Talla

1,63

Peso Ideal

1,0

Temperatura

36,5000

Tensión Arterial Sistólica
 121
 Tensión Arterial Diastólica
 71
 Frecuencia Cardíaca
 55,0000
 Frecuencia Respiratoria
 16
 Peso
 1,0
 Índice de Masa Corporal
 1,00
 Perímetro Abdominal
 1,0
 Cuello
 NO SOPLOS CAROTÍDEOS NI LLENADO VENOSO YUGULAR
 Cabeza
 NORMOCEFALO, CABELLO BIEN IMPLANTADO
 Torax
 SIMETRICO NO TIRAJES.
 Corazón
 EN RITMO SINUSAL NO SOPLOS
 Pulmones
 CON BUENA MECANICA RESPIRATORIA SIN AGREGADOS
 Abdomen
 GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO PERISTALSIS + NO PALPO MASAS
 Extremidades y Osteomuscular
 SIN EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG -CON VENDAJE RADIAL DERECHO LIMPIO
 Genitales
 NO EXPLORADO DIURESIS + NO CUANTIFICADA
 Piel y Mucosas
 NORMAL
 Sistema Nervioso Central
 DESPIERTO ACTIVO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GW 15/15.
 Saturación de Oxígeno
 97
 Tensión Arterial Media
 87,7
 Talla
 1,00
 Peso Ideal
 1,0
 Temperatura
 35,4000
 Tensión Arterial Sistólica
 108
 Tensión Arterial Diastólica
 73
 Frecuencia Cardíaca
 55,0000
 Frecuencia Respiratoria
 18
 Peso
 97,0
 Índice de Masa Corporal
 36,51
 Perímetro Abdominal
 75,0
 Cuello
 MOVIL, SIMETRICO
 Cabeza
 NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCÓNICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUEMBA
 Torax
 SIMETRICO, NO DOLOROSO
 Corazón
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
 Pulmones
 BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS
 Abdomen
 PERISTALSIS+ BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS
 Extremidades y Osteomuscular
 BIEN PROFUNDAS, NO EDEMA
 Genitales
 NORMOCONFIGURADOS
 Piel y Mucosas
 NORMOCROMIA
 Sistema Nervioso Central
 SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
 Saturación de Oxígeno
 99
 Tensión Arterial Media
 84,7
 Talla
 1,63
 Peso Ideal
 63,0
 Temperatura
 36,0000
 Tensión Arterial Sistólica
 111

Tensión Arterial Diastolica
 63
 Frecuencia Cardiaca
 93,0000
 Frecuencia Respiratoria
 23
 Peso
 97,0
 Índice de Masa Corporal
 36,51
 Cuello
 Simetrico, sin deformidad. Con vía central yugular interna derecha.
 Apariencia General
 Paciente con anestesia residual.
 Cabeza
 Normocefalo.
 Torax
 Simetrica. Sin deformidad. Con dos tubos de drenaje mediastinal y pleural izquierdo.
 Corazón
 Monitor muestra ritmo sinusal normal.
 Pulmones
 Bien aireados bilateralmente, intubado, bajo soporte ventilatorio mecanico, sincronico con el ventilador.
 Abdomen
 Blando, con pariculo adiposo prominente.
 Extremidades y Osteomuscular
 Extremidades con buencs pulsos distales. NO edemas.
 Genitales
 Normoconfigurados.
 Piel Mucosas
 Mucosas rosadas, hidratadas.
 Sistema Nervioso Central
 Bajo efecto de anestesia residual.
 Saturación de Oxigeno
 100
 Tensión Arterial Media
 79,0
 Talla
 1,63
 Peso Ideal
 56,0
 Temperatura
 37,0000
 Tensión Arterial Sistolica
 113
 Tensión Arterial Diastolica
 64
 Frecuencia Cardiaca
 71,0000
 Frecuencia Respiratoria
 16
 Peso
 1,0
 Índice de Masa Corporal
 1,00
 Perimetro Abdominal
 1,0
 Cuello
 SIN SOPLO CAROTIDEOS NO LLENADO VENOSO YUGULAR .
 Cabeza
 NORMOCEFALO MUCOSAS HUMEDAS
 Torax
 CON VENDAJE ESTERNAL LIMPIO DOLOR PERILES DIAL
 Corazón
 EN RITMO SINUSAL SIN SOPLOS
 Pulmones
 CON BUENA MECANICA RESPIRATORIA CON ESCASOS RONCUS
 Abdomen
 GLOBOSO CON EDEMA DE PAREC PERISTALSIS + NO PALPO MEGALIAS HERIDAS MEDIASTINALES LIMPIAS.
 Extremidades y Osteomuscular
 CON PULSOS PERIFERICOS PRESENTE , CON SAFENECTOMIA LIMPIA MUSLO DERECHO
 Genitales
 NORMOEXTERNO DIURESIS + NO CUANTIFICADA
 Piel y Mucosas
 PALIDO MUCOCUTANEO
 Sistema Nervioso Central
 DESPIERTO ACTIVO SIN DEFICIT LENGUAJE LOGICO CON GW 15/15
 Saturación de Oxigeno
 97
 Tensión Arterial Media
 80,3
 Talla
 1,00
 Peso Ideal
 1,0
 Temperatura
 35,6000

