

**Radicado: 76001310301120210014400 // Proceso Blanca Anael Ortiz Perdomo y otros vs. Cosmitet Ltda y otros // Contestación a la demandad y al llamamiento en garantía.**

Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>

Mié 25/05/2022 9:20 AM

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali

<j11ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;blancaanael@hotmail.com

<blancaanael@hotmail.com>;Notificaciones Judiciales COSMITET LTDA.

<notificaciones\_judiciales@cosmitet.net>;illera85@hotmail.com

<illera85@hotmail.com>;juanillera85@gmail.com

<juanillera85@gmail.com>;contacto@grupo3abogados.com.co <contacto@grupo3abogados.com.co>;Jhon

Edward Martinez <jhonmartinez@grupo3abogados.com.co>;notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

<notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>;ccorreos@confianz.com.co <ccorreos@confianz.com.co>

CC: Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>;Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>;Milena

Alzate <malzate@restrepovilla.com>;Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>;Valentina Arango

Castaño <varango@restrepovilla.com>

 7 archivos adjuntos (3 MB)

Contestación demanda y llamamiento en garantía Blanca Anael Ortiz.pdf; Certificado CHUBB.pdf; CERL R&V MAYO 2022.pdf; Poder especial R&V.pdf; POLIZA CRD 44656.pdf; PÓLIZA 44656 PRÓRROGA 1.pdf; PÓLIZA 44656 PRÓRROGA 2.pdf;

Medellín, mayo de 2022.

Señores

**Juzgado Once Civil del Circuito de Cali**

E. S. D.

**Proceso:** Verbal ordinario – verbal de conocimiento  
**Demandante:** Blanca Anael Ortiz Perdomo y otros  
**Demandado:** Cosmitet LTDA y otros  
**Radicado:** 76001310301120210014400

**Asunto:** Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

**ESTEBAN ESCOBAR ARISTIZÁBAL**, abogado identificado con la C.C. 1037.667.404, portador de la T.P. 377.692 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrito de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderado judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (en adelante Chubb)**, de conformidad con el poder que se adjunta, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por **Blanca Anael Ortiz Perdomo** en contra de **COSMITET LTDA y otros (en adelante Cosmitet)** y al llamamiento en garantía formulado por esta frente a **Chubb** en los términos del escrito de contestación adjunto.

Para estos efectos, a la presente solicitud adjunto:

- Escrito de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia.
- Certificado de existencia y representación legal de **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**

- Poder especial conferido a RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.
- Póliza No. 44656, con las respectivas prórrogas.

Atentamente.

**Restrepo & Villa**  
A B O G A D O S

Esteban Escobar Aristizábal  
Cel. 301 6345493  
eescobar@restrepovilla.com  
www.restrepovilla.com

Medellín, mayo de 2022.

Señores

Juzgado Once Civil del Circuito de Cali

E. S. D.

**Proceso:** Verbal ordinario – verbal de conocimiento  
**Demandante:** Blanca Anael Ortiz Perdomo y otros  
**Demandado:** Cosmitet LTDA y otros  
**Radicado:** 76001310301120210014400

**Asunto:** Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

ESTEBAN ESCOBAR ARISTIZÁBAL, abogado identificado con la C.C. 1037.667.404, portador de la T.P. 377.692 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrito de la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderado judicial de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (en adelante Chubb), de conformidad con el poder que se adjunta, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por Blanca Anael Ortiz Perdomo en contra de COSMITET LTDA y otros (en adelante Cosmitet) y al llamamiento en garantía formulado por esta frente a Chubb en los siguientes términos:

## SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA FORMULADA POR BLANCA ANAEL ORTIZ PERDOMO.

### I. A los hechos de la demanda

De 1 al 3. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento y a su asegurada, no le consta a Chubb la situación familiar y personal de la señora Blanca Anael Ortiz, así como las relaciones con los sujetos descritos en estos numerales, toda vez que son circunstancias externas a la esfera jurídica de Chubb y su asegurada. La carga de la prueba de tales afirmaciones corresponde a la parte actora y, en consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 4. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento y a su asegurada, no le consta a Chubb la situación profesional de la señora Blanca Anael Ortiz, así como las relaciones laborales y afiliaciones al sistema general de seguridad social integral, toda vez que son circunstancias externas a la esfera jurídica de Chubb y su asegurada. La carga de la prueba de tales afirmaciones corresponde a la parte actora y, en consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 5 y 6. De conformidad con lo manifestado en el escrito de contestación a la demanda y con los documentos constitutivos de la historia clínica, **parece ser cierto** que la patología sufrida por la señora **Blanca Anael Ortiz** consiste en obesidad mórbida y preexistencia de antecedentes quirúrgicos de cesáreas, abdominoplastia y mamoplastia.

Adicionalmente, según lo manifestado por la parte actora en estos numerales, solicito señor Juez, tenerse como confesión que a la paciente se le informaron de manera suficiente y completa los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico a realizar, así como, suscribió el consentimiento informado en donde figura como riesgo "infección".

Al 7. De conformidad con lo manifestado en el escrito de contestación la demanda y con los documentos constitutivos de la historia clínica, **parece ser cierto** que la paciente **Blanca Anael Ortiz** ingresó el 6 de junio de 2018 al servicio de cirugía de Clínica Rey David, establecimiento médico de la demandada Cosmitet, con programación para realizar intervención quirúrgica de Bypass Gástrico por obesidad Mórbida.

Al 8. Lo manifestado en este numeral **no corresponde a un hecho** al que mi representada deba responder. Corresponde a una transcripción literal que realiza la parte actora de la historia clínica, a cuyo contenido íntegro y literal se atiene mi representada de conformidad con el valor probatorio que le reconozca el Despacho. Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 9. Lo consignado en este numeral **no es cierto**, toda vez que desconoce completamente las advertencias que realiza la entidad Cosmitet y Clínica Rey David en el escrito de consentimiento informado, en el que se informa los riesgos propios de las intervenciones quirúrgicas como infecciones, sangrado y fistulas, así como también la advertencia de que el egreso de una institución médica depende de las evoluciones y condiciones generales del paciente luego de los tratamientos y/o intervenciones quirúrgicas que se reciben; luego no se puede considerar negligencia para una institución de salud dejar en servicio de hospitalización y monitoreo a un paciente que requiere atención y seguimiento.

Del 10 al 14. Lo manifestado en estos numerales no corresponde a un hecho al que mi poderdante esté en la obligación de contestar, toda vez que corresponde a transcripciones literales, interpretaciones de la historia clínica y por tanto apreciaciones subjetivas sin sustento probatorio que realiza la parte demandante sobre la situación jurídica y fáctica del proceso, que carecen de objetividad y descontextualiza el curso causal de los eventos del presente proceso. Sin embargo, es importante llamar la atención del Despacho, debido a que, a pesar de las indicaciones de reconsulta del paciente en caso de presentarse signos de alarma, la paciente solo regresara al servicio de urgencias doce días después del egreso del centro hospitalario. Chubb se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica, de conformidad con el valor probatorio que le reconozca el despacho. Mi apoderada se atiene a lo que pruebe en el proceso.

Al 15. Lo manifestado en este numeral, de acuerdo con el escrito de contestación y los elementos que hacen parte de la historia clínica **es parcialmente cierto**, toda vez que si bien existió para la paciente sospecha de colección intrabdominal y se ordenó una posterior prescripción de manejo antibiótico a la paciente de forma anticipada y oportuna, la parte actora desconoce un hecho imputable a la paciente, que consiste en que la señora Blanca Anael Ortiz Perdomo reconsultó de forma tardía al servicio médico, luego de días de un cuadro clínico de dolor en el flanco izquierdo en el abdomen y de fiebre intermitente.

Al 16. Lo manifestado en este numeral no corresponde a un hecho al que mi poderdante esté en la obligación de contestar, toda vez que corresponde a transcripciones literales, interpretaciones de la historia clínica y por tanto apreciaciones subjetivas sin sustento probatorio que realiza la parte demandante sobre la situación jurídica y fáctica del proceso, que carecen de objetividad y descontextualiza el curso causal de los eventos del presente proceso. Chubb se atiene al contenido íntegro y literal de la historia clínica, de conformidad con el valor probatorio que le reconozca el despacho. Mi apoderada se atiene a lo que pruebe en el proceso.

Al 17 y 18. Lo manifestado en este numeral **no es un hecho**. Corresponde a una transcripción literal que realiza la parte actora de literatura cuya interpretación y lectura solo puede entenderse como consideraciones subjetivas del apoderado demandante que carecen de objetividad y claridad para el proceso de la referencia, toda vez que llega a una conclusión sin sustento probatorio y jurídico técnico sobre la situación jurídica y fáctica del caso que nos ocupa. En consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

**Se aclara al Despacho que**, la infección en el sitio operatorio presentada por la paciente no es desde ningún punto de vista médico y científico una infección o enfermedad nosocomial. Adicionalmente, frente a lo consignado en este hecho, es importante considerar lo manifestado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC-51862020, en donde, de manera categórica, refiere el juez colegiado que la decisión judicial no puede fundarse en el contraste de una eventual o presunta citación de literatura científica en el escrito de demanda, ajena a la realidad del proceso y que carece de una adecuada valoración por pares en la materia. Luego, no puede constituirse un hecho lo manifestado en estos numerales, para transformarse en elemento de juicio y menos erigirse como bastión para edificar una condena<sup>1</sup>

Al 19, 20 y 21. Lo descrito por la parte actora en estos numerales no corresponde un hecho al que mi representada deba responder, sino que constituye una apreciación subjetiva sin sustento probatorio que realiza la parte demandante sobre la situación jurídica y fáctica del proceso, sin sustento jurídico – técnico y que carece de objetividad toda vez que realiza interpretaciones de la historia clínica descontextualizadas y sin atender la secuencia lógica y temporal propia del proceso de la referencia.

Adicionalmente, lo manifestado en estos hechos desconoce el régimen de responsabilidad aplicable en materia de responsabilidad médica y pretende con los descrito en estos numerales agravar la tipología de responsabilidad aplicable al caso y en efecto ignora la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia que ha manifestado de manera categórica aplicación de regímenes de responsabilidad civil subjetivo que requiere de actividad probatoria contundente y clara por la parte demandante.

Al 22, 23 y 24. Lo manifestado por la parte actora en estos numerales no corresponde a un hecho al que mi representada deba responder, sino que constituye una apreciación subjetiva sin sustento probatorio que realiza la parte actora sobre la situación jurídica y fáctica del proceso, desconociendo de igual forma que será en el marco del proceso donde se pruebe o no la responsabilidad en los actos de la entidad de salud Cosmitet; valga decir desde este momento, una situación imposible de probar, toda vez que la entidad asegurada de acuerdo con el expediente y la historia clínica, cumplió a

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala Civil (sentencia SC-51862020). (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona; febrero 23 de 2021)

cabalidad todas las obligaciones, protocolos y el conjunto de reglas técnicas que ha de ajustarse la actuación de los profesionales de la salud.

Asimismo, como se ha reiterado anteriormente, no es cierto que este tipo de infecciones corresponda a una infección o enfermedad nosocomial, ya que, la paciente pudo adquirirla en cualquier momento posterior al egreso de la Clínica, aunado a que, la paciente solo reconsultó quince días después de su egreso.

