

(7)

[REDACTED]

G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



Señor
JUEZ QUINTO (5º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.

JUZ. 85. CIVIL. CTO. CALI
JUN 6'13 PM 3:15

Ref.: ORDINARIO DE RODRIGO BARONA CANDELO Y OTROS CONTRA COOMEVA E.P.S. S.A., FERNANDO GOMEZ VILLAFANE Y OTROS. LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA A LIBERTY SEGUROS S.A. FORMULADOS POR COOMEVA EPS Y POR EL DOCTOR FERNANDO GOMEZ VILLAFANE RAD. 2012-00424 - CONTESTACION LLAMAMIENTO DR. GOMEZ VILLAFANE

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, abogado en ejercicio, domiciliado y residente de la ciudad de Cali, con oficina en la Av. 6 A Bis No. 35N-100, Oficina 212, Centro Empresarial Chipichape, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.19.395.114 de Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como Apoderado Especial de LIBERTY SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida y debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá y sucursal en Cali, representada legalmente por la doctora ANGELA MARIA AGUDELO RODRÍGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.001.602, como se acredita con el poder que me fuera conferido y el Certificado expedido por la Cámara de Comercio de Cali que ya obran en el expediente, tomando en cuenta lo dispuesto por la H. Juez en el Auto notificado el pasado 31 de Mayo de 2013, por medio del cual, por un lado, se requirió a mi representada para que allegue al Despacho la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía en escritos separados y por el otro, la conmina a notificarse personalmente del llamamiento en garantía formulado por COOMEVA EPS, comedidamente procedo a presentar en escritos separados la contestación de la demanda y la de cada uno de los dos llamamientos en garantía formulados a la aseguradora y contestados de manera oportuna, en un solo escrito, el pasado 25 de abril de 2013, no sin antes, hacer la siguiente

ACLARACION Y SOLICITUDES PREVIAS

El 17 de abril de 2013, mi representada fue notificada personalmente del contenido del Auto Interlocutorio No. 266 del 7 de febrero de 2013, por medio del cual el Despacho

NOTARIAS DE
FOLIO SELLO
Y RUBRICA
Resolución 1162'



[REDACTED]

G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



admitió el llamamiento en garantía formulado a LIBERTY SEGUROS S.A. por el doctor FERNANDO GOMEZ VILLAFANE.

El término para contestar el llamamiento vencía el 25 de abril de 2013 (tomando en consideración que el 24 de abril/13 no corrieron términos por la Asamblea de la Rama Judicial) y en esa fecha mi representada contestó en un solo escrito no sólo la demanda, sino los llamamientos en garantía formulados a la aseguradora por el doctor FERNANDO GOMEZ VILLAFANE y por COOMEVA EPS S.A., tomando en consideración que si bien la notificación personal Auto Interlocutorio No. 266, se surtió el 17 de abril de 2013 de conformidad con lo dispuesto en el Art. 315 del C.P.C., la del Auto interlocutorio No. 265 del 7 de febrero de 2007, por medio del cual se admitió el llamamiento en garantía formulado a la aseguradora por la EPS demandada, se realizó en la misma fecha, como quiera en aplicación del artículo 330 del Código de Procedimiento Civil, se entiende que la llamada en garantía fue notificada personalmente por conducta concluyente de todas las providencias proferidas dentro del proceso, incluido el Auto interlocutorio No. 265 del 7 de febrero de 2007, por medio del cual se admitió el llamamiento en garantía formulado por COOMEVA EPS y fue precisamente por eso, por lo que mi representada, en el mismo escrito, contestó las dos convocatorias a ella formuladas.

El Art. 330 del C.P.C. reza:

*"Artículo 330. **Notificación por conducta concluyente.** Cuando una parte o un tercero manifieste que conoce determinada providencia o la mencione en escrito que lleve su firma, o verbalmente durante una audiencia o una diligencia, si queda constancia en el acta, se considerará notificada personalmente de dicha providencia en la fecha de presentación del escrito o de la audiencia o diligencia.*

Cuando una parte retire el expediente de la secretaría en los casos autorizados por la ley, se entenderá notificadas desde el vencimiento del término para su devolución, todas las providencias que aparezcan en aquél y que por cualquier motivo no le hayan sido notificadas.

Cuando el escrito en que se otorgue poder a un abogado se presente en el juzgado de conocimiento se entenderá surtida la notificación por conducta concluyente de todas las providencias que se hayan dictado, inclusive el auto admisorio de la demanda o del mandamiento de pago, el día en que se notifique el auto que reconoce personería, a menos que la notificación se haya surtido con anterioridad.

Cuando se decrete la nulidad por indebida notificación de una providencia, ésta se entenderá surtida por conducta concluyente al día siguiente de la ejecutoria del auto que la decretó o de

NOTARIA 5 DE CALI
FOLIO SELLADO
Y RUBRICADO
Resolución 1162-1/2011



G. HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



15

la notificación del auto de obediencia a lo resuelto por el superior" (Negrilla y sublínea ajenas al texto).

De la anterior disposición se desprende que la modalidad de notificación por conducta concluyente en virtud del otorgamiento de poder, busca, por ministerio de la ley, comunicar los proveídos proferidos con anterioridad a la llegada de la parte o interviniente al proceso. Tiene como resultado que éstos asuman el proceso en el estado en que se encuentre, para, a partir ese momento, emprender acciones futuras en el mismo.

De este modo, el 17 de abril de 2012 mi representada se notificó por conducta concluyente del contenido del Interlocutorio No. 265 y el 25 de abril de 2013, de manera oportuna, también dio contestación al llamamiento en garantía admitido mediante ese proveído.

SOLICITUDES PREVIAS:

Tomando en cuenta lo expuesto, respetuosamente solicito a la H. Juez, tener por notificada a mi mandante del contenido del Auto Interlocutorio No. 265 del 7 de febrero de 2007, por medio del cual se admitió el llamamiento en garantía formulado por COOMEVA EPS a la aseguradora y tener por contestado también, dentro del término legal, el llamamiento en garantía formulado a LIBERTY SEGUROS S.A. por la mencionada Entidad Promotora de Salud, conforme se acredita con el escrito radicado en el Despacho el pasado 25 de abril de 2013, en el que no sólo se contestó la demanda, sino los dos llamamientos en garantía, en acápites separados. .

De manera subsidiaria, y tomando en cuenta que de conformidad con lo dispuesto en el Art. 330 del C.P.C. las notificaciones correspondientes se entienden surtidas el día en que se notifique el auto que reconoce personería, a menos que la notificación se haya surtido con anterioridad, respetuosamente solicito que si el despacho considera que la notificación del Auto. 265 del 7 de febrero de 2007, no se surtió en la misma fecha en la que se realizó la del Interlocutorio No. 266, se tenga por notificada a mi mandante del contenido del Auto No. 265 el 31 de mayo de 2013, fecha en la que se notificó el auto que reconoció personería al suscrito y con la presentación de los escritos correspondientes, se tenga por oportunamente contestada, tanto la demanda, como los dos llamamientos en garantía formulados a la aseguradora.

ST





[REDACTED]

G. HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



16

**CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
FORMULADO POR EL DOCTOR FERNANDO GOMEZ VILLAFÁÑE**

A continuación, de conformidad con el requerimiento realizado por el Despacho, respetuosamente procedo, en nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., llamada en garantía por el doctor FERNANDO GOMEZ VILLAFÁÑE y por COOMEVA EPS S.A., a contestar, en escrito separado, el llamamiento en garantía formulado dentro del proceso de la referencia a la aseguradora por el doctor FERNANDO GOMEZ VILLAFÁÑE, en los siguientes términos:

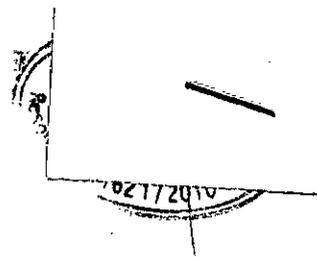
**FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA
FORMULADO POR EL DOCTOR FERNANDO GOMEZ VILLAFÁÑE**

Al hecho primero: Es parcialmente cierto sólo en cuanto tiene que ver con que el doctor GOMEZ VILLAFÁÑE está asegurado mediante la Póliza RC Médica No. 4008 – Referencia 1030383, vigente del 31 de Julio de 2011 al 31 de julio de 2012. Sin embargo debe aclararse que ese contrato de seguro fue tomado por la Cooperativa Médica del Valle COOMEVA en coaseguro en dos aseguradoras: LIBERTY SEGURO S.A. con un 70% y SEGUROS LA EQUIDAD con un 30%. Luego habiendo coaseguro, como la póliza de seguro en cuestión se tomó en dos compañías distribuyendo el riesgo entre ellas, se destaca que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones de la parte actora podría condenarse a mi representada por lo que le corresponde a la otra coaseguradora, como quiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del Art. 1092 del C.Co. en concordancia con el 1095 ib, debido a que en caso de coexistencia de seguros cada asegurador deberá soportar la indemnización debida, en proporción a la cuantía de su participación porcentual.

Luego cualquier pronunciamiento frente a la convocatoria formulada a la aseguradora, debe sujetarse a la normatividad que rige el contrato de seguro y a las condiciones de la respectiva póliza.

Ahora, debe aclararse que tal póliza, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, su vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador

NOTARIAS DE CALI
FOLIO SELLADO
Y RUBRICADO
Resolución 11621/2010



debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido de las condiciones de la póliza.

Al hecho segundo: Es cierto.

**FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA
FORMULADO POR EL DOCTOR FERNANDO GOMEZ VILLAFANE**

Al momento de resolver lo concerniente a la relación sustancial que sirve de base a la convocatoria que se hizo a mi procurada como Llamada en Garantía, ruego tener en cuenta, pese a la ausencia de responsabilidad del doctor Gómez Villafañe y de mi procurada en torno a los hechos en que se basa la demanda, que en el remoto evento de que prosperaren una o algunas de las pretensiones del libelo de la parte actora, en gracia de discusión y sin que esta observación constituya aceptación de responsabilidad alguna, mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones del Llamamiento en garantía en la medida en que excedan los límites y coberturas acordadas, y/o desconozcan las condiciones particulares y generales de la Póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, si exceden el ámbito del amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado o se comprueba una causa de exclusión.

**EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA
FORMULADO POR EL DOCTOR FERNANDO GOMEZ VILLAFANE**

- **INEXISTENCIA DE COBERTURA Y CONSECUENTEMENTE, DE OBLIGACION A CARGO DE MI REPRESENTADA, PUES NO SE ESTRUCTURO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y POR ENDE, NO SE REALIZO EL RIESGO ASEGURADO**

Se formula esta excepción se sustenta en que mi representada sólo está obligada a responder por un reclamo, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza, luego no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador.