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	E689	OBESIDAD, NO ES ECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	E780	HIPERCOLESTERCEMIA PURA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	I119	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z988	OTROS ESTADOS QUIRURGICOS ESPECIFICADOS	<input checked="" type="checkbox"/>

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Egreso	I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	<input type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCIÓN	MÉDICO
25/04/2019 07:42:27 a.m.	<p>Analisis</p> <p>PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO OXÍGENO A AIRE AMBIENTE. PARACLÍNICOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES - FUNCIÓN RENAL CONSERVADA TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A SEGUIR - SE INDICAN RIESGOS BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES (INFECCIÓN - SANGRADO - LESIÓN DE PAQUETE VASCULONERVIOSO - HEMATOMA - ALERGIA A MEDIO DE CONTRASTE PREVIAMENTE DESCONOCIDA - TROMBOSIS ARTERIAL - INSUFICIENCIA RENAL/NEFROPATÍA INDUCIDA - CR CONTRASTE - ARRITMIAS CARDÍACAS DE CUALQUIER TIPO - RUPTURA DE CATÉTERES O CUALQUIER OTRO TIPO DE MATERIALES USADOS DURANTE EL MISMO - MIGRACIÓN DE DISPOSITIVOS EN LOS VASOS TERAPÉUTICOS - PÉRDIDA DEL MIEMBRO O PÉRDIDA DE LA FUNCIÓN DE UN ÓRGANO - PARO CARDIORRESPIRATORIO - REQUERIMIENTO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INCLUSO LA MUERTE) ANTE LO CUAL PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO - SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HEMODINAMIA.</p>	MESTRE BALCAZAR JEAN CARLOS
25/04/2019 06:54:37 p.m.	<p>Analisis</p> <p>PACIENTE DE 57 A DE EDAD CON CX POP DE CATETERISMO CARDIACO CON SEVERA ENFERMEDAD MULTIVASCULAR . INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL MODERADA . HIPERTENSION ARTERIAL OBESIDAD MORBIDA APNEA DEL SUEÑO. EN MANEJO CON CPAC</p>	HERNANDEZ MOJICA MAYETH PATRICIA
26/04/2019 12:51:37 p.m.	<p>Analisis del Caso</p> <p>PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANOTADOS. HA CURSADO TRANQUILO CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, SIN ANGOR, SIN DISNEA. CON REPORTE DE ECO TT CON FEVI CONSERVADA SIN VALVULOPATIAS. SE ESPERA VALORACION POR CX CARDIOVASCULAR. SGTO POR MD ITNERNA</p>	RODRIGUEZ DE LA VEGA GINNA PAOLA