Al 25. Lo manifestado en este numeral **no es un hecho**. Corresponde a una transcripción literal que realiza la parte actora de literatura cuya interpretación y lectura, de la que deriva una conclusión que solo puede entenderse como una consideración subjetiva que carecen de objetividad y claridad para el proceso de la referencia, sin sustento probatorio y jurídico técnico que se realiza sobre la situación jurídica y fáctica del caso que nos ocupa. En consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Se destaca nuevamente lo manifestado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC-51862020, en donde, se refiere que la decisión judicial no puede fundarse en el contraste de una eventual o presunta citación de literatura científica en el escrito de demanda, ajena a la realidad del proceso y que carece de una adecuada valoración por pares en la materia. Luego, no puede constituirse un hecho lo manifestado en estos numerales, para transformarse en elemento de juicio y menos erigirse como bastión para edificar una condena.<sup>2</sup>

Del 26 al 29. Lo consignado en estos numerales amerita los siguientes pronunciamientos:

- Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento y a su asegurada, **no le consta** a Chubb la situación del núcleo familiar de la señora **Blanca Anael Ortiz**, toda vez que son circunstancias externas a la esfera jurídica de la aseguradora y de Cosmitet. La carga de la prueba de tales afirmaciones corresponde a la parte actora y, en consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.
- Adicionalmente, la afirmación que realiza la parte actora sobre los supuestos perjuicios sufridos por los demandantes y la imputación de responsabilidad que realiza la parte actora son consideraciones subjetivas, sin sustento probatorio y jurídico técnico que se realizan sobre la situación jurídica y fáctica del caso que nos ocupa. En consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 30. Por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento y a su asegurada, **no le consta** a Chubb la situación del núcleo familiar de la señora **Blanca Anael Ortiz**, toda vez que son circunstancias externas a la esfera jurídica de la aseguradora y de Cosmitet. La carga de la prueba de tales afirmaciones corresponde a la parte actora y, en consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 31. De conformidad con lo manifestado en el escrito de contestación a la reforma a la demanda, **lo descrito en este numeral parece ser cierto**. No obstante, por tratarse de circunstancias ajenas a la aseguradora que represento, **no le constan** a Chubb las incapacidades generadas a favor de la señora **Blanca Anael Ortiz**. La carga de la prueba de tales afirmaciones corresponde a la parte actora y, en consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala Civil (sentencia SC-51862020). (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona; febrero 23 de 2021)

Al 32 y 33. Lo manifestado por la parte actora en estos numerales no corresponde a un hecho al que mi representada deba responder, sino que constituye una apreciación subjetiva sin sustento probatorio que realiza la parte actora sobre la situación jurídica y fáctica del proceso. En consecuencia, Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 34. Lo descrito por la parte actora en este numeral no corresponde un hecho al que mi representada deba responder, sino que constituye una apreciación subjetiva sin sustento probatorio que realiza la parte demandante sobre la situación jurídica y fáctica del proceso, sin sustento jurídico – técnico y que carece de objetividad toda vez que realiza interpretaciones de la historia clínica descontextualizadas y sin atender la secuencia lógica y temporal propia del proceso de la referencia.

Adicionalmente, lo manifestado en estos hechos desconoce el régimen de responsabilidad aplicable en materia de responsabilidad médica y pretende con lo descrito en este numeral agravar la tipología de responsabilidad aplicable al caso y en efecto ignora la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia que ha manifestado de manera categórica aplicación de regímenes de responsabilidad civil subjetivo o presencia de obligaciones de resultado que requiere de actividad probatoria contundente y clara por la parte demandante.

Al 35 y 36. De conformidad con la información que obra en el expediente, lo descrito en este numeral parece ser cierto, sin embargo no es un hecho, sino el cumplimiento de un requisito de procedibilidad

## II. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **Chubb** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de **Cosmitet** por no existir responsabilidad en cabeza de las entidades demandadas por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la **asegurada** de cualquier responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las **pretensiones declarativas y de condena**, así:

**A la 1.** Me opongo a que se declare que **Cosmitet** es civil y excontractualmente responsable por los perjuicios que los demandantes alegan haber sufrido como consecuencia del proceso de atención brindado a la paciente y en consecuencia al pago de la indemnización de perjuicios materiales e inmateriales consignados en el escrito de demanda, ya que las obligaciones en cabeza de la entidad Asegurada por Chubb se cumplieron en términos de oportunidad, calidad e idoneidad, y se prestaron en forma debida, al habersele atendido a través de atenciones congruentes con los protocolos aplicables y la *lex artis ad hoc*, y al no verificarse, en el proceso, ningún daño indemnizable por el que las demandadas deban responder.

Además, no existió ninguna culpa imputable a la demandada ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia en el servicio médico, no hay relación de causalidad entre las conductas de ninguna de las demandadas y perjuicios pretendidos. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

A la 2. En igual sentido, me opongo a que se declare a **Cosmitet** civil y extracontractualmente responsable de la indemnización de perjuicios a favor de **los demandantes**, toda vez que la prestación del servicio realizada por **Cosmitet** fue realizada de manera oportuna, necesaria y pertinente al habersele atendido a través de atenciones congruentes con los protocolos médicos aplicables y la *lex artis ad hoc*.

**Al 2.1. perjuicios inmateriales:**

**Al 2.1.1.** Me opongo a que se declare que **Cosmitet** es civil y extracontractualmente responsable de los perjuicios morales solicitados a favor de Blanca Anael Ortiz, Jesús Restrepo, Luis Miguel Restrepo Ortiz, María Restrepo Ortiz, José Augusto Restrepo Ortiz, Ana Emilia Ortiz Perdomo, Virginia Balcazar Ortiz y Catalina Balcazar Ortiz reiterando que ninguna responsabilidad es predicable de la entidad asegurada en el curso causal de los eventos descritos en el proceso de la referencia.

**Al 2.1.2.** En igual sentido, me opongo a que se declare que **Cosmitet** es civil y extracontractualmente responsable de los perjuicios fisiológicos solicitados a favor de la señora Blanca Anael Ortiz Perdomo aclarando que ninguna responsabilidad es predicable de la entidad asegurada en el curso causal de los eventos descritos en el proceso de la referencia.

**Al 2.2. Perjuicios materiales:**

**Al 2.2.1.** Asimismo, me opongo a que se declare que **Cosmitet** es responsable de los perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, solicitados a favor de la señora Blanca Anael Ortiz Perdomo, toda vez que de los elementos que hacen parte del proceso, se da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó a la señor Ortiz por la entidad demandada **Cosmitet** y en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a la demandada ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia en el servicio médico. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

**I. Objeción al juramento estimatorio**

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, de manera expresa objeto la estimación de los perjuicios efectuados en el acápite de juramento estimatorio del escrito de reforma a la demanda, pues los daños allí estimados no tienen sustento probatorio, ni solicitado, ni aportado por la parte actora, en especial prueba del ingreso mensual derivado de la profesión y ninguno de esos rubros encuentra soporte en los hechos de la demanda, toda vez que no hay lugar a imputar ninguna responsabilidad a las entidades demandadas.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo dispuesto en el mencionado artículo 206, y en consecuencia, condenar a la demandante a pagar al Consejo Superior de la Judicatura una suma equivalente al 10% de la diferencia, en el evento que la cantidad estimada por la parte actora en la estimación de las pretensiones exceda el 50% de la que resulte de su regulación judicial. En el evento en que se desestimen las pretensiones por falta de prueba, solicito al Despacho

aplicar la sanción del 5% de la diferencia, de conformidad con lo establecido por el párrafo de la mencionada disposición normativa.

## II. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **Chubb**, además de las que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el despacho de conformidad con lo establecido en los artículos 282 y ss del Código General del Proceso, propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

### 1. Diligencia y cuidado: ausencia de culpa de Cosmitet

De manera pacífica, la jurisprudencia y doctrina en una interpretación coherente y acertada de la ley en materia de responsabilidad patrimonial aceptan que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponde a un régimen de responsabilidad subjetivo en donde es relevante para el análisis de imputación de un resultado dañoso la culpa. Esto significa que, de acuerdo con esta tipología de responsabilidad, debe existir culpa, falla o falta médica en la conducta del que presta un servicio médico para poder afirmar de manera categórica que existe una obligación indemnizatoria en cabeza de una institución médica, de un médico tratante o de cualquier otra persona encargada de realizar procedimientos médicos.

En efecto, no basta la constatación de la existencia de un resultado perjudicial en una persona para imputar o atribuir responsabilidad patrimonial y solo en casos excepcionales, enmarcados en regímenes objetivos o derivados de estipulaciones contractuales que agraven la exigencia en el actuar médico, pueden variar este régimen ubicándolo en tipologías de responsabilidad en donde el análisis de la culpa es irrelevante para poder hablar de una obligación indemnizatoria.

En este contexto, cuando se discute la responsabilidad civil la carga de la prueba de la culpa corresponde al demandante y en consecuencia se hace imperioso que la parte actora demuestre que el daño fue causado por una conducta negligente del demandado. En efecto, el presente caso se rige por este régimen de responsabilidad y por este principio general de la carga de la prueba y su explicación radica en el derrotero de la materialización de un riesgo propio al cuadro clínico presentado por la señora Blanca Anael, la condición propia de la actividad médica en donde no media la certeza de ofrecer un resultado y la ausencia de cláusulas contractuales que estipulen obligaciones de resultado.

Asimismo, teniendo en cuenta que en el proceso de la referencia se pretende agravar el régimen de responsabilidad para aplicar efectos favorables a favor de la parte actora, es importante destacar que los casos de las obligaciones de seguridad de los hospitales, de acuerdo con la Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, contrario a lo que pretende de forma errónea la parte actora, en procesos donde se discute la existencia de infecciones nosocomiales no hay régimen de responsabilidad objetiva u obligaciones de resultado, sino de medios. Luego, esto significa que es la parte actora quien debe acreditar que no se pusieron a disposición de la paciente todos los medios necesarios y acreditar que no se siguieron todos los protocolos, que se actuó de acuerdo a la *lex artis*, y que no se siguieron todos los procedimientos tendientes a intentar a llegar al resultado, entre otros.

Asimismo, se destaca que la actividad médica en esencia está llena de limitaciones técnicas y procedimentales, así como limitaciones físicas, sociales y condicionamientos biológicos que conllevan riesgos y peligros inherentes que pueden desencadenar consecuencias de difícil anticipación. Adicionalmente, cada cuerpo se desarrolla de acuerdo con su propio plan genético o genómico. Todo lo cual desde un punto de vista jurídico es importante pues el hecho de presentarse un riesgo inherente, y de no existir motivos, razones o efectos jurídicos que modifiquen la exigencia en el actuar de la institución y de los médicos que en ella laboran, la intervención o procedimiento médico que nos ocupa en el proceso de la referencia no exigía llegar un resultado no adverso en la salud de la paciente; por el contrario se exige poner todos los medios a disposición de la paciente para evitar una consecuencia no deseable, lo cual, en efecto, realizó la entidad **Cosmitet** en la prestación del servicio brindado a la paciente. No obstante el desenlace de la señora Blanca Anael, la paciente recibió atención y manejo multidisciplinario adecuado, por personal idóneo y competente.

Desde un punto de vista probatorio y en concordancia con el cumplimiento de obligaciones de medio, se destaca en esta etapa que en el caso *sub judice* tal prueba de la negligencia por parte de **Cosmitet** no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso, la atención médica brindada a la señora Anael Ortiz por parte del equipo de profesionales de **Cosmitet** fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y por tanto adecuada. En efecto, es importante tener presente que la culpa comporta un defecto de conducta concreto respecto a un modelo abstracto de conducta. Como consecuencia de esto, deberá la parte demandante demostrar con plena prueba la desviación que separa la conducta del demandado con el modelo abstracto que establece la ley. Pero, se reitera, en el presente caso esta demostración será imposible toda vez que la atención fue diligente y cuidadosa.

Así entonces, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada *lex artis* o *lex artis ad hoc*”<sup>3</sup>. En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes”<sup>4</sup>.

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*<sup>5</sup>. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, a posteriori, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste.

---

<sup>3</sup> Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica. Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

<sup>5</sup> Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

De esta manera, teniendo en cuenta que en el presente caso la atención brindada a la señora **Blanca Anael Ortiz** fue diligente, cuidadoso y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc* la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender al paciente de manera que al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure responsabilidad a nuestra asegurada, ninguna responsabilidad puede atribuirse y las pretensiones de la demanda deben ser desestimadas por parte del despacho.