Como quiera que la responsabilidad de la compañía de seguros está delimitada estrictamente por el amparo que otorgó al asegurado, se concluye que como la responsabilidad del doctor GOMEZ VILLAFANE no se estructuró, los hechos y pretensiones de la demanda carecen de cobertura bajo la póliza de seguro utilizada como

Exo.
Fonds

NOTARIAS DE C.
FOLIO SELLADO
Y RUBRICADO
Resolución 116211



G. HERRERA & ASOCIADOS
A S O C I A D O S



19

fundamento del llamamiento en garantía. Consecuentemente, siendo inexistente la responsabilidad civil del asegurado, la póliza carece de amparo para un caso como el planteado por los demandantes, pues evidentemente, no se realizó el riesgo asegurado.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **ATENCIÓN DILIGENTE OPORTUNA, DILIGENTE, PERITA Y, POR ENDE, AUSENTE DE CULPA , POR PARTE DEL DOCTOR GOMEZ VILLAFÁÑE.**

En este acápite presentaré los argumentos de hecho y de derecho que, en general, sirven de fundamento a la oposición a las pretensiones de la demanda y que, en particular acreditan que mi asegurado actuó con la diligencia, experticia y conforme a los cánones de la *lex artis* y, por ende, no se configura la existencia de uno de los elementos fundamentales para deprecar la responsabilidad civil médica que alegan los actores. Para ello, en primer lugar aludiré a la culpa como elemento constitutivo de la responsabilidad civil médica, en segundo lugar, analizaré el tratamiento perito y diligente que le fue ofrecido al señor Rodrigo Barona Candelo por parte de nuestro asegurado para, finalmente, concluir que ninguna de las actuaciones de este galeno constituye una actuación culposa.

Siguiendo el orden planteado en el párrafo que antecede, es preciso comenzar por mencionar que el régimen general de Responsabilidad Civil está regulado en el **artículo 2341 del C.C.** que, a su tenor literal, dispone:

“El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido”. Subrayas y Negrilla por fuera del Texto Original.

De lo anterior se desprende que el régimen de responsabilidad civil tiene como fundamento el **acto ilícito** y, por ende, en él se encuentran los elementos esenciales de la Responsabilidad, los cuales han sido identificados así: **la conducta culposa del agente causante del perjuicio**, **el daño** y **el nexo de causalidad entre lo primero y lo segundo**. En este régimen de responsabilidad, la culpa es la materia prima sobre la cual se estructura la obligación indemnizatoria a cargo del causante del daño.

Es decir, quien pretenda obtener el reconocimiento y pago de una indemnización debe acreditar *la conducta u omisión culposa, el daño y el nexo de causalidad entre lo primero*





y lo segundo. Por lo cual, a continuación se describirán las cargas probatorias que pesan sobre los actores para dar por acreditado, en especial, la conducta u omisión culposa causante del daño para efectos de sustentar la excepción que se propone.

- **Sobre la carga probatoria de quienes alegan la existencia de una conducta culposa.**

Habiendo dicho lo anterior, quien pretende aducir que la conducta de una persona compromete su responsabilidad, tiene el deber de acreditar la existencia de todos los elementos que dan lugar a la Responsabilidad Civil, tal y como lo ordena el **artículo 177 del C.P.C.**

En otras palabras, quien pretende obtener la indemnización de perjuicios derivados del acto ilícito, debe acreditar los elementos que lo componen¹ y, para la excepción que nos convoca, quien pretenda acreditar la existencia de una conducta culposa le corresponde comprobar que el demandado desplegó **un acto u omisión ilegal mediando culpa**, del cual se haya desprendido el daño que se solicita indemnizar.

Por ende, esa clase de conducta únicamente puede darse por demostrada cuando el demandante ofrece suficientes elementos de prueba que permitan al Juez tener la certeza de que el demandado obró de forma negligente, descuidada, imperita. Lo anterior, se traduce, en o haber previsto el resultado dañoso dejando su ocurrencia al azar, o que pudiendo haber previsto y precavido el resultado dañoso no lo hizo.

Sin embargo, tal y como ha manifestado el asegurado, su actuación previó y sopesó todas las circunstancias de riesgo que se involucraban en el presente caso y, conforme a sus especialísimos conocimientos, ampliamente probados en el proceso, determinó el manejo que más favorecía al demandante en cuanto ofrecía el menor escenario de riesgo para el paciente.

Sin embargo, la enfermedad de base del señor Barona Candelo tuvo una dinámica que, a pesar del adecuado diagnóstico y plan de manejo devino como irresistible y, por ende, no puede señalarse que en este caso nuestro asegurado obró de forma negligente ya que sus esfuerzos para llevar a buen término un plan de manejo bien estructurado fueron infructuosos por la dinámica irreversible de su dolencia.

¹ Tal y como ya se ha mencionado estos elementos son: La conducta u omisión, el daño y el nexo de causalidad entre el primero y el segundo.

NOTARIA
FOLIO
1 R
Resolución

G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **LIMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD, DELIMITACION TEMPORAL DE COBERTURA, CONDICIONES DEL SEGURO Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.**

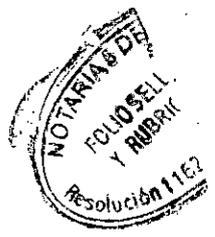
Se formula esta excepción con fundamento en que en las condiciones del contrato de seguro se estableció que la responsabilidad de la Compañía por todo concepto no excederá del valor indicado en la carátula de cada póliza para la suma de todos los siniestros amparados durante la vigencia anual de la misma y que se entenderá como una sola pérdida o evento la suma total de pérdidas o reclamaciones que se ocasionen durante la vigencia.

Lo anterior indica que si se llegaren a presentar otras reclamaciones o demandas para obtener indemnizaciones que afecten la póliza de seguro, se entenderán como una sola pérdida y la obligación de mi representada estará limitada por la suma asegurada de \$200.000.000.00, por evento o por vigencia, conforme a lo dispuesto en los Arts. 1079 y 1089 del C.Co., sin perjuicio del deducible pactado que corresponde al porcentaje que de la pérdida debe asumir de su propio peculio el asegurado. Luego el límite agregado anual del valor asegurado por vigencia se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas.

De acuerdo con lo estipulado en contrato de seguro, la suma indicada en la carátula de la póliza como límite asegurado, es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder ese límite durante la vigencia, aunque durante el mismo periodo ocurran uno o más siniestros.

De otra parte es claro que el límite asegurado en la póliza se entiende reducido desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por la compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de la compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el periodo de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado por vigencia.

En virtud de lo expuesto, y para efectos de la decisión que ese Despacho debe tomar en relación con las peticiones que se concretan en el llamamiento en garantía, me reservo el



G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



derecho de informar cualquier otra demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguro suscrito, así como de los desembolsos que con cargo a la póliza, durante la vigencia respectiva, realice mi representada por concepto de indemnización.

Adicionalmente, en este punto es importante destacar, para una clara comprensión del asunto, que las diversas pólizas que expide la compañía están estrictamente sujetas a las coberturas, amparos, condiciones que regulan su extensión y alcance, las causales de exoneración, límites asegurados, deducibles, etc. de tal suerte que cualquier pronunciamiento debe sujetarse a tales condiciones contractuales.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc.. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc..

En la póliza esgrimida por el Dr. Gómez Villafañe, como fundamento de la convocatoria, se otorgaron los siguientes amparos, límites y sublímites asegurados:

**"AMPAROS
PROFESIONALES PLAN 200**

- Responsabilidad civil profesional
- Uso de equipos y tratamientos médicos
- Predios labores y operaciones
- Gastos de defensa
- Gastos de defensa en procesos de casación
- Perjuicios morales
- Lucro cesante

**VLR ASEGURADO
\$200.000.000**

SUBLÍMITES

- Gastos de defensa: 10% del valor asegurado del PLO, hasta \$30.000.000.
- Gastos de defensa en procesos de casación: 10% del valor asegurado del PLO, hasta \$8.000.000.
- Perjuicios morales, Fisiológicos y de Vida Relación: Hasta el límite del valor asegurado del PLO.
- Lucro cesante: 50% del PLO evento / 100% del PLO vigencia.

MODALIDAD CLAIMS MADE ..." (Negrilla subrayada ajena al texto)

Por lo tanto, en la identificación de las contraprestaciones pactadas en el contrato de seguro, ruego tener en consideración todas y cada una de sus condiciones y entre ellas, el ámbito del amparo otorgado, que obviamente no comprende un evento como el que

NOTARIAS DE C
FOLIO SELLA
Y RUBRICA
Resolución 11621



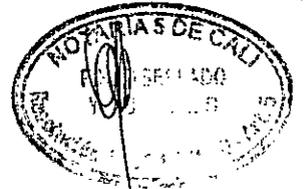
nos ocupa, ni la responsabilidad que la parte actora le endilga al médico convocante, por cuanto la cobertura, no comprende la indemnización de perjuicios por hechos que no son imputables al asegurado y por lo tanto ni los hechos que dieron lugar a esta demanda ni los perjuicios alegados por la parte actora, constituyen la condición de la que pende la obligación de indemnizar del asegurador, que obviamente no nació.

De otra parte, no sobra mencionar que en las condiciones generales y particulares de la póliza que recoge el Contrato de Seguro, se contemplan algunas exclusiones de amparo que de presentarse relevan completamente a la Compañía Aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización y que pido tomar en cuenta al momento de dictar sentencia. Consecuentemente, si se comprueba que no se realizó el riesgo asegurado, o que no existía amparo para el evento o que se configuró alguna causal de inoperancia de la póliza o de exclusión del amparo, el juzgador debe exonerar a mi representada de toda obligación.

Ahora, en materia de seguros, el asegurador, según el Artículo 1056 del C. de Co., "... podrá, a su arbitrio asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado o la cosa asegurados ...", por lo tanto es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que amparo opera o es efectivo, las causales de exclusión o en general las de exoneración, además de las de origen legal, etc., y por tanto son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza.

Al respecto, es pertinente entonces recordar que entre los elementos esenciales del contrato de seguro, está el de la obligación condicional del asegurador (Art. 1045 C. Co.), cual es la de indemnizar y que ella sólo nace con el cumplimiento de esa condición suspensiva (Art. 1536 C.C.), al realizarse el riesgo asegurado que se ha estipulado, con las restricciones legales (Art. 1054 C.Co.), que ahora también puede convenirse en la modalidad que establece la Ley 389 de 1.997, Art. 4, que consagra las llamadas cláusulas claims made, o de descubrimiento.

Ese último precepto consagra una novedosa posibilidad de amparar eventos basándose en el descubrimiento de los mismos, mecanismo por el que se puede optar en contratos de seguro de responsabilidad civil, pero obviamente ello no va en perjuicio de la mencionada facultad del asegurador, la de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a la potestad estatuida legalmente (art. 1056 C. Co.). De forma que en



armonía con esa regulación, cuando se trate de concertar esta clase de seguros puede el asegurador delimitar factores temporales o espaciales, por ejemplo, definiendo la época de acaecimiento de los sucesos o las situaciones, así como el momento de su conocimiento o descubrimiento o del reclamo y de ahí la oportunidad de la información o aviso al asegurador sobre los mismos, o precisando el lugar geográfico de su realización, etc., para que puedan considerarse amparados.