27/04/2019 10:25:42 a.m.	<p>Analisis del Caso</p> <p>PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANOTADOS. EVOLUCION ESTABLE, CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. VALORADO POR CX CARDIOVASCULAR QUIEN SOLICITA ECO TE POR HALLAZGOS EN CATETERISMO CARDIACO Y AUTORIZACION PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA. MAÑANA LABS. SGTO POR MD ITNERNA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR</p>	RODRIGUEZ DE LA VEGA GINNA PAOLA
28/04/2019 12:22:02 p.m.	<p>Analisis del Caso</p> <p>PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANOTADOS. ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, SIN DOLOR TORACICO, SIN DISNEA. EN ESPERA DE ECO TE Y AUTORIZACION PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA. REPORTE DE LABS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. SGTO POR MD ITNERNA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR</p>	RODRIGUEZ DE LA VEGA GINNA PAOLA
28/04/2019 12:13:43 p.m.	<p>Analisis del Caso</p> <p>PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANOTADOS. ALERTA, TRANQUILO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. PENDIENTE ECO TE Y AUTORIZACION PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA. SE CIERRE HISTORIA POR PROCESO ADMINISTRATIVO. SE REALIZA EPICRISIS. SGTO POR MD ITNERNA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR</p>	RODRIGUEZ DE LA VEGA GINNA PAOLA
29/04/2019 12:44:35 p.m.	<p>Analisis</p> <p>PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, OBESIDAD, TRASTORNO DEL SUEÑO, EN TRATAMIENTO: OLMETEC TAB 20 MG 1 CADA DIA, CARDIOMAX 1 DIARIA, EL CUAL INGRESA REMITIENDO DE CONSULTA EXTERNA EN MANEJO POR CARDIOLOGIA EL CUAL REALIZA PRUEBA ESFUERZO: POSITIVA PARA INSUFICIENCIA CORONARIA, MCTIVO POR EL SE INDICA ESTRATIFICACION INVASIVA PARA REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO - ANGIOPLASTIA + COLOCACION DE STENT SI LO AMERITA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIA , AL CUAL SE LE RELIZA ENCONTRANDO ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASO -INSUFICIENCIA MODERADA DE LA VALVULA MITRAL - LEVE CRECIMIENTO DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPERTENSION ARTERIAL, ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PAR VALORACION POR CX CARDIOVASCULAR. REPORTE DE CATETERISMO CARDIACO, ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA MULTIVASCULAR- INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA, ECO TT FEVI CONSERVADA SIN VALVULOPATIA DE IMPORTANCIA, POR LO CUAL SE SOLCITO ECO TE Y AUTORIZACION PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA.</p> <p>PACIENTE DE 57 A DE EDAD CON CX SEVERA ENFERMEDAD MULTIVASCULAR . HIPERTENSION ARTERIAL OBESIDAD MORBIDA APNEA DEL SUEÑO. EN MANEJO CON CPAC</p>	RODRIGUEZ DE LA VEGA GINNA PAOLA