## 2. Cumplimiento del deber de información: existencia del consentimiento informado y materialización de un riesgo inherente

La actividad médica como ciencia inexacta, con restricciones físicas, sociales y condicionamientos biológicos en esencia conlleva riesgos y peligros inherentes que pueden desencadenar consecuencias de difícil anticipación. En efecto, estos riesgos fueron debidamente informados por los profesionales de la salud de **Cosmitet** al paciente quien en su momento manifestó aceptar, de acuerdo con lo consagrado en la información que reposa en el expediente y a lo manifestado por las parte actora en el escrito de demanda.

La manera de entender estos riesgos es que se conciben como las complicaciones que se pueden presentar por la sola realización del acto médico y que tiene por causas la complejidad o la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlos a cabo. Una vez materializado o realizado, produce un daño físico o psíquico en el paciente, sin que se trate necesariamente de una negligencia, impericia o imprudencia o violación de reglamentos. Cuando se habla del riesgo inherente, se acepta la existencia de un procedimiento médico que puede causar un daño, que tiene por explicación un fenómeno distinto al actuar médico y únicamente imputable a factores externos a su obrar. Dicho riesgo se contempla por la ciencia y por la literatura y es imposible sustraerlo o evitarlo en la práctica, por no depender del actuar del profesional de la medicina (pág. 10 – 11).<sup>6</sup>

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha sido clara en la definición del riesgo inherente y su materialización. En sentencia SC3272 de 2020, del 7 de septiembre de 2020, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona, definió que el riesgo inherente son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con este, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de procedimientos, las técnicas o los instrumentos utilizados en su realización, del medio o circunstancias externas no provenientes de la negligencia, descuido o violación de los deberes legales o reglamentarios relacionados con la *lex artis*.

Siendo pues evidente que en principio no se puede imputar el resultado dañoso derivado de un riesgo inherente a la actividad médica a una institución o a un profesional de la salud ha sido imperioso de acuerdo con la ley -en sentido amplio-, la jurisprudencia y la doctrina manifestar la existencia de tales riesgos o peligros al paciente; esto con el objeto de liberar al profesional de la asunción del riesgo al paciente.

En efecto, como ya se ha referido en sendas ocasiones, en el presente caso el efecto liberatorio del consentimiento y es el traslado de la asunción del riesgo se dio. Prueba de ello es lo consignado en la historia clínica y el escrito de demanda. Es

---

<sup>6</sup> Villegas García, Andrés Felipe. (S.F.) La materialización del riesgo inherente y su diferencia con la Culpa Médica. Revista No. 24 del Instituto Antioqueño de Responsabilidad Civil y del Estado.

decir, en el caso concreto a la paciente se le informo de forma adecuada por medio del consentimiento informado de los riesgos que implicaba el procedimiento que se le realizaría, dentro de los cuales se describió la posibilidad de presentar infecciones.

En tal sentido, en concordancia con la excepción anterior, se afirma de forma categórica que no se evidencia un acto médico erróneo en la medida en que, aun habiendo de desplegado toda la diligencia y cuidado debida para evitar que se presentara una infección, se trata de un riesgo inherente al procedimiento realizado, conocido por la paciente, aceptado y asumido de forma libre, voluntaria y sin ningún vicio.

### 3. Ausencia de nexo de causalidad

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado.

No obstante, en el caso que nos ocupa, no se ha probado que los perjuicios que la parte demandante afirma haber sufrido se deban a la conducta de la demandada **Cosmitet**. En efecto, según los documentos que obran en el expediente, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de la asegurada y los perjuicios reclamados por la parte demandante, pues en la medida en que la prestación del servicio por parte de la entidad Asegurada por Chubb fue diligente, cuidadosa y por tanto oportuna y de calidad, no pueden atribuírsele a ella los supuestos daños reclamados por la demandante. En particular, se advierte que **se trató de una intervención médica**, realizada de acuerdo a todos los requerimientos que indican los protocolos médicos y *lex artis*, con el cumplimiento del deber de información y con la participación de un equipo médico que dispuso de todos los medios para llevar al mejor desenlace la situación de la señora **Ortiz**, **al punto que**, de ninguno de los folios de la historia clínica se puede llegar a deducir que la situación que ocurrió tuviera origen en una prestación deficiente del servicio a los demandantes.

Asimismo, en el caso concreto no es posible advertir que se configure el nexo de causalidad, en la medida en que la materialización del riesgo inherente que había sido previamente consentido y asumido por la paciente de manera libre y voluntaria, impide reconducir ese hecho a la conducta del personal médico adscrito a la clínica asegurada y entonces, será la paciente quien deba asumir las consecuencias adversas derivadas de la materialización del riesgo inherente.

En consecuencia se insiste, que no hay nexo de causalidad entre la conducta que se les atribuye a la demandada asegurada, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

### 4. Imprudencia de la reparación de los perjuicios solicitados

De conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, "incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen" de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -la conducta, el nexo de causalidad y el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante, y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho

artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba que permita acreditar la relación de causalidad entre la conducta que se le atribuye en la demanda a **Cosmitet**, y los daños alegados, así como la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales cuya reparación se pretende, y los montos solicitados por concepto de los perjuicios de carácter extrapatrimonial superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

#### **5. Excesiva e indebida solicitud de daños inmateriales**

La responsabilidad en sentido amplio ha sido reconocida como la institución mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad patrimonial no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios efectivamente probados, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

Así las cosas, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de dos de los elementos de la responsabilidad civil, el daño y nexo de causalidad. En el remoto evento en el que se constate responsabilidad imputable al asegurado de Chubb en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de los mismos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia; Sala de Casación Civil.

Adicionalmente, la parte actora yerra al momento de solicitar los perjuicios extrapatrimoniales, debido a que las pretensiones de condena consignadas en el escrito de reforma se desconocen la naturaleza civil del proceso de la referencia y se incumple el principio de no enriquecimiento en materia de responsabilidad civil, en la medida que solicitan sea indemnizado el daño a la vida de relación y a su vez daño a la salud, siendo evidente que se está solicitando el resarcimiento dos veces del mismo perjuicio, toda vez que el daño a la a la salud corresponde a la interpretación dada por la jurisprudencia contenciosa administrativa del daño a la vida relación.

Se advierte en este sentido, que la jurisprudencia del Consejo de Estado ha abandonado el concepto de daño a la vida de relación como perjuicio autónomo indemnizable, pues el mismo se encuentra subsumido dentro del daño a la salud, cuyo reconocimiento está restringido a la víctima directa (ver Sentencias de unificación del año 2014 - expedientes 28804, 31170, 28832 y 31172 de la Sección Tercera del Consejo de Estado). Por tanto, no hay lugar a la indemnización que se solicita en la demanda para los familiares de la paciente por el perjuicio de daño a salud solicitado en el escrito de refor,a.

#### **6. Improcedencia de una sentencia condenatoria**

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad en cabeza de la entidad que represento: el daño, la conducta culposa de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate responsabilidad imputable a **Salud Total EPS S.A.** en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

## SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SALUD TOTAL EPS S.A.

### I. A los hechos del llamamiento en garantía

Al 1 y 2. Al tratarse de situaciones ajenas a la entidad aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta los contratos de seguros celebrados por parte de **Cosmitet Ltda** con demás entidades aseguradoras, toda vez que corresponde a relaciones jurídicas ajenas a la esfera jurídica de la entidad que represento.

Al 3. Lo consignado en esta numeral es **cierto**, en la medida que efectivamente **Chubb Seguros Colombia S.A.** y la entidad **asegurada Cosmitet** celebraron contrato de seguro de responsabilidad civil profesional médica, instrumentalizado en la póliza 12 – 44656 con vigencia del 18 de marzo de 2002 al 17 de marzo 2021, seguro contratado en modalidad *Claims Made* y con prórroga del 18 de marzo del 2021 hasta el 1 de mayo de 2021.

Al 4. Es **cierto**. Actualmente, está en curso proceso declarativo ordinario de responsabilidad civil extracontractual, acción impetrada en contra de **Cosmitet por los presuntos perjuicios ocasionados a los demandantes**, todo lo cual tiene como objeto de declarar civil y extracontractualmente responsable por las acciones u omisiones en la prestación del servicio de salud a la señora **Blanca Anael Ortiz** por los hechos ocurridos a mediados de 2018.

Al 5. De conformidad con la información que obra en el expediente, **lo descrito en este numeral parece ser cierto**.

Al 6 y 7. Lo consignado en este numeral no corresponde a un hecho al que la aseguradora que represento deba responder, toda vez que corresponde a consideraciones subjetivas de la entidad llamante en garantía. En efecto, por tratarse de un asunto sometido a la jurisdicción, deberá ser el señor juez de conocimiento el que defina si hay lugar a la afectación de la póliza expedida por Chubb de conformidad con el clausulado vigente. La aseguradora que represento, se atiene estrictamente a las estipulaciones contractuales en su sentido literal establecidas en el contrato de seguro, instrumentalizado en la póliza No. 12- 44656.

### II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado entre **Cosmitet** como tomador y asegurado, y **Chubb Seguros Colombia S.A.** como asegurador, instrumentalizado en la póliza No. 12-44656 de Responsabilidad Civil Profesional Médica, que como se verá es el que podría resultar afectado en el presente proceso.

En consecuencia, en el remoto evento en que **Cosmitet** llegare a ser condenado, solicito se observen los términos del contrato de seguro mencionado y tener en cuenta lo siguiente:

- A. La póliza que sirve de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales opera la Póliza No. 12-44656 contratada con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- B. La póliza de seguro que fundamenta este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contemplan exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al Despacho declararla probada.
- C. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro una obligación legal o contractual al *"...el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso ..."* (subrayas extra texto), de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del CGP. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a Chubb a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a **Cosmitet** lo que esta tenga que pagarles, por supuesto dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

### III. Defensas y excepciones frente al llamamiento

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso y 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, propongo desde ahora las siguientes:

1. Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de la póliza No. 12-44656, por ausencia de responsabilidad imputable de **Cosmitet**.

La Póliza de Responsabilidad Civil por errores administrativos No. 12-55656 tiene por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del período de vigencia de la póliza y obedezca a hechos ocurridos dentro del período de retroactividad. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

*"Cobertura Básica*

*"Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas*

*"Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.*

*"La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmacéuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.*

*"Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual."*

Ahora bien, por acto médico erróneo, debemos entender *"... cualquier Acto Médico u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los Servicios Profesionales prestados por el Asegurado y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del Asegurado."* (Ver cláusula 26, literal b, de las condiciones generales de la póliza).

Partiendo de las anteriores definiciones de la póliza, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por los demandantes, en contra de **Cosmitet** no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, por los siguientes motivos:

- A. A través de la póliza en comento se pretende amparar únicamente los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por actos médicos durante la prestación de sus servicios profesionales.
- B. No obstante lo anterior, en el caso que nos ocupa, de los argumentos desarrollados por la institución **Cosmitet** en su escrito de contestación a la demanda, así como de los documentos que obran en el proceso se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirma haber sufrido el demandante y sus familiares, fue causado por las acciones u omisiones culposas de la institución **Cosmitet**.

Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de **la entidad asegurada** en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

## 2. Modalidad de cobertura de reclamación con período de retroactividad.

La póliza de responsabilidad civil médica No. 44656 opera según el sistema de reclamación y tiene un periodo de retroactividad.

Esto se define con claridad en la cláusula 19 de las condiciones generales de la póliza, así:

**“19. DELIMITACION TEMPORAL**

“La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra cualquier asegurado durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.”

En el caso que nos ocupa, el contrato de seguro, instrumentalizado a través de la póliza No. 44656, tiene una vigencia comprendida entre el 18 de marzo de 2020 y el 17 de marzo de 2021, con prórroga entre el 18 de marzo de 2021 y el 1 de mayo de 2021 y cuenta con una fecha de retroactividad el 26 de febrero de 2020, definida en los siguientes términos en las condiciones particulares:

Cobertura de responsabilidad civil para Instituciones Médicas

Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley( y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

(...) **Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual”** (énfasis propio).