Con base en la Ley 389 de 1997 en los Seguros de responsabilidad Civil, como el expedido por mi representada, las compañías de seguros pueden concertar, como efectivamente lo hizo mi procurada en este caso, coberturas, determinando desde un principio el ámbito temporal de la cobertura. Por lo tanto la obligación de indemnizar sólo surge, si se realiza el riesgo asegurado, cuando el hecho y el reclamo se producen dentro del periodo o entre las fechas estipuladas en la respectiva cláusula.

Con ese marco jurídico, obsérvese que en las condiciones de la póliza expedida por mi representada, se concertó una cláusula, que indefectiblemente debe ser tomada en cuenta al momento de dictar sentencia. En efecto, en la póliza utilizada como fundamento del llamamiento en garantía se contrató en la modalidad de Claims Made, en los siguientes términos:

“Delimitación Temporal

1. *Delimitación Temporal Claims Made*

Se cubren las reclamaciones judiciales y/o extrajudiciales al Asegurado y/o Aseguradora por hechos ocurridos durante el periodo del seguro, que sean presentadas durante la vigencia actual de la misma, -y/o dentro del periodo de extendido de notificación, si es el caso.

Se entiende como vigencia actual el último periodo anual contratado de la póliza.

Se entiende como periodo del seguro, la fecha de la primera vigencia hasta la vigencia de la última renovación expedida, para lo cual se aplica como fecha máxima de retroactividad la fecha de la primera vigencia contratada con Liberty Seguros S.A en forma continua.

En el caso que el Asegurado tome la primera póliza en el periodo vigente se le otorgará automáticamente una retroactividad de un año, para lo cual debe diligenciar la declaración de asegurabilidad donde manifieste no tener demandas, procesos, reclamaciones judiciales o extrajudiciales pendientes o en curso en durante el año anterior.

NOTARIA 5 DE 7
FOLIO SELLA
Y RUBRICA
Resolución 116211



G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



La cobertura del presente seguro no ampara ni se refiere a hechos por los que se le imputa responsabilidad al Asegurado antes del periodo del seguro de la presente póliza aunque la reclamación judicial y/o extrajudicial por las consecuencias de tales hechos se efectuó estando vigente el seguro."

Luego en este caso, en el que el Dr. Gómez Villafañe ha estado asegurado pajo el contrato de seguro que esgrime como fundamento de la convocatoria desde años antes de la ocurrencia de los hechos objeto de la demanda y en el que él formuló llamamiento en garantía esgrimiendo la la póliza vigente al momento del reclamo judicial que le fue formulado, el hecho se encontraría cubierto, con sujeción a las condiciones, límites y sublímites de la póliza, siempre y cuando no se configure ninguna exclusión legal o convencional de amparo.

Por último, de conformidad con el tenor literal de la Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 4008, Referencias 1030383, vigente del 31 de julio de 2011 al 31 de julio de 2012 y utilizada como fundamento de la convocatoria, ese contrato de seguro fue tomado en coaseguro en LIBERTY SEGUROS S.A. y en SEGUROS LA EQUIDAD y en ese contrato mi representada únicamente figura como coaseguradora en el 70% y SEGUROS LA EQUIDAD el 30% restante. Luego ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones de la parte actora podría condenarse a mi representada por lo que le corresponde a la otra coaseguradora, como quiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del Art. 1092 del C.Co. en concordancia con el 1095 ibídem.

Se aclara que todas las afirmaciones hechas en éste acápite, relativas a una eventual condena en contra del convocante, no suponen el reconocimiento de los temerarios cargos imputados por la parte actora.

De conformidad con todo lo expuesto, solicito que si se llegare a hacer efectivo el llamamiento en garantía se apliquen todas y cada una de las cláusulas y condiciones de la respectiva póliza.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

• **EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES**

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el

NOTARIAS DE CAL
FOLIO SELLADO
Y RUBRICADO
Resolución 1621/2014



G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su Art. 1079 establece que "... El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada.".

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumpla la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc.. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc..

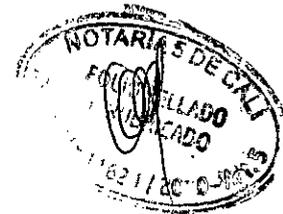
La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza.

Resulta meridianamente claro que la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

NOTARIES
FOLIO SE
Y SUBP
Resolución 1 22



G.HERRERA & ASOCIADOS
A B O G A D O S



• LAS EXCLUSIONES DE AMPARO

El hecho de haber pactado en la póliza de seguro algunas exclusiones de amparo, debe ser considerado al pronunciar sentencia, pues de presentarse o configurarse una de ellas se releva a la compañía de la obligación de pagar cualquier tipo de indemnización.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

• GENÉRICA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso ya sea frente a la demanda o incluso ante el llamamiento en garantía, de acuerdo al contrato de seguro respectivo y a la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

DERECHO

Del C. P. C. los Artículos 54 a 57 y demás normas concordantes, C.C., del C. de Co. los artículos 1036 a 1089; Ley 389 de 1997 y demás concordantes.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente decretar y tener como tales las siguientes:

• DOCUMENTALES

Para que se tengan como pruebas de los hechos en los que se basan las excepciones pido se tengan cómo tales los documentos anexos así:

- Copia del poder otorgado al suscrito, cuyo original obra en el expediente.
- Copia del Certificado de Liberty Seguros S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Cali, cuyo original obra en el expediente.
- Copia de condiciones generales y Manual de Políticas 2009-2010 – “Renovación de Programa de Coomeva – Manual de Políticas de Suscripción” de la Póliza RC Médica No. 40008, Referencia 1030383, vigente desde el 31 de Julio de 2011 hasta el 31 de Julio de 2012 (Carátula,).

NOTARIAS DE CA
FOLIO SELLADO
Y RUBRICADO
Resolución 11821/29



Adicionalmente solicito se tenga como prueba documental la **Copia de la carátula de la Póliza RC Médica No. 40008, Referencia 1030383, vigente desde el 31 de Julio de 2011 hasta el 31 de Julio de 2012**, anexa al llamamiento en garantía formulado por el Doctor Gómez Villafañe, **que ya obra en el expediente.**

• **TESTIMONIAL**

Ruego fijar fecha y hora para que se recepcione el testimonio del señor DUBERNEY RESTREPO VILLADA, para que declare sobre los hechos de los llamamientos en garantía, sobre las excepciones propuestas y sobre el alcance de la cobertura otorgada por mi mandante mediante las pólizas de seguro utilizadas como fundamento de las convocatorias a ella formulada y sobre el coaseguro cedido. El testigo puede ser localizado en la Carrera 9 No. 9-49 de Cali.

NOTIFICACIONES

La parte actora y los convocantes, en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada, LIBERTY SEGUROS S.A. en la Calle 23 N No. 4 N- 50 Piso 3, de Cali.

El suscrito recibirá notificaciones en la secretaria de su despacho o en la Av. 6 A Bis No.35N-100, Oficina 212, Centro Empresarial Chipichape, en Cali.

Del Señor Juez, cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C.No. 19.395.114 de Bogotá
T.P No 39.116 del C.S.J.

06 JUN 2013

República de Colombia	notaría 5 de Cali
GLORIA MARINA RESTREPO CAMPO	
El anterior	<u>076</u>
Dirigido a:	<u>Juzgado</u>
Fue presentado personalmente por:	<u>Gerardo Alberto Rivera Ruiz</u>
T.P. <u>39116</u>	Quien se identifico con la C.C. No. <u>19395114</u>
Expedida en <u>Baja</u>	
Ante la Notaria Quinta del Circulo de Cali.	



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO - CALI
 FIJACION EN LISTA. Conforme el Art. 108 C.P.C.,
 fijo en lista a las ocho de la mañana de hoy
 la [redacted]
 A partir de mañana y por el término de 10
 días, queda a disposición de la
 contraparte. Cali,
 VENCE [redacted]

La Secretaria,

Señor
JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.

28

REF. ORDINARIO DE RODRIGO BARONA Y OTROS CONTRA
COOMEVA E.P.S. S.A. Y OTROS
LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A LIBERTY SEGUROS S.A.
RAD. 2012-00424-00

Cluz

ANGELA MARIA AGUDELO RODRIGUEZ, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 67.001.602 obrando en mi calidad representante legal de LIBERTY SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida con domicilio principal en Bogotá y sucursal en Cali, conforme se acredita con el certificado expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se anexa, comedidamente manifiesto que confiero especial, amplio y suficiente al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de dicha sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía formulado a la aseguradora, los conteste, proponga excepciones, interponga recursos, descorra el traslado de los que interpongan las otras partes, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

12

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, transigir, desistir, conciliar, sustituir, reasumir, interponer los recursos que le concede la Ley y en general, para ejercitar todas acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

Del señor Juez, cordialmente.

ANGELA MARIA AGUDELO RODRIGUEZ
C.C. N° 67.001.602

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá
T.P. 39.116 del C.S.J.

NOTARIA
SE AUTORIZA POR
INSISTENCIA DEL INTERESADO

REPUBLICA DE COLOMBIA	NOTARIA	15
JAVIER FRANCO SILVA		
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO		
En Cali:	11 ABR 2013	
JAVIER FRANCO SILVA, Notario Quince del circuito de Cali, hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por: <u>Angela Maria Agudelo Rodriguez</u>		
Identificado con C.C. <u>67001602</u>		
expedida en <u>911</u> quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma y la huella que en él aparecen son suyas.		
EL DECLARANTE		
JAVIER FRANCO SILVA NOTARIO QUINCE DEL CIRCULO DE CALI AUTENTICACIÓN		

Camp

THE
FBI



REPUBLICA DE COLOMBIA
EL SÚSCRITO SECRETARIO DE LACAMARA DE COMERCIO DE CALI

CERTIFICA

NOMBRE DE LA CASA PRINCIPAL : LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT NRO :860039988 - 0
DOMICILIO :BOGOTA DISTRITO CAPITAL
NOMBRE DE LA SUCURSAL :LIBERTY SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI
DOMICILIO :CALI VALLE
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL :-CL.72N-10-07 A 507
CIUDAD :BOGOTA
DIRECCION ELECTRONICA:lilianromero@libertycolombia.com
MATRICULA NRO :147342 - 2
AFILIADO

CERTIFICA

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 895 DEL 04 DE MARZO DE 1993 NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 22 DE JULIO DE 1993 BAJO EL NRO. 49151 DEL LIBRO VI ,CAMBIO SU NOMBRE DE SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. . POR EL DE SKANDIA COMPANIA DE SEGUROS GENERALES S A SIGLA: SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A. .