09/05/2019 09:33:24 a.m.	Analisis del Caso PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANCTADOS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITLAES, TOLERANDO OXIGENO _MBIENTE, SIN DO _OR TORACICO. PERMANECE HOSPITALIZADO, SE INICIA CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO PREQX DE CX CARDIOVASCULAR. SGO TO POR CX CARDIOVASCULAR Y MD INTERNA	VARGAS LOPEZ LUIS FERNANDO
10/05/2019 08:17:04 p.m.	Analisis del Caso PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN POP INMEDIATO DE CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA ASI: AMI A ADA Y AORTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, HIPOTENSO CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA A DO SIS ALTAS, PRESIONES MEDIAS > 65 MMHG, SE INDICA BOLO DE LIQUIDOS, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION, TIENE LACTATO NORMAL, SVCO2 DE 85%, RITMO CARDIACO SINUSAL CON LEVE TAQUICARDIA, CONECTADO A VM, AC, PARAMETROS BAJOS, OXIMETRIAS EN METAS, BUENA OXIGENACION, CURSA AFEBRIL, LABORATORIOS DEL POP CON SIRS, HB EN METAS, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS CON HIPOCALC MIA, TIEMPOS NORMALES, NEFROMETABOLICO CON DIURESIS LIMITROFE, GLUCOMETRIA EN CONTROL, NEUROLOGICO CON EFECTO RECIDUAL DE ANESTESIA, RECIBE ANALGESIA, RASS - 2. FAMILIARES INFORMADOS DE LAS CONDICIONES GENERALES.	CUADRADO ZULETA ERNESTO FIDEL
11/05/2019 11:21:08 a.m.	Analisis del Caso Paciente en POP de cirugía de revascularización miocárdica. Despierto, tranquilo, se progresa en extubación. Con presiones arteriales en rango adecuado, aun con soporte con hemodinámico con norepinefrina. con ritmo sinusal. Sangrado mediastinal escaso. Buena diuresis y buena función renal. Se mantiene manejo en CUIDADOS INTENSIVOS.	DURAN PEREZ JULIO CESAR
11/05/2019 06:20:17 p.m.	Analisis del Caso Se solicita control de laboratorios. con estabilidad hemodinamica, con buenos parametros de perfusión. patron respiratorio regular. Con sangrado mediastinal escaso tolera nutrición enteral. buena diuresis. No fiebre. No hiperglicemia. Se mantiene manejo en CUIDADOS INTENSIVOS.	DURAN PEREZ JULIO CESAR
11/05/2019 09:34:36 p.m.	Analisis del Caso Durante el día se ha mantenido conciente, tranquilo. Con estabilidad hemodinamica, no datos clinicos de bajo gasto cardiaco. no arritmia. No falla carciaca. Sangrado mediastinal escaso. Mantiene buen gasto urinario. No fiebre. No hiperglicemia. Se mantiene manejo en CUIDADOS INTENSIVOS.	DURAN PEREZ JULIO CESAR
5/2019 12:24:46 p.m.	Analisis del Caso PACIENTE TRANQUILO AFEBRIL E HIDRATADO. SE OBSERVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUEIRIMIENTOS DE VASOACTIVO CIFRAS DE PAM EN LIMITES ADECUADOS ; TOLERA DECUBITO SIN DISNEA ADECUADA AUSCULTACION CARDIOPULMONAR, CREPITO RONCUS DISPERSOS, TORACOSTOMIA DE GASTO MODERADO POR DRENES MEDIASTINALES, GASES ARTERIALES EN ACIDOSI METABOLICA COMPENSADA . SE MANTENDRA BAJO MONITOREO HEMODINAMICO , PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE	PAVAJEAU OSPINO JESUS DARIO
12/05/2019 05:19:09 p.m.	Analisis del Caso cuadro clinico favorable clinico favorable sin complicaciones, en el momento estable hemodinamicamente, sin soporte vasoactivo ni inotropico, con tam por encima de 65mmhg, buen patrón respiratorio espontaneo con estertores ocasionales en manejo para sobrecarga hidra pulmonar, tolerando oxigeno flujo bajo sin desaturaciones actualmente en ritmo cardiaco sinusal, sin complejos ventriculares prematuros, buen gasto urinario, afebril, sin leucocitosis, no recibe cobertura antibiologica. se mantiene en cuidados intermedios para monitoreo cardiohemodinamico, teniendo en cuenta el alto riesgo de arritmias letales. pronostico medico reservado. familiares enterados de la situación clínica.	PAVAJEAU OSPINO JESUS DARIO