Lo anterior significa que, por haber ocurrido el acto médico en una fecha anterior a la fecha de retroactividad, hay ausencia de cobertura por el factor temporal y en consecuencia, no hay lugar del reembolso de los perjuicios reclamados en la demanda por el factor temporal, toda vez que de acuerdo con la información que reposa en el expediente del proceso, el acto médico ocurrió el 6 de junio de 2018 y la fecha de retroactividad se estableció para la fecha del 26 de febrero de 2020.

**3. Ausencia de cobertura por exclusión de actos médicos respecto de cirugías bariátricas: reclamación por daños y perjuicios originados en actividades excluidas**

En el remoto evento que se llegue a condenar a **Cosmitet** al pago de indemnización de perjuicios por los conceptos descritos en el escrito de la demanda, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza y en este contexto tener presente lo establecido en la póliza No. 12-44656 sobre exclusiones adicionales y otras exclusiones.

De conformidad con el principio plasmado en el artículo 1056 del Código de Comercio, las partes en el contrato de seguro en las estipulaciones allí consagradas, determinaron que quedan excluidos reclamos presentadas por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas. En la sección de exclusiones adicionales se establece lo siguiente:

*Exclusiones Adicionales El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:*

*Actos médicos respecto de cirugías bariátricas.*

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta el caso concreto, encontramos que los hechos reclamados por los demandantes se derivan de una cirugía bariátrica, específicamente una cirugía de bypass gástrico realizada el 6 de junio de 2018 en la clínica asegurada.

Por lo tanto, los hechos en los cuales se fundamenta la reclamación se encuentran expresamente excluidos de cobertura. En consecuencia, el despacho no debe otorgar cobertura a los hechos endilgados en el presente proceso.

#### **4. Excepción eventual: ausencia de cobertura por el factor temporal de la póliza 12-44656.**

En el presente caso, el asegurado debió tener conocimiento de la primera reclamación formulado en su contra en cualquier momento entre el 23 de febrero de 2021, fecha en la que se radicó la solicitud de conciliación y el 24 de junio de 2021, fecha en la que se llevó a cabo la audiencia de conciliación. La vigencia del contrato de seguro se estableció entre el 18 de marzo de 2020 y el 17 de marzo de 2021, con prórroga del 18 de marzo al 1 de mayo de 2021.

En consecuencia, si la reclamación, entendida como la notificación de citación a la audiencia de conciliación prejudicial, se hubiera dado con posterioridad al 1 de mayo de 2021, el siniestro se hubiera presentado por fuera de la vigencia de la póliza, por lo que habría ausencia de cobertura por el factor temporal frente a la póliza 12-44656.

En el remoto evento en que **Cosmitet** llegare a ser condenado, solicito al despacho verificar la fecha en la que el asegurado tuvo conocimiento de la reclamación presentada por la parte demandante, toda vez que, de acuerdo con el clausulado de la póliza 12-44656 y las prórrogas de esta, la vigencia del contrato de seguro se estableció entre el 18 de marzo de 2020 y el 17 de marzo de 2021, con prórroga del 18 de marzo al 1 de mayo de 2021.

#### **5. Valores asegurados y deducibles aplicables.**

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a **Cosmitet** las sumas de dinero que esta deba pagarle a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza invocada.

Así, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil por errores administrativos de la póliza No. 12-44656, deberá tenerse en cuenta que:

5.1. El valor asegurado corresponde a \$1.400.000.000.

5.2. Además, resulta aplicable los deducibles pactados, que corresponde al 10% del valor de la pérdida, mínimo \$100.000.000 de pesos, para todos y cada reclamo por daños lo que significa que, ante una eventual condena a **Cosmitet** donde además se le ordene a **Chubb** reembolsarle lo pagado a los demandantes, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.

5.3. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

### SECCIÓN 3: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

#### 1. Interrogatorio de parte

Solicito al Despacho citar en audiencia a efectos de absolver el interrogatorio de parte que les formularé en audiencia o por escrito a los siguientes:

- Los demandantes Blanca Anael Ortiz Perdomo, Jesús Augusto Restrepo Ortiz, Luis Miguel Restrepo Ortiz, Margarita María Restrepo Ortiz, José Augusto Retrepo Ortiz, Ana Emilia Ortiz Perdomo, Virginia Balcazar Ortiz y Catalina Balcazar Ortiz.
- Al Representante legal de la entidad asegurada **Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM y CIA LTDA – Cosmitet LTDA**- identificado con nit. 830.023.202 – 1.

#### 2. Documental

Aporto la Póliza de Responsabilidad Civil por errores administrativos No. 12-44656, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso y sus respectivas prórrogas.

#### 3. Ratificación de documentos

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante. En consecuencia, de conformidad con art. 262 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

Igualmente, manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, que sean aportados por la parte demandante en alguna futura oportunidad procesal, solicitándole respetuosamente, de conformidad con lo dispuesto en el ya citado artículo 262 del C.G.P., imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

#### 4. Exhibición de documento

Solicito respetuosamente al señor Juez, se solicite a la **Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM y CIA LTDA – Cosmitet LTDA**- la exhibición del documento donde consta la notificación de citación de conciliación prejudicial del día 24 de junio de 2021, y la cual, constituye la reclamación realizada por primera vez a la asegurada.

Lo anterior, con el fin de demostrar la fecha en la cual la asegurada tuvo conocimiento de la reclamación, toda vez que, la póliza invocada dentro del proceso opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación o "Claims Made", es decir, cubre las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza. Chubb se atiene a la definición de reclamación contenida en la cláusula 26 de las condiciones generales de la póliza, cuyo tenor literal dice:

*"o. Reclamación*

*"Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un Acto Médico Erróneo, incluyendo:*

*"•Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño como resultado o derivado de un Acto Médico Erróneo.*

*"Lo anterior se considerará Reclamación siempre y cuando se presenten por primera vez contra el Asegurado durante el periodo contractual o el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un Daño y/o Gastos Legales cubiertos bajo la presente póliza."*

#### 5. Oposición a la solicitud probatorias del demandante

- Interrogatorio de parte. La declaración de parte solo adquiere relevancia probatoria en la medida en que el declarante admita hechos que le perjudiquen o, simplemente, favorezcan al contrario, o lo que es lo mismo, si el declarante meramente narra hechos que le favorecen, no existe prueba, por una obvia aplicación del principio conforme al cual a nadie le es lícito crearse su propia prueba<sup>7</sup>.

- Literatura científica. La literatura científica aportada como prueba documental por la parte actora, carece de completa fiabilidad ya que no se acredita si la misma es una fuente autorizada o no por lo que desconocemos si es mayoritaria en Colombia, avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, lo cual no permite verificar si es irrelevante, avanzada, relegada, rebatida, etc por lo que no se conoce la seriedad y vigencia de la fuente misma.

- Prueba Pericial. Solicito Señora Juez, NEGAR el dictamen pericial solicitado por el demandante por medio del cual solicita oficiar a entidad hospitalaria o la facultad de medicina o la que considere el Juzgado, para que designe INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES y/o a la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, lo anterior por cuanto el mismo debió ser presentado junto con la demanda.

#### 6. Solicitud de pruebas de Cosmitet Ltda.

Solicito que también se decreten como pruebas de Chubb los testimonios solicitados en la contestación a la demanda por parte de la asegurada **Cosmitet Ltda**.

#### SECCIÓN 5: ANEXOS

---

<sup>7</sup> [1] CSJ SC 113, A3 Sep. 1994; CSJ SC, 27 Jul. 1999, Rad. 5195; CSJ SC, 31 Oct. 2002, Rad. 6459; CSJ SC, 25 Mar. 2009, Rad. 2002-00079-01; CSJ SC9123, 14 Jul. 2014, Rad. 2005-00139-01, entre otras

- El poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos anunciados en el capítulo de pruebas.

#### SECCIÓN 6: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

Restrepo & Villa Abogados S.A.S. recibirá notificaciones en la Carrera 22 16 325 Vía Las Palmas, Edificio Access Point, Oficina 855, en Medellín, y en los correos electrónicos [correos@restrepovilla.com](mailto:correos@restrepovilla.com), [malzate@restrepovilla.com](mailto:malzate@restrepovilla.com), [eescobar@restrepovilla.com](mailto:eescobar@restrepovilla.com)

Atentamente,



Esteban Escobar Aristizábal

C.C. 1037.667.404

T.P. 377.392 del C. S. de la J.

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.  
Sigla: No reportó  
Nit: 901386454-5  
Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

**MATRÍCULA**

Matrícula No.: 21-673808-12  
Fecha de matrícula: 09 de Junio de 2020  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 23 de Marzo de 2022  
Grupo NIIF: 4 - GRUPO III. Microempresas.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Carrera 22 16 325 Vía Las Palmas-Edificio Access Point Oficina 855

Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA  
Correo electrónico: correos@restrepovilla.com  
Teléfono comercial 1: 302339666  
Teléfono comercial 2: 3113218210  
Teléfono comercial 3: No reportó  
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 22 16 325 Vía Las Palmas-Edificio Access Point Oficina 855

Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA  
Correo electrónico de notificación: correos@restrepovilla.com  
Teléfono para notificación 1: 302339666  
Teléfono para notificación 2: 3113218210  
Teléfono para notificación 3: No reportó

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

La persona jurídica RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

### **CONSTITUCIÓN**

Que por Documento Privado del 01 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2020 con el No. 10976 del libro IX, se constituyó una Sociedad Por Acciones Simplificada, Comercial denominada:

RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.

### **TERMINO DE DURACIÓN**

Que la sociedad no se halla disuelta y su duración es indefinida.

### **OBJETO SOCIAL**

El objeto social de la compañía es de naturaleza comercial y consiste en la realización de toda actividad comercial y civil lícita en el país y en el extranjero sin reserva ni limitación alguna interviniendo en forma Individual o en asociación con otras personas jurídicas o naturales.

No obstante lo anterior, la compañía se dedicará principalmente a las actividades jurídicas realizadas por abogados o bajo la supervisión de abogados. Dentro de dichas actividades podrá dedicarse a la prestación de asesoramiento y consultoría en las diferentes áreas de derecho, preparación de documentos jurídicos, acompañamiento procesal incluyendo la representación de los Intereses de las partes, ya sea ante tribunales u otros órganos judiciales.

PARÁGRAFO: Para la realización del objeto social la compañía podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones de cualquier naturaleza que fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio la industria de la sociedad.

En este sentido la compañía podrá ejecutar las siguientes actividades

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

que se nombran de forma meramente enunciativa: Adquirir todos los activos fijos, muebles o inmuebles, que sean necesarios para el desarrollo de los negocios sociales; gravar o limitar el dominio de as activos fijos, sean muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando por razones de necesidad o conveniencia fuere aconsejable: educar locales para uso de sus propios establecimiento, sin perjuicio de que pueda accesoriamente enajenar pisos, locales o departamentos, darlos en arrendamiento o explotarlos en otra forma conveniente: administrar, establecer y explotar empresas comerciales de distribución, ventas o fabricación de elementos o bienes que se requiera en el desarrollo de sus actividades; concurrir a la constitución de nuevas sociedades o ingresar como socio a las ya existentes, así como la realización e intervención en procesos de fusión y escisión de sociedades.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS ESTATUTOS:

NO GARANTIA DE OBLIGACIONES AJENAS. La sociedad no podrá ser garante de obligaciones de terceros ni caucionar con los bienes de la sociedad obligaciones distintas a las suyas propias, a menos que la Asamblea de Accionistas de manera expresa autorice para cada caso la respectiva garantía o caución.

LIMITACIONES DE FACULTADES POR RAZÓN DE LA CUANTIA. En todos los casos en que estos estatutos establezcan limitaciones a las facultades de sus administradores, por razón de la cuantía de los actos o contratos, se entenderá que todos aquellos que versan sobre el mismo negocio constituyen un solo acto o contrato para los efectos de la limitación aplicable.