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 3343 DEL 23 DE JUNIO DE 1998 NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 17 DE NOVIEMBRE DE 1998 BAJO EL NRO. 2503 DEL LIBRO VI ,CAMBIO SU NOMBRE DE SKANDIA COMPANIA DE SEGUROS GENERALES S A SIGLA: SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A. . POR EL DE LIBERTY SEGUROS S.A. .

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 339 DEL 25 DE ENERO DE 1999 NOTARIA SEXTA DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 11 DE AGOSTO DE 1999 BAJO EL NRO. 1805 DEL LIBRO VI ,SE APROBO LA FUSION POR ABSORCION ENTRE (ABSORBENTE) LIBERTY SEGUROS S.A. Y (ABSORBIDA(S)) LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. .

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 0986 DEL 12 DE MARZO DE 2001 NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 27 DE ABRIL DE 2001 BAJO EL NRO. 921 DEL LIBRO VI ,SE APROBO LA FUSION POR ABSORCION ENTRE (ABSORBENTE) LIBERTY SEGUROS S.A. Y (ABSORBIDA(S)) COMPANIA DE SEGUROS COLMENA S.A. .

CERTIFICA

REFORMAS	DOCUMENTO	FECHA.DOC	ORIGEN	FECHA.INS	NRO.INS	LIBRO
	E.P. 767	16/07/1975	NOTARIA VEINTE DE BOGOTA	20/08/1975	13944	IX
	E.P. 8349	26/11/1973	NOTARIA TERCERA DE BOGOTA	16/11/1984	72240	IX
	E.P. 3916	07/12/1978	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	16/11/1984	72242	IX
	E.P. 1683	09/06/1980	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	16/11/1984	72244	IX
	E.P. 2507	16/07/1982	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	16/11/1984	72245	IX
	E.P. 4024	22/11/1983	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	26/09/1991	45226	IX
	E.P. 5029	22/11/1985	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	26/09/1991	45227	IX
	E.P. 3958	17/09/1986	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	26/09/1991	45228	IX
	E.P. 2316	30/04/1992	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1795	VI
	E.P. 1859	04/05/1993	NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA	11/08/1999	1796	VI
	E.P. 5160	20/09/1994	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1797	VI
	E.P. 0160	19/01/1995	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1798	VI
	E.P. 1448	27/03/1996	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1799	VI
	E.P. 1323	19/03/1997	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1800	VI
	E.P. 6972	19/12/1997	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1801	VI

E.P. 292	21/01/1998	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1802	VI
E.P. 6387	18/12/1998	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	11/08/1999	1804	VI
E.P. 0588	26/04/1999	NOTARIA CUARENTA Y CUATRO DE BOGOTA	11/08/1999	1806	VI
E.P. 0344	08/03/1999	NOTARIA CUARENTA Y CUATRO DE BOGOTA	11/08/1999	1807	VI
E.P. 1083	31/05/2007	NOTARIA CUARENTA Y TRES DE BOGOTA	14/09/2007	2766	VI
E.P. 694	22/04/2008	NOTARIA CUARENTA Y TRES DE BOGOTA	19/12/2008	3809	VI

CERTIFICA

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA POR OBJETO: A. LA EXPLOTACION DE LOS RAMOS DE SEGURO DE AERONAVES, AUTOMOVILES, CAUCION JUDICIAL, INCENDIO, MANEJO Y CUMPLIMIENTO, MONTAJE Y ROTURA DE MAQUINARIA, NAVEGACION, CASCO, RESPONSABILIDAD CIVIL, HURTO O SUSTRACCION, LUCRO CESANTE, TODO RIESGO PARA CONTRATISTAS, TRANSPORTES, SEMOVIENTES Y VIDRIOS, AL IGUAL QUE CUALQUIER OTRO RAMO QUE PUEDA EXPLOTAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES. B. LA CELEBRACION DE CONTRATOS DE REASEGURO DE LOS MISMOS RAMOS. LA SOCIEDAD ESTARA POR LO DEMAS, AUTORIZADA PARA EJECUTAR TODOS LOS CONTRATOS Y ACTOS JURIDICOS QUE CORRESPONDAN A COMPLEMENTAR O DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL, EN ESPECIAL AQUELLOS QUE TENGAN RELACION CON LAS INVERSIONES DE SU PATRIMONIO, FONDOS EN GENERAL, RESERVAS TECNICAS Y FINANCIACION DE PRIMAS DE SEGURO, DENTRO DEL MARCO DE LA LEY, CIRCULARES E INSTRUCTIVOS DE LAS ENTIDADES DE CONTROL.

CERTIFICA

DOCUMENTO: ACTA No. 274 DEL 27 DE FEBRERO DE 2013
ORIGEN: JUNTA DIRECTIVA
INSCRIPCION: 19 DE MARZO DE 2013 No. 525 DEL LIBRO VI

FUE(RON) NOMBRADO(S):

GERENTE SUCURSAL
ANGELA MARIA AGUDELO RODRIGUEZ
C.C.67001602

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 2916 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2005 NOTARIA QUINCE DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 15 DE FEBRERO DE 2006 BAJO EL NRO. 26 DEL LIBRO V SE CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA DOCTORA MARIANELA VILLEGAS CALDAS, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 31938242 EXPEDIDA EN CALI, CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 72936 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS A NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A. A) NOTIFICAR PERSONALMENTE Y REPRESENTAR A LAS REFERIDA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, O ANTE LAS SUPERINTENDENCIAS, LAS SOCIEDADES DE ECONOMIA MIXTA, FISCALIAS LOCALES O SECCIONALES, PROCURADURIA, CONTRALORIA, E INTERPONER LOS RECURSOS DE REPOSICION, APELACION, REVOCATORIA DIRECTA Y EN GENERAL TODOS AQUELLOS RECURSOS ORDINARIOS O EXTRAORDINARIOS PREVISTOS EN LA LEY. B) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES, INCLUYENDO LA FACULTAD DE NOTIFICARSE PERSONALMENTE DE TODAS LAS ACTUACIONES PROVENIENTES DE LA DIAN Y DEMAS ENTIDADES DE CARACTER OFICIAL RELACIONADAS EN LOS PRECEDENTES LITERALES E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS COMPAÑIAS LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS Y EN GENERAL AQUELLOS DE LA LEY PARA DEFENDER LOS INTERESES DE LAS COMPAÑIAS QUE REPRESENTO. C) ASISTIR Y REPRESENTAR A LA COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A., EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE QUE TRATA LA LEY 640 DE 2001, CON PLENAS FACULTADES PARA CONCILIAR Y TRANSIGIR. D) ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION QUE SE ADELANTEN EN LOS PROCESOS EN DONDE INTERVENGA LIBERTY SEGUROS S.A., ANTE LAS FISCALIAS LOCALES O SECCIONALES DEL VALLE DEL CAUCA, CON PLENAS FACULTADES PARA CONCILIAR O TRANSIGIR. E) ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE QUE TRATA EL ARTICULO 101 DEL C.P.C., ASI COMO EN LA ESTABLECIDA EN LA LEY 446 DE 1998 CON PLENAS FACULTADES PARA CONCILIAR.

CERTIFICA



QUE POR ESCRITURA NRO. 1953 DEL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2008 NOTARIA CUARENTA Y TRES DE BOGOTA , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 04 DE NOVIEMBRE DE 2008 BAJO EL NRO. 205 DEL LIBRO V SE CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR HENRY ARMANDO MACALLISTER BRAIDY, C.C. 17.322.995 DE VILLAVICENCIO, PARA QUE REALICE Y EJECUTE EN NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A. EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. FIRMAR CARTAS DE OBJECION A LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O LOS TERCEROS AFECTADOS Y QUE TENGAN QUE VER CON TODAS LAS POLIZAS DE SEGURO EMITIDAS POR LIBERTY SEGUROS S.A.
2. RECONSIDERACION DE OBJECIONES Y EN GENERAL CUALQUIER COMUNICACIÓN QUE TENGA QUE VER CON AVISOS DE SINIESTROS Y/O RECLAMACIONES.
3. FIRMAR LOS TRASPASOS Y DEMAS DOCUMENTOS DE TRANSITO ANTE LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL ENTIDADES DESCENTRALIZADAS Y PRIVADAS QUE TENGAN DICHA FUNCION, RESPECTO A LAS ADQUISICIONES Y VENTAS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y MOTOCICLETAS, A NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A.
4. FIRMAR LOS DOCUMENTOS DE CANCELACION DE MATRICULA DE LICENCIAS DE TRANSITO DE LOS VEHICULOS AUTOMOTORES Y MOTOCICLETAS, EN LOS QUE FIGURE COMO PROPIETARIO O COMO VENDEDOR Y COMPRADOR LIBERTY SEGUROS S.A.
5. FIRMAR LOS CONTRATOS DE VENTA DE SALVAMENTOS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y MOTOCICLETAS.
6. FIRMAR PODERES ANTE LOS JUZGADOS PENALES, FISCALIAS, DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES Y DEMAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA OBTENER LA RECUPERACION Y ENTREGA DE VEHICULOS DE PROPIEDAD DE LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 2785 DEL 05 DE NOVIEMBRE DE 2008 NOTARIA QUINCE DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 24 DE NOVIEMBRE DE 2008 BAJO EL NRO. 228 DEL LIBRO V MEDIANTE LA CUAL CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA DOCTORA ANGELA MARIA GONZALEZ TENORIO, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 38.877.632 EXPEDIDA EN BUGA, QUIEN LABORA EN LAS MENCIONADAS ENTIDADES COMO DIRECTORA ADMINISTRATIVA, PARA QUE EJECUTE EN NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A. O LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., INDEPENDIENTEMENTE EL UNO DEL OTRO LOS SIGUIENTES ACTOS: 1. FIRMAR CARTA DE OBJECCION A LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS O LOS TERCEROS AFECTADOS Y QUE TENGAN QUE VER CON LAS PÓLIZAS APROBADAS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, EMITIDAS POR LIBERTY SEGUROS S.A. O LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 2. FIRMAR LOS TRASPASOS Y DEMÁS DOCUMENTOS DE TRÁNSITO ANTE LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, ENTIDADES DESCENTRALIZADAS PRIVADAS QUE TENGAN DICHA FUNCIÓN, RESPECTO A LAS ADQUISICIONES Y VENTAS DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, QUE FIGUREN A NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A. 3. FIRMAR LOS DOCUMENTOS DE CANCELACIÓN DE MATRICULAS DE LICENCIAS DE TRÁNSITO DE LOS VEHÍCULOS Y MOTOS, EN LO QUE FIGURE COMO PROPIETARIO O COMO VENDEDOR Y COMPRADOR LIBERTY SEGUROS S.A. 4. FIRMAR LOS CONTRATOS DE VENTA DE SALVAMENTOS DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y MOTOS. 5. FIRMAR PODERES ANTE LOS JUZGADOS PENALES, FISCALÍAS, DIAN Y DEMÁS AUTORIDADES COMPETENTES PARA OBTENER LA RECUPERACIÓN Y ENTREGA DE VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LIBERTY SEGUROS S.A. 6. FIRMAR LOS PODERES PARA QUE LOS ABOGADOS EXTERNOS ASISTAN EN REPRESENTACIÓN DE LIBERTY SEGUROS S.A. O LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. A LAS AUDIENCIAS DE LEY 640 DE 2001, CON PLENAS FACULTADES PARA CONCILIAR. 7. FIRMAR TUTELAS QUE SE ADELANTEN EN CONTRA DE LIBERTY SEGUROS S.A. O LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., 8. FIRMAR CARTAS DE OBJECCION DE CASOS DE A.R.P.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1350 DEL 18 DE JULIO DE 2006 NOTARIA CUARENTA Y CUATRO DE BOGOTA , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 19 DE DICIEMBRE DE 2008 BAJO EL NRO. 249 DEL LIBRO V SE CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR LUIS GUILLERMO GIL MADRID, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 79.719.239 DE BOGOTA, PARA QUE EJECUTE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LIBERTY SEGUROS S.A. LOS SIGUIENTES ACTOS:

- 1- FIRMAR CARTAS DE OBJECION A LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LOS TERCEROS AFECTADOS Y QUE TENGAN QUE VER CON TODAS LAS POLIZAS DE AUTOMOVILES Y LAS DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT), EMITIDOS POR LIBERTY SEGUROS S.A.
- 2- FIRMAR LOS TRASPASOS Y DEMAS DOCUMENTOS DE TRANSITO ANTE LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, ENTIDADES DESCENTRALIZADAS Y PRIVADAS QUE TENGAN DICHA FUNCION. RESPECTO A LAS ADQUISICIONES Y VENTAS DE VEHICULOS AUTOMOTORES, QUE FIGUREN A NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A.

3- FIRMAR LOS DOCUMENTOS DE CANCELACION DE MATRICULAS DE LICENCIAS DE TRANSITO DE LOS VEHICULOS Y MOTOS, EN LOS QUE FIGURE COMO PROPIETARIO O COMO VENDEDOR Y COMPRADOR LIBERTY SEGUROS S.A.

4- FIRMAR LOS CONTRATOS DE VENTA DE SALVAMENTOS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y MOTOS.

5- FIRMAR PODERES ANTE LOS JUZGADOS PENALES, FISCALIAS, DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES Y DEMAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA OBTENER LA RECUPERACION Y ENTREGA DE VEHICULOS, DE PROPIEDAD DE LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 2666 DEL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2009 NOTARIA CUARENTA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2009 BAJO EL NRO. 145 DEL LIBRO V SE CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 14.974.403 EXPEDIDA EN CALI (VALLE) Y LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 26.812 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA MENCIONADA ASEGURADORA, EFECTUE Y EJECUTE SIN NINGUNA LIMITACION, DENTRO DEL TERRITORIO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, LAS SIGUIENTES ACTUACIONES EN TODOS LOS PROCESOS JUDICIALES VIGENTES Y LOS QUE SE NOTIFIQUEN EN EL FUTURO, EN LOS QUE SEA PARTE LA MENCIONADA ASEGURADORA.

1. NOTIFICARSE PERSONALMENTE Y REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES, INCLUYENDO LA FACULTAD EXPRESA DE NOTIFICARSE DE DEMANDAS, LLAMAMIENTOS EN GARANTIA, INCIDENTES, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE CON FACULTAD EXPRESA DE CONFESAR Y PARTICIPAR EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE QUE TRATAN LOS ARTICULOS CIENTO UNO (101) Y CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE (439) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LEY SETECIENTOS DOCE (712) DEL DOS MIL UNO (2.001) CON FACULTADES PARA CONCILIAR O NO, ANTE LOS JUZGADOS CIVILES, ADMINISTRATIVOS, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA EN TODAS SUS SALAS, CONSEJO DE ESTADO EN TODAS SUS SECCIONES, CORTE CONSTITUCIONAL, JUZGADOS PENALES, FISCALIAS, JUECES DE GARANTIA, JUZGADOS LABORALES, TRIBUNALES DE LAS JURISDICCIONES CIVIL, LABORAL, ADMINISTRATIVO, PENAL, INSPECCIONES DE POLICIA Y DE TRANSITO.

2. NOTIFICARSE PERSONALMENTE DE TODOS LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS Y RESOLUCIONES Y DEMAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS Y REPRESENTAR PARA EFECTOS JUDICIALES O PROCESALES A LAS MENCIONADAS SOCIEDADES ANTE TODAS LAS AUTORIDADES O ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS Y ADMINISTRATIVAS DE ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, ANTE CUALQUIER ORGANISMO O ENTIDAD DESCENTRALIZADA DE DERECHO PUBLICO O ANTE LAS SUPERINTENDENCIAS, ANTE LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO, LAS SOCIEDADES DE ECONOMIA MIXTA, CAMARAS DE COMERCIO, PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, CONTRALORIAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, LOS DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES Y EN GENERAL ANTE CUALQUIER ENTIDAD O DEPENDENCIA DEL ESTADO COLOMBIANO A LOS QUE LA LEY OTORQUE CAPACIDAD PARA CELEBRAR CONTRATOS. ANTE LAS CONTRALORIAS, PARA ACTUAR SIN NINGUNA LIMITACION EN LOS PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL. TAMBIEN QUEDA FACULTADO PARA PRESENTAR LOS RECURSOS DE LEY PARA EFECTOS DE AGOTAR LA VIA GUBERNATIVA, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL PRIMERO DEL ARTICULO CINCUENTA Y DOS (52) DEL CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO.

3. NOTIFICARSE, ASISTIR Y PARTICIPAR EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES, A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION, ESTABLECIDAS EN LA LEY SEISCIENTOS CUARENTA (640) DEL AÑO DOS MIL UNO (2.001), CON PLENAS FACULTADES PARA CONCILIAR O NO, LO MISMO QUE PARA PEDIR SUSPENSION O APLAZAMIENTO DE LAS CITADAS AUDIENCIAS.

EL APODERADO QUEDA INVESTIDO Y CON TODAS LAS FACULTADES INHERENTES AL EJERCICIO DE ESTE MANDATO, DE MANERA QUE SIEMPRE TENGA FACULTAD PARA OBRAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA MENCIONADA SOCIEDAD.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1090 DEL 19 DE ABRIL DE 2011 NOTARIA CUARENTA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 27 DE MAYO DE 2011 BAJO EL NRO. 65 DEL LIBRO V SE CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LOS SIGUIENTES ABOGADOS PARA EL



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA:

A) MARÍA CECILIA VELÁQUEZ RAMOS, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE CALI E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO 31.223.788 Y LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 50.868 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA;
B) MARÍA DEL CARMEN GIRALDO, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE CALI E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO POR 31.271.467 Y LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 68.029 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA;
D) MARIANELA VILLEGAS CALDAS, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE CALI E IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 31.938.242 Y LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 72.936 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA MENCIONADA ASEGURADORA EFECTÚEN Y EJECUTAR EN EL DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA, LA SIGUIENTES ACTUACIONES EXCLUSIVAMENTE EN DESARROLLO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN QUE EXISTA A FAVOR DE LIBERTY SEGUROS S.A., DERIVADO DE SINIESTROS AMPARADOS POR PÓLIZA DE AUTOMÓVILES QUE LA MISMA HUBIERE EXPEDIDO.

PRIMERO: PRESENTAR SOLICITUDES EXTRAJUDICIALES DE COBRO A NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A., FRENTE A LOS TERCEROS RESPONSABLES QUE SE DETERMINEN PARA OBTENER EL RECOBRO DE LAS CIFRAS QUE HUBIESE PAGADO LA CITADA ASEGURADORA POR SINIESTROS DERIVADOS DE PÓLIZA DE AUTOMÓVILES, MÁS SU CORRECCIÓN MONETARIA, INTERESES, RÉDITOS O FRUTOS. EN DESARROLLO DE ESTA FACULTAD, EL APODERADO PODRA RECIBIR DINEROS DE TERCEROS A FAVOR DE LIBERTY SEGUROS S.A., QUE LOGRE FRUTO DE ESTA GESTIÓN EXTRAJUDICIAL. LA FACULTAD DE RECIBIR DINEROS SE LIMITA AL EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS DE 100 SMMLV DE LA FECHA DE LA SOLICITUD.

SEGUNDO: CON EL MISMO FIN, CONVOCAR, ASISTIR, REPRESENTAR Y PARTICIPAR EN NOMBRE DE LIBERTY SEGUROS S.A., A LAS, AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIALES, ESTABLECIDAS EN LA LEY 640 DE 2001 O LAS NORMAS QUE LA SUBROGUEN, MODIFIQUEN O REVOQUEN, CON PLENAS FACULTADES PARA CONCILIAR O NO, RECIBIR DINEROS, ASÍ COMO PARA PEDIR SUSPENSIÓN O APLAZAMIENTO DE LAS CITADAS AUDIENCIAS. LA FACULTAD DE RECIBIR DINEROS SE LIMITA AL EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS DE 100 SMMLV DE LA FECHA DE LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN.

EL PRESENTE PODER GENERAL ES INDELEGABLE Y POR TANTO NO PUEDE SER CEDIDO A NINGÚN TÍTULO.

LOS APODERADOS QUEDAN INVESTIDOS CON TODAS LAS FACULTADES INHERENTES AL EJERCICIO DE ESTE MANDATO, DE MANERA QUE SIEMPRE TENGAN FACULTAD PARA OBRAR EN NUESTRO NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LIBERTY SEGUROS S.A., BAJO LOS TÉRMINOS Y LIMITACIONES DE ESTE PODER.

CERTIFICA

CAPITAL AUTORIZADO: \$45,000,000,000
NUMERO DE ACCIONES: 450,000,000
VALOR NOMINAL: \$100
CAPITAL SUSCRITO: \$41,325,891,600
NUMERO DE ACCIONES: 413,258,916
VALOR NOMINAL: \$100
CAPITAL PAGADO: \$41,325,891,600
NUMERO DE ACCIONES: 413,258,916
VALOR NOMINAL: \$100

CERTIFICA

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN LA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL NRO.147342-2 SUCURSAL: LIBERTY SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI
UBICADO EN: CL. 23N 4N 50 P.3 DE CALI
FECHA MATRICULA : 19 DE NOVIEMBRE DE 1984
RENOVO : POR EL AÑO 2013

CERTIFICA

QUE NO FIGURAN OTRAS INSCRIPCIONES QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE CERTIFICADO.
LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE



LA FECHA DE SU INSCRIPCION, SIEMPRE Y CUANDO DENTRO DE DICHO TERMINO NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1.995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

DADO EN CALI A LOS 20 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2013 HORA: 02:25:52 PM

EL SECRETARIO

ANA MARIA LENGUA BUSTAMANTE





RENOVACION DE PROGRAMA DE COOMEVA
MANUAL DE POLITICAS DE SUSCRIPCION

POLIZAS DE RC CLINICAS Y PROFESIONALES

RC CLINICAS

Amparos y Coberturas

El seguro de RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICOS - CLINICAS Y HOSPITALES tiene una cobertura básica y unos amparos adicionales.