12/05/2019 08:21:18 p.m.	Analisis del Caso SE MANTIENE CONSCIENTE, TRANQUILO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ; RITMO SINUSAL EN EL MONITOR CON AUTOMATISMO CARDIACO, ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTOS DE VASOACTIVOS , CIFRAS DE PAM EN LIMITES NORMALES TOLERANCIA A LA VIA ORAL. BUENA DIURESIS , FUNCIÓN RENA NORMAL. CURSA AFEBRIL SIN DISTRES METABOLICO Y SIN DEFICIT NEUROLOGICO. EVOLUCION CLINICA FAVORABLE	PAVAJEAU OSPINO JESUS DARIO
13/05/2019 10:44:41 a.m.	Analisis del Caso Paciente se ha mantenido conciente tranquilo. con presiones arteriales en rango bajo pero sin datos clinicos de bajo gasto. Con patrón respiratorio regular. No arritmias. No ha tolerado bien via oral. Sangrado mediastinal escaso, se evaluara en pm retiro de tubos de drenaje. Mantiene buen gasto urinario. No ha tenido fiebre, no hiperglicemia. Se mantiene manejo en CUIDADOS INTERMEDIOS.	DURAN PEREZ JULIO CESAR
5/2019 09:19:34 p.m.	Analisis del Caso SE MANTIENE CONSCIENTE, TRANQUILO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ; RITMO SINUSAL EN EL MONITOR CON AUTOMATISMO CARDIACO Y ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTOS DE VASOACTIVOS , CIFRAS DE PAM EN LIMITES NORMALES TOLERANCIA A LA VIA ORAL SE RETIRAN SONDAS MEDIASTINALES SIN COMPLICACIONES ; BUENA DIURESIS , FUNCIÓN RENAL NORMAL. CURSA AFEBRIL SIN DISTRES METABOLICO Y SIN DEFICIT NEUROLOGICO. EVOLUCION CLINICA FAVORABLE	PAVAJEAU OSPINO JESUS DARIO
14/05/2019 09:54:30 a.m.	Analisis del Caso Paciente de 57 años con dx anotados, al momento hemodinamicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, sin datos clinicos de bajo gasto cardiaco. No arritmias. El día de hoy se recibe hemograma, función renal que se encuentran dentro de límites normales. Se inicia reposición de potasio via oral. Por estado clinico del paciente y evolucion satisfactoria de su postoperatorio se decide trasladar a piso para continua recuperación. Se le informa conducta a paciente y familiar quien refiere entender y aceptar.	DURAN PEREZ JULIO CESAR
14/05/2019 05:16:13 p.m.	Analisis Paciente masculino de 57 años con diagnósticos de: POP NO. 4 DE CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA ASI: AMI A ADA Y AORTO SAFENA A ADP Y RAMUS INTERMEDIO. HIPERTENSION ARTERIAL. OBESIDAD GRADO 2.	CUADRADO ZULETA ERNESTO FIDEL
15/05/2019 12:05:26 p.m.	Analisis del Caso PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANOTADOS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, HERIDA QX SAFENECTOMIA DEHISCENTE CON ESCASO SANGRADO POR LO QUE SE ESPERA REVALORACION POR CX CARDIOVASCULAR. PENDIENTE RERPOTE DE ECO TT CONTROL. MAÑANA CONTROL DE POTASIO.	BAQUERO RODRIGUEZ HERNAN EDUARDO
16/05/2019 01:01:30 p.m.	Analisis del Caso PCTE MASC 57 AÑOS CON DX ANOTADOS. EVOLUCION FAVORABLE, CON BUEN CONTROL DE SIGNOS VITALES, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, HERIDA QX SAFENECTOMIA QUE FUE LLEVADA A RESUTURA AYER POR CX CARDIOVASCULAR SIN COMPLICACIONES. REPORTE DE ECO TT CONTROL SIN DERRAME PERICARDICO. SE DECIDE ALTA MEDICA CON FORMUAL MEDICA, CITAS CONTROL, REHABILITACION CARDIACA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA	BAQUERO RODRIGUEZ HERNAN EDUARDO