#### **CAPITAL**

##### **CAPITAL AUTORIZADO**

Valor	:	\$5.000.000.000,00
No. de acciones	:	5.000.000,00
Valor Nominal	:	\$1.000,00

##### **CAPITAL SUSCRITO**

Valor	:	\$10.000.000,00
No. de acciones	:	10.000,00
Valor Nominal	:	\$1.000,00

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

	CAPITAL PAGADO
Valor	: \$10.000.000,00
No. de acciones	: 10.000,00
Valor Nominal	: \$1.000,00

### REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente y un suplente del Gerente, quienes tendrán la representación legal de la sociedad. El suplente del Gerente reemplazará al Gerente en sus ausencias absolutas o temporales.

Todos los empleados de la compañía con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas y los correspondientes del Revisor Fiscal, si los hubiere, estarán sometidos al gerente en el desempeño de sus cargos.

### FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

**FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE;** En desarrollo de lo estipulado en los artículos 99 y 196 del Código de Comercio son funciones y facultades del Gerente de la compañía las siguientes:

- a) Hacer uso de la denominación social;
- b) Ejecutar los decretos de la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva.
- c) Ejercer las funciones que le delegue la Asamblea de Accionistas y la Junta Directiva;
- d) Constituir los apoderados Judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representación de la sociedad, delegándoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que el mismo goza.
- e) Ejecutar los actos y celebrar todos los actos y contratos que tiendan al desarrollo del objeto social sin límite alguno.
- g) Convocar a la Asamblea General de Accionistas de la compañía a sesiones extraordinarias cada vez que lo Juzgue conveniente o necesario o cuando so lo solicite un número de accionistas que represento por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los votos:

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

h) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en sus sesiones ordinarias, el balance de cada ejercicio, y un informe escoto sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea.

i) Apremia a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos.

j) Cuitar que la reuadación o inversión de los fondos de la empresa se hagan debidamente

k) Convocar a la Junta Directiva cuando le estime necesario y presentarla los informes y documentos que le sean exigidos,  
PARÁGRAFO 1: PROHIBICIONES; Como norma general queda prohibido al Gerente constituir a la sociedad en garante de obligaciones de terceros, o caucionar tales obligaciones con bienes sociales, y firmar títulos valores de contenido crediticio cuando no exista contraprestación cambiarla a favor de la sociedad; si de hecho lo hiciera, garantías, cauciones y obligaciones así constituidas carecerán de valor.  
En forma excepcional, podrá el Gerente celebrar tales actos u operaciones, cuando ellos sean previamente autorizados por la Asamblea.

#### **NOMBRAMIENTOS**

#### **REPRESENTANTES LEGALES**

Por Documento Privado del 1 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2020, con el No.10976 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE PRINCIPAL	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C.1.128.424.799
GERENTE SUPELNE	LAURA RESTREPO MADRID	C.C.43.626.317

Por Extracto de Acta No.3 del 7 de abril de 2022, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022, con el No.12425 del Libro IX, se removió del cargo a LAURA RESTREPO MADRID y se dejó vacante el cargo.

#### **DESIGNACIÓN APODERADO(S) JUDICIALES**

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

### PROFESIONALES ADSCRITOS

Por Documento Privado del 11 de septiembre de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de septiembre de 2020, con el No.21323 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C 1.128.424.799
PROFESIONAL ADSCRITO	LAURA RESTREPO MADRID	C.C 43.626.317

Por Documento Privado del 28 de octubre de 2021, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 5 de noviembre de 2021, con el No.34579 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	YESICA MILENA ALZATE ARNERA	C.C 1.000.404.640

Por Documento Privado del 10 de febrero de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2022, con el No. 4538 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	JENIFFER MELISSA MESA LONDOÑO	C.C 1.152.703.031

Por Documento Privado del 4 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2022, con el número 12119, del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ESTEBAN ESCOBAR ARISTIZABAL	C.C 1.037.667.404

Por Documento Privado del 27 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de mayo de 2022, con el No. 17373 del Libro IX, se designó a:

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	VALENTINA ARANGO CASTAÑO	C.C 1.152.224.340
PROFESIONAL ADSCRITO	DAVID SANTIAGO ROJAS BERNAL	C.C 1.152.215.070

#### **REFORMAS DE ESTATUTOS**

Que hasta la fecha la Sociedad no ha sido reformada.

#### **RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal código CIIU: 6910

#### **INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

##### **TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Micro.

Recibo No.: 0022788238

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ZkGacDcnbqNodaij

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$658,334,765.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



**SANDRA MILENA MONTES PALACIO  
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.  
Nit: 860.026.518-6  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00007164  
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972  
Último año renovado: 2020  
Fecha de renovación: 18 de marzo de 2020  
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 71 - 21 To B P 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [notificacioneslegales.co@chubb.com](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com)  
Teléfono comercial 1: 3190300  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 71 - 21 To B P 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: [notificacioneslegales.co@chubb.com](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com)  
Teléfono para notificación 1: 3190300  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**REFORMAS ESPECIALES**

Que por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231.117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Que por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Que mediante Oficio No. 2436 del 20 de agosto de 2019, inscrito el 30 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179553 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 680013103004201900196-00 de Aminta Gaona de Prada, Eliecer Gaona Martínez y Eduardo Gaona Martínez, contra: AUTOPISTAS DE SANTANDER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0499 del 06 de marzo de 2020, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Cordoba), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso demanda verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23-001-31-03-004-2020-00035-00 de: David Jose Morinson Negrete CC. 1.067.881.227, Contra: Jaime Andres Uribe Ballena CC. 1.065.889.878, BANCO BBVA COLOMBIA SA, el cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de Agosto de 2020 bajo el No. 00184902 del libro VIII.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de octubre de 2069.

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tendrá por objeto principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la superintendencia bancaria y aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca sucursales o agencias. En desarrollo de su objeto principal, la sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la ley colombiana autorice a las compañías de seguros generales o

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personajes, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su objeto social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

**CAPITAL**

## \* CAPITAL AUTORIZADO \*

Valor : \$0,00  
No. de acciones : 0,00  
Valor nominal : \$0,00

## \* CAPITAL SUSCRITO \*

Valor : \$0,00  
No. de acciones : 0,00  
Valor nominal : \$0,00

## \* CAPITAL PAGADO \*

Valor : \$0,00  
No. de acciones : 0,00  
Valor nominal : \$0,00

\*\*\*Aclaración Capital\*\*\*

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**\*\* Capital Autorizado \*\***  
Valor : \$66,006,502,303.00  
No. de Acciones : 1,449,809,040.00  
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**\*\* Capital Suscrito \*\***  
Valor : \$66,006,502,303.00  
No. de Acciones : 1,449,809,040.00  
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**\*\* Capital Pagado \*\***  
Valor : \$66,006,502,303.00  
No. de Acciones : 1,449,809,040.00  
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**NOMBRAMIENTOS****ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

## JUNTA DIRECTIVA

Mediante Acta No. 90 del 26 de noviembre de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de febrero de 2020 con el No. 02552149 del Libro IX, se designó a:

## PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Obregon Trillos Manuel Francisco	C.C. No. 000000079151183
Segundo Renglon	Afanador Garzon Oscar Luis	C.C. No. 000000019490945
Tercer Renglon	Montenegro Ramirez Alvaro Joaquin	C.C. No. 000000079485188
Cuarto Renglon	Sevilla Muñoz Fabricio	P.P. No. 000001707261366
Quinto Renglon	Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. 000000P08841264

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Vivianne

## SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Orozco Vasconsellos Ivonne	C.C. No. 000000049786217
Segundo Renglon	Garcia Moncada Gloria Stella	C.C. No. 000000039782465
Tercer Renglon	Salcedo Roberto	P.P. No. 000000488390096
Cuarto Renglon	Pazmino Cabrera Xavier Antonio	P.P. No. 000000908889264
Quinto Renglon	Chaves Lopez Jaime	C.C. No. 000000079693817

**REVISORES FISCALES**

Mediante Acta No. 88 del 27 de marzo de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2018 con el No. 02345290 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA	N.I.T. No. 000009009430484

Mediante Documento Privado No. 220844 del 12 de octubre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2018 con el No. 02402761 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Ruiz Gerena Claudia Yamile	C.C. No. 000000052822818 T.P. No. 129913-T

Mediante Documento Privado No. SIN NUM del 2 de julio de 2020, de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de septiembre de 2020 con el No. 02612989 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Bolivar Lopez Andres	C.C. No. 000001030538232
Suplente	Eduardo	T.P. No. 169279-T

**PODERES**

Que por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con cédula ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que represente legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1, representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la rama ejecutiva o administrativa, judicial o jurisdiccional y legislativa del poder público del estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (sic) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (sic) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (sic) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (sic) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (sic) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (sic) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
otorgamiento de la presente escritura pública.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con cédula de ciudadanía número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la representación legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de Olivia Stella Viveros Arcila identificada con cédula de ciudadanía No. 29.434.260 y/o María Del Mar García de Brigard,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
identificada con cédula de ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.782.465 y/o Ivonne Orozco Vasconsellos identificada con cédula de ciudadanía No. 49.786.217 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.417.444 y/o Daniel Guillermo García Escobar identificado con cédula de ciudadanía No. 16.741.658 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Que por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2016, inscrita el 29 de noviembre de 2016 bajo los No. 00036239, 00036240, 00036241, 00036242, 00036243 y 00036244 del libro V, compareció María Del Mar García de Brigard identificada con cédula de ciudadanía No. 52.882.565 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a Oscar Luis Afanador Garzon identificado con cédula de ciudadanía No. 19.490.945; y/o a María Patricia Aragon Velez, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.510.821; (los apoderados), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. II) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública Número 151 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 19 de febrero de 2019, inscrita el 4 de marzo de 2019 bajo el número 00041007 del libro V, compareció Manuel Francisco Obregon Trillos identificado con cédula de ciudadanía número. 79.151.183 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a favor de Lorena Gutierrez Flores, identificada con pasaporte número g23204652 (la "apoderada"), para que actúen

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. III) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

## REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01**

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02537294 del 27 de diciembre de 2019 del Libro IX

**Estatutos**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989	No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990	No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990	No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991	No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992	No.366564

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Que por Documento Privado de Representante Legal del 2 de diciembre de 2008, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

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

Que por Documento Privado No. sin num de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

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

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

**\*\*\*Aclaración de Situación de Control\*\*\***

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).

**\*\*\*Aclaración Grupo Empresarial\*\*\***

Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de representante legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.

\*\*\*Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial\*\*\*  
Que por Documento Privado Sin núm. de representante legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6511

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A..  
Matrícula No.: 03212432  
Fecha de matrícula: 31 de enero de 2020  
Último año renovado: 2020  
Categoría: Agencia  
Dirección: Cl 72 No. 10 51  
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 7 de septiembre de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

**TAMAÑO EMPRESA**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2020 Hora: 08:05:01**

Recibo No. 8320013651

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32001365100001**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1,573,716,220,068

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

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



Bogotá D.C, 23 de noviembre de 2021

Señores

Juzgado Once Civil del Circuito de Cali.

E. S. D.

Proceso: Verbal.  
Demandante: Blanca Anael Ortiz Perdomo y otros.  
Demandado: COSMITED y otros.  
Radicado: 76001310301120210014400  
Asunto: Otorgamiento de poder.

DANIEL GUILLERMO GARCIA ESCOBAR, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., sociedad colombiana con domicilio principal en Bogotá D.C., identificada con NIT No. 860.026.518-6, entidad que se creó en virtud de la fusión por absorción de ACE SEGUROS COLOMBIA S.A. y de CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre de 2016, por el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., identificada con el NIT No. 901.386.454-5, para que, a través de cualquiera de los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, represente los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. en el proceso de la referencia.

La sociedad apoderada y los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal quedan investidos de las facultades que el Código General del Proceso confiere a los mandatarios judiciales, en tanto el presente poder se entiende conferido en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, y otorga al profesional del derecho que lo ejerza las facultades especiales de conciliar, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir este poder, formular tachas de falsedad documental, allanarse, disponer del derecho en litigio y de realizar todas las gestiones que considere necesarias para el adecuado trámite de la gestión que se le encomienda.