1. Amparos Básicos.

1.1 RCE - Responsabilidad Civil Profesional

Este seguro cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el tomador/asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al tomador/asegurado por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal a su servicio y bajo su supervisión legal.

Igualmente, bajo esta cobertura se ampara la responsabilidad civil profesional imputable al asegurado como consecuencia de la sustitución que haya hecho sobre otro profesional de la misma especialidad siempre que este haya cumplido con las instrucciones/especificaciones dadas por el asegurado. No se cubre la responsabilidad profesional propia del medico sustituto.

1.2 Uso de Equipos y Aparatos Médicos

Este amparo cubre la responsabilidad civil derivada de la posesión o uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o terapia, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica.

Parágrafo: para los siguientes aparatos se requiere acuerdo expreso mediante anexo:

- Equipos de radiografía con fines de diagnóstico.
- Equipos de rayos x.
- Equipos de tomografía por ordenador (scanner).
- Equipos de radiación por isótopos.
- Equipos de generación de rayos láser.
- Equipos de medicina nuclear incluyendo las materias radioactivas necesarias para su funcionamiento.



MANUAL DE POLITICAS 2009-2010



FECHA : 1 AGOSTO 2009
PAGINA : 2

PRODUCTOS DE PROPERTY Y RC PROFESIONAL

La inclusión de los equipos descritos anteriormente solo es valida si se adhiere a la presente póliza, la descripción de los mismos para obligarse a mantenerlos en perfectas condiciones y efectuar periódicamente el mantenimiento especificado por el fabricante.

1.3 Predios Labores y Operaciones

Este amparo cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde se desarrolla su actividad y que aparecen en la carátula de la póliza como predios asegurados.

1.4 Gastos de Defensa

Este amparo cubre las costas y gastos en que incurra el asegurado en el proceso civil, penal, tribunal de ética médica, administrativo o laboral que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados por esta póliza, de acuerdo con lo estipulado en el decreto 1128 del C.Co, sin exceder en ningún caso por un mismo evento la suma de 30 millones de pesos.

1.5 Exclusiones

- a) Reclamaciones por daños causados por el ejercicio de la profesión médica / odontológica, con fines diferentes al diagnóstico o a la terapia.
- b) Daños causados por la prestación de servicios por personas que no están legalmente habilitadas para ejercer la profesión, o no cuentan con la respectiva autorización o licencia otorgada por la autoridad competente.
- c) Reclamaciones contra el asegurado por la prestación de servicios o atención por personas que no tienen una relación laboral con el asegurado o no están amparados de acuerdo con la extensión hecha por el amparo 1.1.
- d) Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- e) Responsabilidad civil profesional por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva posterior a un accidente o cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- f) Responsabilidad civil profesional por tratamientos destinados a impedir o provocar un embarazo o la procreación.
- g) Responsabilidad civil profesional por tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes parciales, violación del secreto profesional y de todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión o daño causado por el tratamiento a un paciente.
- h) Reclamaciones por daños genéticos.
- i) Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el SIDA o con virus del tipo VIH.
- j) Daños causados a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios donde se desarrolla la actividad asegurada, y que como consecuencia de su labor, se encuentren expuestas a riesgos como rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- k) Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales.
- l) Reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si ésta no fue aplicada por un especialista en una clínica / hospital acreditados para esto.
- m) Reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
- n) Contaminación biológica o química. Entendiéndose por contaminación como el evento o prevención y/o limitación del uso de objetos debido a efectos químicos y/o sustancias biológicas.



MANUAL DE POLITICAS 2009-2010



FECHA : 1 AGOSTO 2009
PAGINA : 3

PRODUCTOS DE PROPERTY Y RC PROFESIONAL

- o) La acción directa e indirecta de misiles y/o cohetes.
- p) Terrorismo cibernético, daños derivados de manipulación de la información generada, enviada, recibida, almacenada, comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudiera ser entre otros, el intercambio electrónico de datos, Internet, el correo electrónico u otros.
- q) Reclamaciones por drogas o medicamentos que afecten la responsabilidad civil del fabricante.
- r) Lucro cesante.

1.6 Amparos y Sublímites

Amparo		Limite
Básicos	Responsabilidad Civil Profesional Médica	100% del valor asegurado del PLO
	Uso de Equipos y Tratamientos Médicos (Por declaración expresa)	100% del valor asegurado del PLO
	Predios, Labores y Operaciones	100% del valor asegurado del PLO
	Gastos de Defensa	10% del valor asegurado del PLO, hasta \$30.000.000
	Gastos de Defensa en proceso de Casación	10% del valor asegurado del PLO, hasta \$8.000.000
Adicionales	Perjuicios Morales	Hasta el límite del valor asegurado del PLO con un máximo de 2.500 gramos oro por evento

Delimitación Temporal

2. Delimitación Temporal Claims Made

Se cubren las reclamaciones judiciales y/o extrajudiciales al Asegurado y/o Aseguradora por hechos ocurridos durante el periodo del seguro, que sean presentadas durante la vigencia actual de la misma, - y/o dentro del periodo de extendido de notificación, si es el caso.

Se entiende como vigencia actual el último periodo anual contratado de la póliza.

Se entiende como periodo del seguro, la fecha de la primera vigencia hasta la vigencia de la última renovación expedida, para lo cual se aplica como fecha máxima de retroactividad la fecha de la primera vigencia contratada con Liberty Seguros S.A en forma continua.

En el caso que el Asegurado tome la primera póliza en el periodo vigente se le otorgará automáticamente una retroactividad de un año, para lo cual debe diligenciar la declaración de asegurabilidad donde manifieste no tener demandas, procesos, reclamaciones judiciales o extrajudiciales pendientes o en curso en durante el año anterior.

La cobertura del presente seguro no ampara ni se refiere a hechos por los que se le imputa responsabilidad al Asegurado antes del periodo del seguro de la presente póliza aunque la reclamación judicial y/o extrajudicial por las consecuencias de tales hechos se efectuó estando vigente el seguro.



MANUAL DE POLITICAS 2009-2010



FECHA : 1 AGOSTO 2009
PAGINA : 4

PRODUCTOS DE PROPERTY Y RC PROFESIONAL

2.1 Periodo Extendido de Notificación

La extensión del periodo para reclamaciones dará derecho al asegurado, hasta por un periodo máximo de dos (2) años, la cobertura para las reclamaciones que se formulen con posterioridad al vencimiento de la vigencia de la póliza, exclusivamente por hechos ocurridos durante el último periodo contratado.

Los límites de cobertura contratados en el último periodo durante el cual la póliza hubiere estado vigente, regirán para el periodo extendido de reclamaciones. El asegurado estará facultado para contratar esta cobertura en caso de revocación o no renovación del contrato, con el pago de prima adicional equivalente al 40% de valor del último periodo y con sujeción a los demás términos estipulados en esta cláusula, salvo en caso de terminación automática del contrato, debido a la falta de pago de la prima por el asegurado.

En caso de terminación por revocación o no renovación del contrato por parte del Asegurado, esta extensión se debe solicitar por escrito, con un plazo máximo de quince (15) días contados a partir de la fecha final de la última vigencia contratada. En caso de terminación por mora en el pago de la prima el Asegurado podrá solicitar por escrito esta cobertura en un plazo máximo de setenta (70) días contados a partir de la fecha en que Coomeva haya terminado la póliza por mora en el pago de la prima. La forma de pago para cualquiera de las opciones mencionadas en este párrafo será de contado.

Cumplidas las condiciones anteriores, Liberty Seguros S.A. no podrá negarse a emitir el anexo respectivo, no podrá cancelarlo una vez emitido y mantendrá vigente el anexo hasta cuando se agote la suma asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el periodo otorgado de dos (2) años, cualquiera que suceda primero.

En caso que el Asegurado no cumpla con todos y cada uno de los requisitos necesarios para la contratación del anexo, Liberty quedará liberada de su obligación de otorgarlo y quedará liberada de cualquier responsabilidad frente a reclamaciones iniciadas después de finalizado el último periodo contratado.

2.2 Concurrencia de coberturas por cambio de modalidad

Debido a que el cambio de modalidad implica que pueden existir casos en los que exista concurrencia de coberturas por pólizas expedidas en diferentes vigencias, queda entendido que la póliza que operará para un evento reclamado por primera vez en esta vigencia será la que esté vigente a la fecha de reclamación.

Tasa y tarifas (Nota Técnica)

3. Condiciones de Tarifa Ofrecidas

Las condiciones a ofrecer de acuerdo con la especialidad, límite asegurado, forma de pago y tipo de producto se relacionan a continuación. Estas tarifas pueden variar cada año de acuerdo con las condiciones de contrato que se establezcan.

Las tarifas ofrecidas para la modalidad de cobertura en Claims Made se detallan a continuación:

3.1 Responsabilidad Civil Profesional Para Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad Pago Anual

Estas tarifas aplican para profesionales médicos, graduados con título y registro ante el ministerio de salud.

Tarifa anual neta sin iva - Claims Made

ESPECIALIDAD	VALOR/ASEGURADO							
	600 millones	500 millones	300 millones	200 millones	170 millones	100 millones	50 millones	20 millones
Ginecólogo, Anestesiólogo, Ginecobstetras	728.000	680.000	497.000	492.000	422.000	367.000	276.000	181.000
Urologos Cirujanos	564.000	527.000	376.000	369.000	257.000	224.000	198.000	130.000
Demás Médicos	360.000	337.000	302.000	234.000	217.000	188.000	169.000	86.000
Odontologo Ortodoncistas	317.000	296.000	244.000	227.000	192.000	167.000	102.000	61.000

Se incluye categoría "Demás Profesiones Área Salud" con la misma tarifa de la categoría "Demás Médicos"

3.2 Pago Mensual

Los profesionales que tengan las pólizas vigentes al inicio de este convenio seguirán pagando doce (12) cuotas mensuales para el pago de la prima. Los profesionales que expidan por primera vez su póliza a través de este programa o que no hayan tenido su póliza vigente el periodo pasado, pagarán la prima en tres (3) cuotas, aplicando sobre las tarifas estipuladas en el numeral anterior un descuento del 1.5% y dividiendo este resultado en tres (3) cuotas iguales como pagos anticipados.