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
19177	CALCIO COLORIMETRICO	<input type="checkbox"/>
19224	CLORURO	<input type="checkbox"/>
19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	<input type="checkbox"/>
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEM_TOCRITO Y LEUCOGRAMA	<input type="checkbox"/>
19332	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	<input type="checkbox"/>
19441	FIBRINOGENO	<input type="checkbox"/>
19454	FOSFATASA ALCALINA	<input type="checkbox"/>
19480	GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA GGT	<input type="checkbox"/>
19482	GASES ARTERIALES	<input type="checkbox"/>
19490	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	<input type="checkbox"/>
19505	HEMATOCRITO	<input type="checkbox"/>
19509	HEMOCLASIFICACION GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	<input type="checkbox"/>
19517	HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE	<input type="checkbox"/>
19551	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE	<input type="checkbox"/>
19559	HEPATITIS C ANTICUERPO G	<input type="checkbox"/>
19624	LACTATO	<input type="checkbox"/>
19698	MAGNESIO COLORIMETRICO	<input type="checkbox"/>
19749	NITROGENO UREICO	<input type="checkbox"/>
19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	<input type="checkbox"/>
19792	POTASIO	<input type="checkbox"/>
19811	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA	<input type="checkbox"/>
19816	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	<input type="checkbox"/>
19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	<input type="checkbox"/>
19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACION DE D	<input type="checkbox"/>
19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	<input type="checkbox"/>
19878	SIDA ANTICUERPOS VIH 1.	<input type="checkbox"/>
19879	SIDA ANTICUERPOS VIH 2.	<input type="checkbox"/>
19886	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOPIPA O VDRL)	<input type="checkbox"/>
19891	SODIO	<input type="checkbox"/>
19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	<input type="checkbox"/>
19934	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT	<input type="checkbox"/>
19953	TROMBOPLASTINA TIEMPO ACTIVADO	<input type="checkbox"/>
19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)	<input type="checkbox"/>
19977	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	<input type="checkbox"/>
19992	CALCIO IONICO	<input type="checkbox"/>
21201	RX TORAX PA O P A Y LATERAL REJA COSTAL	<input type="checkbox"/>
21601	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIRÓFANOS)	<input type="checkbox"/>
21601PT	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL: ESTUDIOS RADIOLÓGICOS SIMPLS (ART. 27 PARAGRAFO 4)	<input type="checkbox"/>
21615	GASES ARTERIALES Y VENOSOS MIXTOS DETERMINACION DE CONTENIDOS D'A V)	<input type="checkbox"/>
25109	ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR	<input type="checkbox"/>
25111	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOPHAGICO	<input type="checkbox"/>
31109	ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL INCLUYE: HICADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARE	<input type="checkbox"/>
31201	DOPPLER DE: ARTERIAS CARÓTIDAS, ARTERIAS VERTEBRALES, ARTERIAS AXILARES Y HUMERALES, AORTA ABDOMINAL, TRONCO CELÍACO, ARTERIAS ILIACAS, ARTERIAS RENALES, ARTERIAS MESENTÉRICAS, ARTERIAS FEMORALES Y POPLÍTEA, ARTERIA DE PIERNAS, VENAS YUGULARES INTERNAS, VENAS AXILARES	<input type="checkbox"/>
31211	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL, CARÓTIDAS, ARTERIAS VERTEBRALES, ARTERIAL O VENOSO DE MMII	<input type="checkbox"/>
5101	EXPLORACION VASO PERIFERICO (DE GRUESO CALIBRE)	<input type="checkbox"/>
5121	VENECTOMIA PERIFERICA (DE GRUESO CALIBRE)	<input type="checkbox"/>
5613	PERICARDIECTOMIA	<input type="checkbox"/>
5680	BYPASS CORONARIO (AORTO CORONARIO CON VENA SAFENA)	<input type="checkbox"/>
5682	BYPASS CORONARIO CON MAMARIA INTERNA	<input type="checkbox"/>
5701	IMPLANTACION DE MARCAPASO CON ELECTRODO EPICARDICO	<input type="checkbox"/>
6102	TORACOSTOMIA CON DRENAJE CERRADO	<input type="checkbox"/>
6111	TIMECTOMIA	<input type="checkbox"/>
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
100001	ACETAMINOFEN 500MG TAB	<input type="checkbox"/>