Finalmente, son direcciones de notificación electrónica de los apoderados inscritos en el Certificado de Existencia y Representación Legal; de RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. las siguientes [avilla@restrepovilla.com](mailto:avilla@restrepovilla.com), [lrestrepo@restrepovilla.com](mailto:lrestrepo@restrepovilla.com); [maraujo@restrepovilla.com](mailto:maraujo@restrepovilla.com) y [malzate@restrepovilla.com](mailto:malzate@restrepovilla.com)

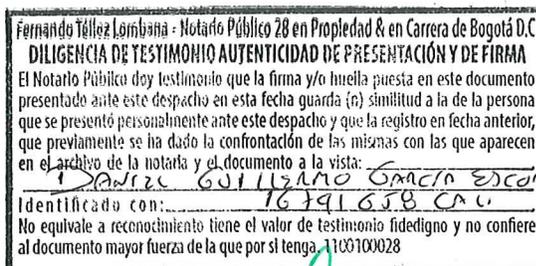
Atentamente,



DANIEL GUILLERMO GARCIA ESCOBAR

C.C. No 16.741.658 de Cali

Representante Legal Chubb Seguros Colombia S.A.



**Póliza Ant.:**

<b>Ramo</b> 12 RESPONSABILIDAD	<b>Operación</b> 22 Aum con mov p	<b>Póliza</b> 44656	<b>Anexo</b> 1	<b>Referencia</b> 12004465600001
<b>Sucursal</b> 03 BOGOTA	<b>Vigencia del Seguro</b>			<b>Fecha de Emisión</b>
	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>		
	Año Mes Día Hora 2021 03 18 00	Año Mes Día Hora 2021 04 16 24		Año Mes Día 2021 03 31
<b>Tomador</b> COSMITET LTDA				<b>C.C. O NIT</b> 8300232021
<b>Dirección</b> CL 64 G 88 A88				<b>Ciudad</b> BOGOTA
<b>Asegurado</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES				<b>C.C. O NIT</b> 30
<b>Dirección</b> .				<b>Ciudad</b> .
<b>Beneficiario</b> TERCEROS AFECTADOS				<b>C.C. O NIT</b> 1111
<b>Dirección</b> ND				<b>Ciudad</b> -
<b>Intermediario</b> 31038 MDM ASESORES DE SEGUROS	15,00			

**Información del Riesgo:** La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA LA PRESENTE PÓLIZA A PARTIR DEL 18/03/2021 A LAS 00:00 HORAS HASTA 16/04/2021 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**VIGILADO**

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

**La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.**

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima	21.131.795,00	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	4.015.041,00	\$COP
<b>Total a Pagar</b>	<b>25.146.836,00</b>	<b>\$COP</b>

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. |  
**RESPONSABILIDAD CIVIL** | 12 | 22 | 44656 | 1 | 3 |

**Operacion: ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA 18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA**

-----  
 T.Pol. | Periodo | T. Seg. | T.Neg. 1 | Mod. Seguro 0 | CON: |  
 | | | | COMERCIAL | EXTRA CONTRACTUA |  
 -----

Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor	
Cesante	Pactado	% Indemn.	Meses	Acomod. N	00/
	Negocio 40	No Jumbo			

=====  
 Departamento....: CUNDINAMARCA | Cod.....: 03  
 Sucursal.....: BOGOTA | Cod.....: 03  
 NombMDM ASESORES DE SEGUROS | Cod. Agente.....: 3-1038  
 | | Coms.Agente...: %/ 15.00%  
 -----

Tomador.....: COSMITET LTDA | Nit. CC.....: 8300232021  
 Direccion.....: CL 64 G 88 A88 | Ciudad.....BOGOTA  
 Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA | Nit. CC.....: 30  
 Direccion.....: . |  
 Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS | Nit. CC.....: 11111  
 Direccion.....: ND |  
 Moneda.....: PESOS | Cod.....: 00  
Tipo de Cambio..:

V I G E N C I A S: POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.
Ter Dias Emision Desde Hasta	Desde Hasta	Prima 3=Prorrata
1 29 20210331 20200318 20210416	20210318 20210416	3 4=Especial
 -----

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %  
 ó Aceptacion....:  
 Coaseguros.....: | Poliza Lider | Doc Lider |  
Aceptados .....: % Participacion %

Nro. | Bien | Cod | Des | Descripcion del Riesgo: | Suma A/da. Anual  
 de | A. o | de | cr. | | Decl | Ram | Dias | Lim.Max.Asegurado |  
 Rsgo | Tray | Amp | Amp | Bien Asegurado | arac | Esp | Lucro | Lim.Max.Despacho. |  
 -----  
 001 | 001 | 44 | MDM | CASCO | N | 12 | | 1400.000.000,00  
**TOTAL VALORES**  
 -----

=====  
 Des | Vlr.A/ble/\* Valor | Su | Tasa | Valor | \* D e d u c i b l e s \* |  
 Amp | Valor Base\*Despacho | ma | Basica | P r i m a | % | V a l o r |  
 -----  
 MDM | 1400.000.000,00 | N | 0,000 | 21.131.795,00 | 0,000 |  
**TO 21.131.795,00 ... TOTALES**  
 -----

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	22	44656	1	3	

Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA 18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA

-----  
Continuacion de la pagina Anterior  
=====

Nro. Rsgo	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasi fica.
-----------	------------------	---	-----------------	---------------	----------------	-------------	-------------

001	.		EDF.Y CTS CON PRO		6513		
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

-----  
Clausulas y Textos:  
-----

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA LA PRESENTE PÓLIZA A PARTIR DEL 18/03/2021 A LAS 00:00 HORAS HASTA 16/04/2021 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.

*We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:*

Certificado N°	:	<b>GCP/ 12-00000</b>
Asegurado	:	<b>VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES</b>
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0044656
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00001
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	. .
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/03/18 a 2021/04/16
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	1,400,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	21.131.795,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	1,400,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	21.131.795,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	21.131.795,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.

*The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.*

Santa Fe de Bogotá 31 de MARZO de 2021

Reasegurador  
 Reinsurer

Cedente  
 Cedent

# Certificado de Cesión de Reaseguro

## Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0044656	00001	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0044656

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/03/31	2021/03/18 A 2021/04/16

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

### Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	MEDICAL		1400,000,000.00	21,131,795.00				
		<b>SUBTOTAL</b>	1400,000,000.00	21,131,795.00				

# Certificado de Cesión de Reaseguro

## Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0044656	00001	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0044656

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00 PESOS		2021/03/31	2021/03/18 A 2021/04/16

<b>Asegurado</b>
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

<b>Reasegurador</b>	<b>Broker</b>

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

### Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	MEDICAL	1400,000,000.00	21,131,795.00			21,131,795.00
		1400,000,000.00	21,131,795.00			21,131,795.00
		1400,000,000.00	21,131,795.00			21,131,795.00





Chubb implementa la facturación electrónica y queremos que estés enterado de esta noticia.

## Información a tener en cuenta



A partir del 1ero de Octubre de 2020, la póliza dejará de ser factura, por lo cual recibirás un documento adicional denominado factura. Para identificar a qué póliza corresponde, encontrarás un código numérico de referencia compuesto por ramo | póliza | endoso.

Tu factura será enviada al correo electrónico que tienes registrado en Chubb. En cualquier caso, si no recibes la factura, podrás solicitarla en el siguiente buzón:  
[emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)



Para cada póliza nueva o renovación recibirás una factura. Para cada endoso a una póliza vigente, recibirás una nota débito para cobro de prima o una nota crédito para devolución de prima.

Cualquier inquietud relacionada con la facturación que recibas, será atendida a través de nuestro correo electrónico:

[emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)



**Póliza Ant.:**

<b>Ramo</b> 12 RESPONSABILIDAD	<b>Operación</b> 22 Aum con mov p	<b>Póliza</b> 44656	<b>Anexo</b> 2	<b>Referencia</b> 12004465600002
<b>Sucursal</b> 03 BOGOTA	<b>Vigencia del Seguro</b>			<b>Fecha de Emisión</b>
	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>		
	Año Mes Día Hora 2021 04 17 00	Año Mes Día Hora 2021 05 01 24		Año Mes Día 2021 04 28
<b>Tomador</b> COSMITET LTDA				<b>C.C. O NIT</b> 8300232021
<b>Dirección</b> CL 64 G 88 A88				<b>Ciudad</b> BOGOTA
<b>Asegurado</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES				<b>C.C. O NIT</b> 30
<b>Dirección</b> .				<b>Ciudad</b> .
<b>Beneficiario</b> TERCEROS AFECTADOS				<b>C.C. O NIT</b> 1111
<b>Dirección</b> ND				<b>Ciudad</b> -
<b>Intermediario</b> 31038 MDM ASESORES DE SEGUROS	15,00			

**Información del Riesgo:** La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA LA PRESENTE PÓLIZA A PARTIR DEL 17/04/2021 A LAS 00:00 HORAS HASTA 01/05/2021 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA \*VER ANEXO\*

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**VIGILADO**

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

**La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.**

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima	10.015.068,00	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	1.902.863,00	\$COP
<b>Total a Pagar</b>	<b>11.917.931,00</b>	<b>\$COP</b>

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com



Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. |  
**RESPONSABILIDAD CIVIL** | 12 | 22 | 44656 | 2 | 3 |

Operacion: ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA 18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA

-----  
 T.Pol. | Periodo | T. Seg. | T.Neg. 1 | Mod. Seguro 0 | CON: |  
 COMERCIAL EXTRA CONTRACTUA  
 -----

| Forma Lucro | Coaseg. | Periodo | Poliza | Pol.Rel/Autor |  
 | Cesante | Pactado | % Indemn. | Meses | Acomod. N | 00/  
 Negocio 40 No Jumbo

=====  
 Departamento....: CUNDINAMARCA | Cod.....: 03  
 Sucursal.....: BOGOTA | Cod.....: 03  
 NombMDM ASESORES DE SEGUROS | Cod. Agente.....: 3-1038  
Coms.Agente...: %/ 15.00%

Tomador.....: COSMITET LTDA | Nit. CC.....: 8300232021  
 Direccion.....: CL 64 G 88 A88 | Ciudad.....BOGOTA  
 Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA | Nit. CC.....: 30  
 Direccion.....: . |  
 Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS | Nit. CC.....: 11111  
 Direccion.....: ND |  
 Moneda.....: PESOS | Cod.....: 00  
Tipo de Cambio..:

V I G E N C I A S: POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.
Ter Dias Emision Desde Hasta	Desde Hasta	Prima 3=Prorrata
14 20210428 20200318 20210501	20210417 20210501	3 4=Especial
 -----

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %  
 ó Aceptacion....:  
 Coaseguros.....: | Poliza Lider | Doc Lider |  
Aceptados .....: % Participacion %

Nro. | Bien | Cod | Des | Descripcion del Riesgo: | Suma A/da. Anual  
 de | A. o | de | cr. | | Decl | Ram | Dias | Lim.Max.Asegurado |  
 Rsgo | Tray | Amp | Amp | Bien Asegurado | arac | Esp | Lucro | Lim.Max.Despacho. |  
 -----  
 001 | 001 | 44 | MDM | CASCO | N | 12 | | 1400.000.000,00  
**TOTAL VALORES**  
 -----

=====  
 Des | Vlr.A/ble/\* Valor | Su | Tasa | V a l o r | \* D e d u c i b l e s \* |  
 Amp | Valor Base\*Despacho | ma | Basica | P r i m a | % | V a l o r |  
 -----  
 MDM | 1400.000.000,00 | N | 0,000 | 10.015.068,00 0,000 |  
**TO 10.015.068,00 ... TOTALES**  
 -----

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	22	44656	2	3	

Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA 18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA

-----  
Continuacion de la pagina Anterior  
=====

Nro. Rsgo	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasi fica.
-----------	------------------	---	-----------------	---------------	----------------	-------------	-------------

001	.		EDF.Y CTS CON PRO		6513		
=====			COASEGUROS CEDIDOS	=====			

-----  
Clausulas y Textos:  
-----

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA LA PRESENTE PÓLIZA A PARTIR DEL 17/04/2021 A LAS 00:00 HORAS HASTA 01/05/2021 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA  
\*VER ANEXO\*

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.