3.3 Responsabilidad Civil Profesional Estudiantes De Medicina y Odontología

Bajo las siguientes condiciones se ofrecerá cobertura para:

- Estudiantes de pregrado de medicina y odontología en su último año vinculados a la relación docente - asistencial que estén en residencia o entrenamiento, una vez se han cursado y aprobado todos los demás requisitos académicos exigidos.
- Profesionales recién graduados que estén realizando las prácticas en su año de práctica rural exigido como pre-requisito para obtener su tarjeta profesional, una vez se han cursado y aprobado todos los demás requisitos académicos exigidos.



MANUAL DE POLITICAS 2009-2010



FECHA : 1 AGOSTO 2009
PAGINA : 6

PRODUCTOS DE PROPERTY Y RC PROFESIONAL

Tarifa anual neta sin iva - Claims Made

ESPECIALIDAD	VALOR ASEGURADO		
	100 millones	50 millones	20 millones
Estudiantes Medicina Practica	225.000	201.000	102.000
Estudiantes Odontología Practica	201.000	123.000	73.000

3.4 Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales e Instituciones del Sector Sanidad

A continuación se relacionan las tablas a aplicar para el cálculo de la prima mensual a pagar para la cobertura de RC profesional clínicas, hospitales e instituciones del sector sanidad

Tabla 1 – Aplica para Profesionales en Clínicas

Tarifa mensual incluido IVA - Claims Made

ESPECIALIDAD	VALOR ASEGURADO							
	600 millones	500 millones	300 millones	200 millones	170 millones	100 millones	50 millones	20 millones
Ginecólogo, Anestesiólogo, Ginecobstetras	70.400	65.800	48.000	47.500	40.800	35.500	26.700	17.500
Urologos Cirujanos	54.500	51.000	36.400	35.600	24.900	21.600	19.200	12.600
Demás Médicos	34.800	32.600	29.100	22.700	20.900	18.200	16.300	8.300
Odontologo Ortodoncistas	30.600	28.600	23.600	21.900	18.600	16.200	9.900	5.900

Se incluye categoría "Demás profesiones Área Salud" con la misma tarifa de la categoría "Demás Médicos".

Tabla 2 – Número Máximo de Camas

Valor Prima mensual incluido IVA por cama

VALOR SEGURADO	600 millones	500 millones	300 millones	200 millones	170 millones	100 millones	50 millones	20 millones
Prima por Cama	3.400	3.100	2.100	1.800	1.700	1.300	1.000	700

Tabla 3

**Tabla No. 3 Descuentos por Tipo Vinculación
Profesionales Médicos en Clínicas /Hospitales**

TIPO VINCULACIÓN	DESCUENTO	APLICADO A
Bajo Relación Laboral Tipo A	50,0%	Prima de cada profesional
Medico Autorizado Tipo B	30,0%	Prima de cada profesional

Relación Laboral TIPO A: Profesionales vinculados laboralmente mediante contrato con la institución.

Relación Laboral TIPO B: Profesionales ADSCRITOS que prestan su servicio a la institución ocasionalmente.

Tabla 4
TABLA No. 4 Descuentos por Volumen en Clínicas Y Hospitales

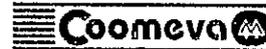
NUMERO DE PROFESIONALES		Descuento	Aplicado a
Banda Inferior	Banda Superior		
0	199	0,0%	Prima de cada profesional
200	1.000	5,0%	Prima de cada profesional
1001	3.000	10,0%	Prima de cada profesional
3001		15,0%	Prima de cada profesional

Procedimiento para el cálculo de la prima

- Se determina el valor asegurado, número de camas y profesionales que laboran de acuerdo con lo estipulado en el formulario solicitud.
- Con el número de camas, se estima el valor mensual de prima incluido IVA, multiplicando el mismo por la prima por cama de la TABLA NO 2.
- Tomar el número de especialistas de acuerdo a su especialidad y al valor asegurado solicitado en el formulario solicitud y buscar la prima mensual en la TABLA NO 1 De acuerdo al tipo de vínculo laboral que tiene el médico aplicar los descuentos por especialista de la TABLA NO 3. Finalmente en caso de sobrepasar los 200 especialistas (Sumados Tipo A y Tipo B) aplicar a este concepto global (2) el descuento de la TABLA NO 4.



MANUAL DE POLITICAS 2009-2010



FECHA : 1 AGOSTO 2009
PAGINA : 8

PRODUCTOS DE PROPERTY Y RC PROFESIONAL

- Finalmente la prima mensual con IVA, será la suma de la prima total del número de camas, y las prima por especialistas calculadas en el punto anterior.

Forma de cobro de prima (vigencia anual):

Se cobra un doceavo de la prima cada mes.

Forma de cobro de prima (vigencia menor a un año):

En el primer mes de vigencia se cobran a prorrata los días faltantes para terminar ese mes (mes calendario) y en los meses siguientes se cobra la prima mensual pactada.

Ejemplo:

La vigencia de la póliza es de 31 de julio de 2009 a 31 de julio de 2010.

La prima anual para un riesgo que ingresa el 14 de septiembre de 2009 es \$120.000

La prima mensual para un riesgo que ingresa el 14 de septiembre de 2009 es de \$10.000

La prima de la vigencia 14-septiembre-2009 / 31-julio-2010 es:

Primer mes:

$$\$10.000 \times \frac{16}{30} = \$5.333$$

Meses siguientes: 10

$$\$10.000 \times 10 = \$100.000$$

Total a pagar: \$105.333

Periodicidad

Cobro mensual

Medio de pago

Efectivo (caja)

Descuentos y recargos

No aplican



Deducibles.

4. Deducibles Por Tipo De Producto

4.1 Responsabilidad Civil Profesional Para Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales Del Sector Sanidad

Amparo Básico:

Profesionales laborando en el sector Privado	10% mínimo 1.000.000
Profesionales laborando en el sector Público	10% mínimo 4.000.000.
Estudiantes de pregrado en residencia	10% mínimo 2.000.000
Profesionales en práctica rural	10% mínimo 2.500.000

Amparo de Gastos de Defensa:

10% mínimo 2 SMMLV.

4.2 Responsabilidad Civil Profesional Clínicas Hospitales e Instituciones Del Sector Sanidad.

Amparo Básico: 10% mínimo 1.500.000
Amparo de Gastos de Defensa: 10% mínimo 2 SMMLV

Políticas de suscripción

5. Generalidades

Responsabilidad Civil Médica es un producto diseñado para proteger el patrimonio de los profesionales del sector de la sanidad y de las instituciones médicas en las eventualidades que les puedan ocurrir debido al desarrollo de su actividad médica.

Opera para asociados de COOMEVA.

5.1 Tipos de Asegurados

- Profesionales del sector de la sanidad que posean su título de entidades aprobadas y certificadas por el Ministerio de Educación.
- Estudiantes en práctica de medicina y odontología de entidades debidamente certificadas por el Ministerio de Educación
- Instituciones médicas debidamente certificadas por el Ministerio de Protección Social

5.2 Condiciones generales

Condiciones Generales Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Médicos, Odontólogos y demás Profesionales del Sector de Sanidad versión noviembre de 2007, y Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad versión febrero de 2008.



MANUAL DE POLITICAS 2009-2010



FECHA : 1 AGOSTO 2009
PAGINA : 10

PRODUCTOS DE PROPERTY Y RC PROFESIONAL

5.3 Definiciones

Siniestro: Para los efectos del presente seguro, se entiende por siniestro el acto médico o hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad civil Profesional al tomador/asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias jurídicas sean reclamadas al asegurado o a liberty, por vía judicial o extrajudicial durante la vigencia de la póliza o a mas tardar dentro de un plazo máximo de dos años Calendario, contados a partir de la terminación de la misma.

5.4 Código de sucursal

La producción ingresará por las siguientes sucursales:

11 – Barranquilla

12 – Bogotá

15 - Cali

18 – Medellín

5.5 Comisión de intermediación más retorno de Coomeva: 25%

Convenio de pago

Facturación mensual

Medio de Recaudo y Modalidad de producción

El negocio manejará cartera, que será asumida por Liberty. Se propone realizar un procedimiento de "recaudo especial" donde no se maneja cartera, sino que sólo sube a producción lo que efectivamente se pagó.

Atención de Reclamaciones

Para la cobertura de Gastos de Defensa, Liberty Seguros S.A, ofrece los servicios de asesoría en los procesos mencionados en la cobertura de la póliza, por intermedio de los abogados especializados en Responsabilidad Civil Profesional Médica vinculados al CONSORCIO ARISTIZÁBAL VELÁSQUEZ ABOGADOS, ubicados en la ciudad de Cali en la Cra 3ª Oeste No. 2 – 43, Tels (57) (092) 8933231-8933177-8922106, e-mail conqva@uniweb.nef.co, quienes a nivel nacional prestarán la asesoría necesaria a los médicos de COOMEVA, a partir de la renovación sin descontar el deducible, cuando se utilizan dichos abogados.

Si no se toman los servicios de asesoría relacionados anteriormente, aplicarán las condiciones de cobertura establecidas en este documento por vía de reembolso, mediante la presentación de la reclamación formal.

Póliza Responsabilidad Civil Profesional para Médicos, Odontólogos y demás Profesionales del Sector Sanidad

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Apreciado Asegurado:
Para su conocimiento,
agradecemos leer en forma
detenida, la información
contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.



Liberty
Seguros S.A.

Condiciones

Version Diciembre de 2009,

Póliza Responsabilidad Civil Profesional para Médicos, Odontólogos y demás Profesionales del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE MEDICO U ODONTOLOGO, DETERMINADA DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE LA REGULAN.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MEDICO U ODONTOLOGICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS AMPAROS QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA "DEFINICIÓN DE AMPAROS" Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA DE "EXCLUSIONES"

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.
- B. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES DEL CONSULTORIO.
- C. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

1. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
2. DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN, O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
3. RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO 1.1.
4. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
6. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
7. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y DE TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.
8. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
9. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
10. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
11. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
12. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ÉSTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
13. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS:

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE SU PROFESIÓN MEDICA Y/O ODONTOLÓGICA POR LOS

CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL AL SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISIÓN LEGAL DEL ASEGURADO.

B. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES:

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE DESARROLLA SU PROFESIÓN Y QUE APARECEN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO PREDIOS ASEGURADOS.

C. GASTOS DE DEFENSA:

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA. LIBERTY SOLO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIÓN DE SINIESTROS:

4.1. SINIESTRO

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MEDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2. DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGUN LO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIEN SE APLICARA A LOS GASTOS DE DEFENSA.

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

EL PRESENTE SEGURO NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DE LA FECHA DE EFECTO Y TERMINACIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACION POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTE DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACION Y JURISDICCION COLOMBIANAS.