100002	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA
100014	ATORVASTATINA 40 MG TAB
100024	CEFALOTINA 1 GR AMPOLLA
100032	CLORURO DE POTASIO AMP X 10 ML
100034	CARVEDILOL 6.25 MG TAB (REGULADO)
100039	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 500 ML
100045	DIPIRONA 2.5 GR/5 ML AMP
100048	DOBUTAMINA 250 MG AMP
100052	MIDAZOLAM 5 MG/5ML AMP
100062	FENTANILO 0,5 MG X 10ML SOLUCIÓN INYECTABLE
100067	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMP X 10 ML
100070	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG AMP
100071	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG AMP
100077	GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2 G X 18ML
100087	LACTATO DE RINGER 500ML
100100	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA (REGULADO)
100109	NITROGLICERINA 50 MG/10ML AMP
100113	NOREPINEFRINA 4MG/4ML (SOLUCION INYECTABLE)
100114	OMEPRAZOL 20 MG TAB
100134	SOLUCION SALINA AL 0.9 % 50ML
100135	SOLUCION SALINA AL 0.9% 100ML
100136	SOLUCION SALINA AL 0.9% 250ML
100137	SOLUCION SALINA AL 0.9% 500 ML
100139	SULFATO DE MAGNESIO 20%/10ML
100148	VANCOMICINA POLVO BASE PARA INY 500 MG AMP.
100151	VITAMINA K1 10 MG AMPOLLA
100285	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA
100400	CEFALEXINA 500 MG TABLETA.
100433	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA
100530	N-ACETILCISTEINA AMPOLLA 3ML
100717	ACIDO TRANEXAMICO SOL. INYECTABLE I.V 100MG/5ML
300052	EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER REF:MR1007P
300054	EQUIPO MACROGOTEO
300083	JERINGA X 1 CC INSULINA
300084	JERINGA X 10 CC
300092	LLAVE DE TRES VIAS
300136	SONDA NELATON N°. 14
300212	FILTRO HUMIDO- HIGROSCOP. NARIZ DE CAMELLO
300217	SONDA DE SUCCION CERRADA 14 FR ADULTO REF:444SPA201
300220	CAUCHO DE SUCCION X 3.6 MTS
300231	ESPIROMETRO INCENTIVO TRES BALONES TRI-FLOW)
300344	MANTA PARA EL CONTROL DE TEMPERATURA MODELO REF: 30000
300445	EQUIPO BOMBA HOSPIRA CON C_AVE REF:4687-28
300452	LINER 1000 ML - BOLSA RECOLECTORA RIGIDA
303336	CIRCUITO UNIVERSAL DESECHABLE ADULTO REF: 300P16000
303339	RESUCITADOR MANUAL ADULTO (AMBU)



Profesional BAQUERO RODRIGUEZ HERIVAN EDUARDO
Registro Profesional 18955156
Especialidad 387 - MEDICINA INTERNA

Respuesta automática: Contestación. Verbal (2020-00041) de ABAD ALFONSO AMAYA JÁCOME vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Juzgado 46 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <cmpl46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 05/10/2020 15:45

Para:litigios <litigios@kingsalomon.com>

Hemos recibido su comunicación a la cual se dará el trámite correspondiente. Tenga en cuenta que conforme lo dispone el inciso 4° del artículo 109 del C.G.P. "los memoriales, incluidos los mensajes de datos, se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho del día en que vence el término".

Recuerde que el horario hábil del despacho es de lunes a viernes de 8:00 am a 1:00 pm y de 2:00 pm a 5:00pm