*We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:*

Certificado N°	:	<b>GCP/ 12-00000</b>
Asegurado	:	<b>VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES</b>
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0044656
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00002
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	. .
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/04/17 a 2021/05/01
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	1,400,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	10.015.068,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	1,400,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	10.015.068,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	10.015.068,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.

*The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.*

Santa Fe de Bogotá 28 de ABRIL de 2021

Reasegurador  
 Reinsurer

Cedente  
 Cedent

# Certificado de Cesión de Reaseguro

## Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0044656	00002	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0044656

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/04/28	2021/04/17 A 2021/05/01

<b>Asegurado</b>
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

### Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	MEDICAL		1400,000,000.00	10,015,068.00				
		<b>SUBTOTAL</b>	1400,000,000.00	10,015,068.00				

# Certificado de Cesión de Reaseguro

## Anexo "B"

<b>Póliza</b>	<b>Endoso</b>	<b>Certificado Nro.</b>	<b>Operación</b>	<b>Endoso Ref.</b>
0044656	00002	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0044656

<b>Moneda</b>	<b>Cambio</b>	<b>Emisión</b>	<b>Vigencia</b>
00 PESOS		2021/04/28	2021/04/17 A 2021/05/01

<b>Asegurado</b>
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

<b>Reasegurador</b>	<b>Broker</b>

<b>Línea de Negocio</b>	<b>Multinial</b>	<b>RCC</b>	<b>Treaty</b>
7 *****			

<b>Location</b>	<b>TpoCbr</b>	<b>CshFlw</b>	<b>Usa</b>	<b>SpcRsk</b>

### Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	MEDICAL	1400,000,000.00	10,015,068.00			10,015,068.00
		1400,000,000.00	10,015,068.00			10,015,068.00
		1400,000,000.00	10,015,068.00			10,015,068.00

CHUBB - COLOMBIA

Revision

LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL

12 -12

HOJA: 1

CHUBB - COLOMBIA

12 - 12

EMITIDO: 2021/04/28 18.31.32

REASEGURO

REA031

Poliza... 44656

Endoso... 2 Ref 1

Operacion: 22  
Moneda: 00 Cambio:

Emission:2021/04/28 Vigencia:2021/04/17-2021/05/01

No	Ds	Rea	Reasg	Limite	En Exceso	%	pa	Prima Pactada	Comision	Reserva
01	NA	RET					11			
02	NA	RET					21			
03	XL	RET		150,000			21			
04	XL	XL1	PZ6B	4,850,000	150,000		21			
				05190			11	100.0000	20200601	20210531
DISTRIBUCION REASEGURO										
DISTRIBUCION REASEGURO										
Itm	Ssb	Cb						Comision		Reserva
Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Sumas	Distrib.Primas	Valor	%	Valor	%		
Sbttotal										
Tot Ret										
Tot Ced										
Totales										



PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/44656	2	

El presente endoso se encuentra sujeto a los siguientes puntos:

1. Confirmación escrita por parte del Asegurado de No conocimiento de siniestros, hechos o circunstancias que puedan afectar la póliza en referencia a la fecha diferentes a los reportados a Chubb Seguros.
2. No incremento del límite asegurado.



Chubb implementa la facturación electrónica y queremos que estés enterado de esta noticia.

## Información a tener en cuenta



A partir del 1ero de Octubre de 2020, la póliza dejará de ser factura, por lo cual recibirás un documento adicional denominado factura. Para identificar a qué póliza corresponde, encontrarás un código numérico de referencia compuesto por ramo | póliza | endoso.

Tu factura será enviada al correo electrónico que tienes registrado en Chubb. En cualquier caso, si no recibes la factura, podrás solicitarla en el siguiente buzón:  
[emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)



Para cada póliza nueva o renovación recibirás una factura. Para cada endoso a una póliza vigente, recibirás una nota débito para cobro de prima o una nota crédito para devolución de prima.

Cualquier inquietud relacionada con la facturación que recibas, será atendida a través de nuestro correo electrónico:

[emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)





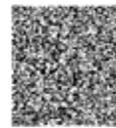
Apreciados Clientes, les presentamos el diseño de representación gráfica de nuestra factura electrónica.

Identifícala y aprende a interpretar su contenido

Diseño factura electrónica Chubb

CHUBB®

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860026518-6  
 Dirección Carrera 771 - 21 Piso 7 Torre B - Edificio Bolsa Valores de Colombia,  
 Bogotá D.C., Colombia  
 Teléfono 57 1 326 62 00  
 Correo Electrónico Emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com



Factura Electrónica De Venta POL4  
 Referencia 21-0063630-00000 - Sucursal Bogotá  
 Página 1 de 1

Numero de la Factura (ND / NC)  
validado por la DIAN

Llave que corresponde a la  
identificación **Ramo | Poliza |**  
**Endoso** y Sucursal de emisión

**Datos del Tomador**  
Información clave para remitir la  
factura (ND / NC) **Nos apoyamos**  
**en nuestros aliados para la**  
**consecución y garantizar el**  
**envío electrónico**

Fechas relevante de validación  
DIAN y generación factura

El código corresponde a datos  
vinculantes con la póliza  
**(Ramo | Poliza | Endoso)**  
Tasa de cambio cuando la factura es  
generada en moneda diferente  
a COP\$

Encuentra el total de lo facturado y  
los impuestos

INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX-0	1	XXXXXXXX XXXX
Dirección	Ciudad	Correo Electrónico	
XXXX 00 0000	Bogotá D.C., Colombia	xxxxxxxxxx@xxxxxx.com	

DATOS DE LA FACTURA				
Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago
01.10.2020 14:00:00	01.11.2020	01.10.2020 14:26:20-05:00	Crédito	Instrumento no definido

DETALLE DE LA FACTURA										
#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U / M	UNITARIO	%DCTO	VALOR DCTO	%	IMPUESTO VALOR	TOTAL
1	21-0063630-000 00	POLIZA DE SEGUROS	1	IP	27,15			IVA 19	5,15	32,31
Tasa de Cambio: 3865.47 COP										
Total Línea Detalles: 1										

OBSERVACIONES DE LA FACTURA	
	SUBTOTAL 27,15 IVA 19,00% 5,15 TOTAL OPERACIÓN USD 32,31 TOTAL A PAGAR CLIENTE USD 32,31

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 1876403767964 con vigencia de 2020-09-08 a 2022-03-08. Numeración habilitada de POL1 a POL12000000

REGIMEN COCUNA  
 Grandes Contribuyentes del 000076 01 de Dic 2014  
 Agentes de retención en el ímpago sobre las ventas  
 Responsable IVA en Régimen Común-actividad económica 0511  
 Automatizadores por Comisiones y Rendimientos Financieros  
 Par 2 Art 20 Decreto 1797 del 2008 Res 1480 de Mar-18-1997  
 CUIFE: 848570208764841130602020466187178421278187120511098622984648631444205141048008  
 Proveedor Tecnológico: Canvaq Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre de SV: CEN-Financiero - NO. 890.321.151-0  
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Defensor del Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity, Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.™

**Póliza Ant.:**

<b>Ramo</b> 12 RESPONSABILIDAD	<b>Operación</b> 01 Poliza Nueva	<b>Póliza</b> 44656	<b>Anexo</b> 0	<b>Referencia</b> 12004465600000
<b>Sucursal</b> 03 BOGOTA	<b>Vigencia del Seguro</b> Año Mes Día Hora <b>Desde</b> 2020 03 18 00	<b>Hasta</b> Año Mes Día Hora 2021 03 17 24	<b>Fecha de Emisión</b> Año Mes Día 2020 03 18	
<b>Tomador</b> COSMITET LTDA <b>Dirección</b> CL 64 G 92 72			<b>C.C. O NIT</b> 8300232021 <b>Ciudad</b> CALI	
<b>Asegurado</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES <b>Dirección</b> .			<b>C.C. O NIT</b> 30 <b>Ciudad</b> .	
<b>Beneficiario</b> TERCEROS AFECTADOS <b>Dirección</b> ND			<b>C.C. O NIT</b> 11111 <b>Ciudad</b> -	
<b>Intermediario</b> 31038 MDM ASESORES DE SEGUROS				

**Información del Riesgo:** La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DEL BROKER, SE EMITE LA PRESENTE POLIZA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

CLIENTE

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.

**Referencia de Pago**  
12004465600000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Tomador** COSMITET LTDA

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025    | <input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807 |
| <input type="checkbox"/> Bco Occidente Cta Cte 288038185 | <input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066    |
| <input type="checkbox"/> Grupo Almacenes Exito           |  |

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web [www.chubb.com.co](http://www.chubb.com.co)

Para mayor información contáctenos al e-mail [pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com)

<b>Forma de Pago</b>	
Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
<b>Total a pagar</b>	\$



415770999800062980201200446560000039000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)12004465600000(3900)000000000(96)00000000

ENTIDAD BANCARIA

VAVARG



Nit 860.026.518-6

<b>Referencia de Pago Electrónico</b> <b>12004465600000</b>
Fecha Límite de pago: 17 de Abril de 2020

### Cupón de Pago

Cuota  de

<b>Tomador</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES	
<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025	<input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Bco Occidente Cta Cte 288038185	<input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
<input type="checkbox"/> Grupo Almacenes Exito	Pagos en Línea a través de <a href="http://www.chubb.com/co">www.chubb.com/co</a>

Forma de Pago		
Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
<b>Total a pagar</b>		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail [pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com)

CLIENTE



Nit 860.026.518-6

<b>Referencia de Pago Electrónico</b> <b>12004465600000</b>
Fecha Límite de pago: 17 de Abril de 2020

### Cupón de Pago

Cuota  de

<b>Tomador</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES	
<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025	<input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Bco Occidente Cta Cte 288038185	<input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
<input type="checkbox"/> Grupo Almacenes Exito	Pagos en Línea a través de <a href="http://www.chubb.com/co">www.chubb.com/co</a>

Forma de Pago		
Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
<b>Total a pagar</b>		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail [pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com)



0275120044656000000103000006

ENTIDAD BANCARIA

## Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 RESPONSABILIDAD CIVIL	44.656	0

Asegurado
VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES

Productor
MDM ASESORES DE SEGUROS

Nro. Cuota	Vencimiento	Importe
01	17/04/2020	\$ 290003000.00

Premio Total en Moneda: \$ 290003000.00

Factor de Cambio: 1,0000

<b>PÓLIZA No.</b> 12/ 44656	<b>ANEXO No.</b> 0	<b>PAG. No.</b> 1
<b>COSMITET LTDA. CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM &amp; CIA. LTDA.</b>		

<b>Tomador:</b>	COSMITET LTDA. CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA. LTDA.
<b>Asegurado:</b>	CLÍNICA REY DAVID. Carrera 34 N° 7-00 Barrio Eucarístico, Cali Valle.
<b>Vigencia:</b>	A partir del 18 de marzo de 2020 a las 00:00 horas hasta el 17 de marzo de 2021 a las 24:00 horas.
<b>Interés:</b>	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
<b>Delimitación Territorial:</b>	Colombia
<b>Jurisdicción:</b>	Colombia
<b>Modalidad de Cobertura:</b>	Claims Made
<b>Retroactividad:</b>	26 de febrero de 2020
<b>Fecha de Antigüedad:</b>	18 de marzo de 2020

### Condiciones Económicas (Opciones)

Limite Asegurado	Deducible	Prima Antes de IVA
<b>Cop \$1.400.000.000</b>	10% mínimo \$100.000.000 para toda y cada pérdida	COP\$ 243.700.000

### Cobertura Básica

➤ Cobertura de responsabilidad civil para Instituciones Médicas

Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley( y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmacéuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

### Extensiones de Cobertura Básicas

Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	Sublímite
Cobertura para cirugías reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%
Transporte de Pacientes en Ambulancias y/o aeronaves.	100%
Visitas a domicilio	100%

### Exclusiones Adicionales

**EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE**

**A:**

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGÍAS BARIÁTRICAS.
- RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MÉDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.
- EXCLUSIÓN CONDUCTA SEXUAL  
  

**EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: CONDUCTA SEXUAL ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.**

**CONDUCTA SEXUAL SIGNIFICA CUALQUIER ACTO VERBAL O NO VERBAL, COMUNICACIÓN, CONTACTO U OTRA CONDUCTA QUE INVOLUCRE ABUSO SEXUAL, INTIMIDACIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O DISCRIMINACIÓN.**
- EVENTO CIBERNÉTICO SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN EVENTO CIBERNÉTICO, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE DATO, DATOS PERSONALES, INFORMACIÓN CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLÍNICAS.
- QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS CONTEMPLADAS EN LA SECCIÓN 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- EXCLUSIÓN OFAC: ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

<b>PÓLIZA No.</b> 12/ 44656	<b>ANEXO No.</b> 0	<b>PAG. No.</b> 3
<b>COSMITET LTDA. CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM &amp; CIA. LTDA.</b>		

### Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997.
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza.
- Fecha de retroactividad: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 26 de febrero de 2020.
- Fecha de Reconocimiento de antigüedad: 18 de marzo de 2020.
- Gastos legales, de defensa o de abogados: Sublimitado a \$100.000.000 por vigencia.
- **Transporte de Pacientes en Ambulancias y/o aeronaves.** Mediante la contratación de este Anexo, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las **Reclamaciones** a consecuencia del transporte de pacientes en ambulancias y/o aeronaves.