6. LIMITE ASEGURADO

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE LIBERTY, LA CUAL NO EXCEDERA POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MAXIMA DE LIBERTY, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LIMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACION DEL ASEGURADO PAGAR EL IMPORTE FIJADO COMO PRIMA, DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARATULA DE LA POLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA. EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA POLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

- A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACION BAJO ESTA POLIZA, DENTRO DEL TERMINO LEGAL DE TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.
- B. CUANDO OCURRA UN EVENTO CUBIERTO POR ESTA POLIZA, EL ASEGURADO Y LA VICTIMA TIENEN LA OBLIGACION DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGAN PARA IMPEDIR SU EXPANSION O PROGRESO.
- C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTAMENES MEDICOS, HISTORIAS CLINICAS, FACTURAS, ETC.) Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACION DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACION DEL SERVICIO.
- D. SI EL ASEGURADO INCUMPLIERE LAS OBLIGACIONES QUE LE CORRESPONDEN EN CASO DE SINIESTRO, LIBERTY PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

9. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

EL ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARAN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE POLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACION PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

CUANDO OCURRA UN EVENTO, CUBIERTO POR LA PRESENTE POLIZA, LIBERTY PODRA:

- A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE OCURRIÓ EL SINIESTRO.
- B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MEDICA Y ECONOMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VICTIMA, INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS, EXAMINAR LOS LIBROS, HISTORIAS CLINICAS Y DEMAS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO RELACIONADOS CON EL RECLAMO.
- C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICION PODRAN SER EJERCIDAS EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL ASEGURADO O LA VICTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACION PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICION, NO SIGNIFICA ACEPTACION DE ALGUNA OBLIGACION PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACION, NI TAMPOCO DISMINUIRA LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACION

LIBERTY PAGARA LA INDEMNIZACION DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PERDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY, DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECION VALIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL ASEGURADO ESTA OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACION. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAIDO DE CELEBRAR EL SEGURO, DARA LUGAR A LA APLICACION DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTICULO 1058 DEL CODIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO ESTA OBLIGADO A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD, DEBERA NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACION DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACION DEL RIESGO O VARIACION DE SU IDENTIDAD.

LA NOTIFICACION SE HARA CON ANTELACION NO MENOR DE DIEZ (10) DIAS A LA FECHA DE LA MODIFICACION DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO; SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DIAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACION.

NOTIFICADA LA MODIFICACION DEL RIESGO EN LOS TERMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, LIBERTY PODRA REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACION OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACION DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL ASEGURADO DARA DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACION, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARA LA PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION. EL ASEGURADO, A PETICION DE LIBERTY, DEBERA HACER TODO LO QUE ESTE A SU ALCANCE PARA PERMITIRLE EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE LA SUBROGACION Y SERA RESPONSABLE DE LOS PERJUICIOS QUE LE ACARREE A LIBERTY SU FALTA DE DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERA EL DERECHO A LA INDEMNIZACION.

15. REVOCACION

LA POLIZA PODRA SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA REVOCACION A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARA LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HAYA ESTADO VIGENTE, MAS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.
- B. DIEZ (10) DIAS DESPUES QUE LIBERTY ENVIE AVISO ESCRITO AL ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO, LIBERTY DEVOLVERA AL ASEGURADO LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACION QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO,

SERA PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACION, LA CONSTANCIA DEL ENVIO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO DIRIGIDO A LA ULTIMA DIRECCION CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIEN SERA PRUEBA SUFICIENTE QUE LA NOTIFICACION HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO» CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACION

ADICIONALES A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARA AUTOMATICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESION.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE CON EL ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARA AUTOMATICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARAN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

18. DEFINICION DE LA EXCLUSION SOBRE RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS

ESTA POLIZA EXCLUYE TODO TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DAÑO, PERDIDA O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, ASI COMO EL LUCRO CESANTE QUE HAYA SIDO O SEA OCASIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE (SIN IMPORTAR QUE OTRA CAUSA O EVENTO HAYA CONTRIBUIDO) POR, O QUE CONSISTE EN, O QUE SURJA DE, O QUE ESTE RELACIONADO CON:

1. EL NO RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE LA FECHA REAL DEL CALENDARIO.
2. NO HABER ADECUADO CORRECTAMENTE EL SOFTWARE Y/O EL HARDWARE PARA TOMAR, APLICAR, INTERPRETAR O RECONOCER ELECTRONICAMENTE LA FECHA Y HORA 0.00 DEL 01 DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2001 Y LAS FECHAS Y HORAS ANTERIORES Y SUBSIGUIENTES YA SEA HORA, DIA, MES Y AÑO.
3. CUALQUIER FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO, FALLA, AVERIA O IMPOSIBILIDAD DE PROCESAMIENTO PARCIAL O TOTAL, DE UNO CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS, SEAN O NO DE PROPIEDAD DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO.
 - A. SOFTWARE, HARDWARE, CHIPS O MICROCHIPS INCORPORADOS, CIRCUITOS INTEGRADOS O IMPRESOS O DISPOSITIVOS SIMILARES EN EQUIPOS COMPUTARIZADOS O NO COMPUTARIZADOS.
 - B. SISTEMAS, PROCESOS, SERVICIOS O PRODUCTOS QUE DEPENDAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ALGUNO DE LOS OBJETOS MENCIONADOS EN EL LITERAL A.
4. CUALQUIER TOMA U OMISION DE MEDIDAS PREVENTIVAS O CORRECTIVAS PARA REMEDIAR, CORREGIR, CAMBIAR O CONVERTIR EQUIPO O APARATO MEDICO.
5. CUALQUIER TIPO DE ASESORAMIENTO, CONSULTA, CONSEJO, DISEÑO, EVALUACION O INSPECCION RELACIONADOS CON EL RECONOCIMIENTO DE

FECHAS EN PROCESAMIENTOS O EN OPERACIONES DE CUALQUIER NATURALEZA.

6. LA NO PRESENTACION O LA PRESENTACION ERRONEA DE INFORMES SOBRE PRESUPUESTOS, COSTOS, GASTOS, HECHOS MATERIALES O EFECTOS FINANCIEROS RELACIONADOS CON MEDIDAS PARA REMEDIAR, CORREGIR, CAMBIAR, MODIFICAR O CONVERTIR CUALQUIERA DE LOS OBJETOS O ASUNTOS MENCIONADOS EN EL NUMERAL 3°, LITERALES A. Y B.

PARAGRAFO: LOS PROBLEMAS A CONSECUENCIA O RELATIVOS AL RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS, INCLUYENDO LA DE CAMBIO DE MILENIO, PARA EFECTOS DE LA PRESENTE EXCLUSION SIGNIFICA, ENTRE OTROS EVENTOS, CUALQUIER FALLA O ERROR EN:

1. EL RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE CUALQUIER FECHA REAL.
2. EL REGISTRO, PRESERVACION, CONSERVACION, MANIPULACION, INTERPRETACION O PROCEDIMIENTO CORRECTO DE CUALQUIER DATO O BASE DE DATOS, INFORMACION, PRODUCTO, ORDEN, PROCESO O INTERPRETACION QUE SURJA COMO CONSECUENCIA DE HABER TOMADO CUALQUIER FECHA, DISTINTA A LA FECHA REAL DEL CALENDARIO.
3. EL REGISTRO, PRESERVACION, CONSERVACION, MANIPULACION, INTERPRETACION O PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE CUALQUIER DATO, PRODUCTO, PROCESO Y ORDEN QUE SURJA COMO CONSECUENCIA DEL MANEJO DE CUALQUIER INFORMACION, COMANDO O INSTRUCCION PROGRAMADA EN CUALQUIER SOFTWARE O RED DE COMPUTADORAS, CUANDO UNA INFORMACION, COMANDO O INSTRUCCION CAUSE LA PERDIDA DE DATOS O LA IMPOSIBILIDAD DE REGISTRAR, PRESERVAR, CONSERVAR, MANIPULAR, INTERPRETAR O PROCESAR CUALQUIER DATO EN UNA FECHA CUALQUIERA.
4. FALLAS O ERRORES EN EL CALCULO, COMPARACION, DIFERENCIACION, SECUENCIACION, PROCESAMIENTO DE DATOS, ASI COMO LOS CAMBIOS, ALTERACIONES O MODIFICACIONES EN EL SOFTWARE, HARDWARE, CHIPS, MICROCHIPS, CIRCUITOS INTEGRADOS Y DEMAS DISPOSITIVOS O ELEMENTOS, SEAN O NO DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, QUE INVOLUCREN CUALQUIER CAMBIO DE FECHA, INCLUSIVE EL CAMBIO POR EL AÑO 2000 O AÑOS BISIESTOS.

19. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LIBERTY LA CIUDAD DE BOGOTA.

20. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SISTEMA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS SUPERINTENDENCIA FINANCIERA - SIPLA - SARLAFT

PARA EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 102 Y S.S DEL DECRETO 663 DE 1993 (E.O.S.F) Y A LO DISPUESTO EN LA CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008, EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, EL TOMADOR/ ASEGURADO SE COMPROMETE A DILIGENCIAR INTEGRAL Y SIMULTÁNEAMENTE AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO, EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES - SARLAFT (SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO), CON LAS FORMALIDADES LEGALES REQUERIDAS. SI EL CONTRATO DE SEGUROS SE RENUEVA, EL TOMADOR/ ASEGURADO IGUALMENTE SE OBLIGARÁ A DILIGENCIAR DICHO FORMULARIO COMO REQUISITO PARA LA RENOVACIÓN. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA AL TOMADOR/ ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA. PARAGRAFO: LA PRESENTE OBLIGACIÓN NO APLICA PARA AQUELLOS RAMOS Y PROGRAMAS DE SEGUROS EXENTOS EN EL TÍTULO PRIMERO, CAPÍTULO XI DE LA CIRCULAR EXTERNA BÁSICA JURÍDICA 007/96 EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA (HOY FINANCIERA).

01/12/2009-1333-P-06-RCPM
 RCPM
 Rev. 2009-12



Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co

atencionalcliente@libertycolombia.com

Unidad de Servicio al Cliente

- Autorizaciones Línea saludable
- Servicios y autorizaciones a la Red Médica Liberty.
- Información de pólizas, productos y cheques.
- Cotizaciones y autorización de autos.
- Códigos de talleres.
- Consultas quejas y reclamos.

Desde Bogotá
307 7050

Fax: 2103612

Línea Nacional:

01 8000 113390/5569

Fax Nacional Gratuito: 01 8000 110152

Asistencia Médica Liberty

- Orientación médica.
- Información de la póliza de accidentes juveniles.
- Solicitud médico domiciliario.
- Solicitud ambulancia

Desde Bogotá: 6445450

Línea Nacional gratuita: 01 8000 112505

Línea Saludable

Encuentre el más completo Sistema de Salud para estar siempre bien atendido

Desde Bogotá
307 7050

Línea Nacional:

01 8000 115569/3390

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Desde Bogotá
6445410

Línea Nacional
01 8000 119957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar asistencia exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Desde Bogotá
3077007

Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224

#224

SEND

DESDE OPERADORES COMCEL,
MOVISTAR, TIGO Y
AVANTE! POST PAGO