La presente cobertura será válida y efectiva solamente en los casos de que el transporte sea realizado por el propio **Asegurado** o por una empresa especializada contratada específicamente para esta finalidad, siempre y cuando exista la presencia de un Prestador de **Servicios Profesionales** debidamente instruido y autorizado para la atención médica de emergencias.

Se excluye de manera absoluta cualquier incidente relacionado con un accidente de tránsito sufrido por el vehículo que realiza el transporte. Mediante el presente texto se elimina la exclusión 3.30 del clausulado general.

- **Visitas a domicilio.** Mediante la contratación de este Anexo, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las **Reclamaciones** a consecuencia de la prestación de **Servicios Profesionales** realizados por el **Asegurado** en el domicilio del paciente.

Se cubren los **Actos Médicos Erróneos** y el tratamiento practicado inclusive en las instalaciones de terceros quedando excluidos los daños materiales causados durante el montaje y desmontaje del local donde se prestaren los **Servicios Profesionales**.

La presente cobertura será válida solamente en los casos en los que los **Daños Corporales** hayan sido causados por el **Asegurado** y/o sus dependientes laborales o las personas que estén cubiertas por la presente **Póliza** mediante prueba fehaciente de que se estaban prestando **Servicios Profesionales** al paciente. Mediante el presente texto se elimina la exclusión 3.31 del clausulado general.

- PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses.
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.

<b>PÓLIZA No.</b> 12/ 44656	<b>ANEXO No.</b> 0	<b>PAG. No.</b> 4
<b>COSMITET LTDA. CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM &amp; CIA. LTDA.</b>		

- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160043 - 17/02/2016-1305-NT-06-12MEDINST-001.

**Participación CHUBB:** 100% de la anterior Suma Asegurada y prima  
**Términos de Pago de Prima:** Cláusula de pago de prima 45 días calendario.  
**Nota 1:**

CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

CHUBB®

**ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS**

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160043  
17/02/2016-1305-NT-06-12MEDINST-001

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

**CONDICIONES GENERALES**

**1. COBERTURAS**

**COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS**

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY( Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

## **2. COBERTURAS ADICIONALES**

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

### **2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

### **2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS A LOS PACIENTES EN CONEXIÓN CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

EN ESTE CASO EL **ASEGURADOR** SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO LA ELABORACION DE MEDICAMENTOS Y ESTOS SEAN LOS CAUSANTES DEL DAÑO QUE ESTÉN MEDIANTE RELACION CONTRACTUAL O CONVENIO ESPECIAL CON EL **ASEGURADO**, SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

### **2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

### **2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARTATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

### **3. EXCLUSIONES**

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS** Y **GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

#### **3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES**

I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA

II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

#### **3.2. MULTAS Y SANCIONES**

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

#### **3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES**

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

#### **3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES**

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

#### **3.5. SEGUROS ANTERIORES**

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

#### **3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO**

**RECLAMACIONES** PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

#### **3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO**

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO, ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

### **3.8. PRÁCTICAS LABORALES**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES.**

### **3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS**

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

### **3.10. GUERRA Y TERRORISMO**

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

### **3.11. CONTAMINACIÓN**

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUIER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

### **3.12. DISCRIMINACIÓN**

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

### **3.13. ASBESTOS**

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

### **3.14. REACCIÓN NUCLEAR**

EFFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

### **3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS**

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

### **3.16. HONORARIOS**

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

### **3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS**

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

### **3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE.**

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

### **3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS**

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

### **3.20. ANESTESIA GENERAL**

**DAÑOS** CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA

REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

### **3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL**

**DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.**

### **3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS**

**DAÑOS CAUSADOS POR ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.**

### **3.23. SECRETOS PROFESIONALES**

**INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.**

### **3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO**

**ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.**

### **3.25. CAMBIO DE SEXO**

**ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.**

### **3.26. DAÑOS GENÉTICOS**

**DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO**

### **3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS**

**ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.**

### **3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN**

**RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

### **3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.**

**RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.**

### **3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.**

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

### **3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO**

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

### **3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN**

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

### **3.33. PROHIBICIONES LEGALES**

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

### **3.34. FALLOS DE TUTELA**

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

### **3.35. EVENTO CIBERNETICO**

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO, DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

### **3.36 DAÑOS NO COMPRENDE**

- A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.
- B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.
- C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,
- D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

## **4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad del **Asegurador en** relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños, Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales

**Reclamaciones.** A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales**, sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite de responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

## 5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovisto de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

Se aplicará un solo deducible a los **Daños** y/o **Gastos Legales** originados en **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo**.

## 6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

### 6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible

## **Reclamación.**

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Periodo Contractual**.

### **6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL**

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador** sugiere al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

### **6.3 DEFENSA**

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la **Reclamación**, el **Asegurador** podrá reclamar al **Asegurado** los daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

## 6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

## 7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no logren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

## 8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como “no renovación” y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

**Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier **Reclamación** presentada durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo Contractual, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

## 9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al **Asegurado**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;
- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

## 10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

## 11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

## 12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente. Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el **Asegurado** deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

## 13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de

indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

#### 14. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

#### 15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

#### 16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

#### 17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

#### 18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

#### 19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

## 20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

## 21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada (o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

## 22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

## 23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

## 24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

## 25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicione (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)

e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:

- Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
- Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
- Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.
- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.
- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.
- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.
- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

## **26. DEFINICIONES**

### **a. Acto Médico**

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

### **b. Acto Médico Erróneo**

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de medida, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

### **c. Asegurado**

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta póliza de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

### **d. Asegurador**

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

### **e. Contaminantes**

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a, humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

### **f. Gastos Legales**

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

## **g. Daños**

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

**Daños** no comprende:

- a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.
- b. Daños punitivos y ejemplarizantes.
- c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,
- d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes Colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

## **h. Dato**

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

## **i. Datos Personales**

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

## **j. Evento Cibernético**

Significa:

- a. Una violación de la seguridad de la red
- b. Uso no autorizado de una red informática
- c. Un virus de Computadora
- d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

## **k. Fecha de Retroactividad**

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

## **l. Periodo Contractual**

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

**m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

**n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales**

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

**o. Reclamación**

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

- Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un **Daño** como resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

**p. Reconocimiento de Antigüedad**

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

**q. Servicios Profesionales**

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

**r. Tomador**

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.  
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico  
Bogotá D.C., Colombia.  
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.  
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164  
Fax: (571) 6108164  
e-mail: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com)  
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>  
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

Tenemos el agrado de informarle que mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre del presente año, la Superintendencia Financiera de Colombia aprobó la fusión entre ACE Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., y a partir del 01 de noviembre somos Chubb Seguros Colombia S.A., identificada con el NIT: 860.026.518-6, entidad que de ahora en adelante asumirá sus riesgos.

El grupo Chubb se transformó en el conglomerado de empresas de seguros de propiedad y responsabilidad civil más grande del mundo que cotiza en bolsa, desde que se completó el proceso de adquisición en enero de este año.

Chubb, se distingue por su amplia oferta de productos y servicios, excepcional fortaleza financiera, suscripción superior y atención de siniestros.

Pensando en su comodidad, la compañía ha habilitado los siguientes canales de pago:

## Internet

### Opción 1: PSE

Pago a través de Servicio de pagos en Línea - PSE. En PSE usted podrá realizar el pago (total o parcial /cuotas) de sus pólizas o endosos, debitando el valor de cualquier entidad financiera donde tenga la cuenta corriente o de ahorros.

Ingrese a [www.chubb.com/co/](http://www.chubb.com/co/)  
Servicios en Línea / Pagos en Línea.

Los pagos con tarjeta de crédito (Visa, MasterCard, Diners y American Express) se realizarán a través de este medio (Servicio de pagos en línea - PSE).

### Opción 2: PORTAL BANCOLOMBIA

Pago a través de Portal Bancario BANCOLOMBIA, en el cual usted podrá realizar el pago de sus pólizas o endosos, siempre y cuando el pago lo vaya a realizar de una cuenta corriente o de ahorros de esta entidad financiera.

Ingrese a [www.grupobancolombia.com](http://www.grupobancolombia.com)

## Bancos

### Opción 1: TRANSFERENCIA

#### ELECTRÓNICA a:

BANCOLOMBIA Cta. Corriente

# 048-026518-07 CITIBANK

Cta. Ahorros #

5019884025 DAVIVIENDA Cta.

Corriente # 5169-90066

Incluir en el campo "Descripción" o su **equivalente los datos de: Ramo, número de póliza y certificado.**

### Opción 2: Consignación en cheque o efectivo en CUENTAS CONVENIO:

BANCOLOMBIA Convenio 7178

CITIBANK Cta. Ahorros # 5019884025

También puede realizar pagos en efectivo (máximo \$ 1.000.000 ) en cualquier punto de la red "Vía Baloto", citando la Cta. Ahorros # 5019884025 de CITIBANK.

En caso de realizar su pago utilizando cualquiera de las alternativas de la Opción 2, incluya en el campo "Detalle" o "Referencia de pago" del comprobante de consignación: **el ramo, número de póliza y certificado.** Los cheques deben ser girados a nombre de Chubb Seguros Colombia S.A. NIT. 860.026.518-6.

Envíe comprobante de consignación a:  
[pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com)



## Pago Código de Barras "Cupon de Pagos"

Realice su pago con Código de Barras, en cheque o efectivo, en cualquiera de los siguientes bancos:

- Banco de Occidente Bancolombia
- Banco Davivienda

Los cheques deben ser girados a nombre de Chubb Seguros Colombia S.A. NIT. 860.026.518-6.

También, realice sus pagos presentando el Código de Barras y sólo en efectivo, en todas las cajas de los almacenes del Grupo Exito (Exito, Carulla, Surtimax, Pomona y HomeArt).

## Financiación

Las siguientes entidades ofrecen el servicio de financiación de primas de seguros de Chubb:

- Credivalores S.A.
- Finesa S.A.
- Banco Pichincha S.A.
- Servifin

La financiación de primas de seguros que un tomador realice sobre los productos de Chubb Seguros Colombia S.A., se realiza directamente por acuerdo expreso del tomador de la póliza y la entidad financiera, por lo cual Chubb Seguros Colombia S.A. no se hace responsable por el servicio prestado por estas entidades.

**IMPORTANTE:** Cuando el Tomador y/o Asegurado realice pagos a través de terceros por él contratados como fiduciarias, carteras colectivas, corredores de bolsa, casa matriz, etc., deberá enviar soporte del pago a Chubb Seguros Colombia S.A. al correo electrónico [pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com) y a su intermediario de seguros.

Descubra el nuevo Chubb en [chubb.com/co](http://chubb.com/co)