

RAD. 2020-00104 Contestación Llamamiento en Garantía - Seguros Confianza S.A

Jennifer Pamela Naranjo Pineda <jnaranjo@confianza.com.co>

Lun 7/02/2022 3:31 PM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Atlantico - Barranquilla <ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: jidiblar11@hotmail.com <jidiblar11@hotmail.com>; Jorge Morales <jomobla@hotmail.com>

 5 archivos adjuntos (915 KB)

2020-00104 Contestación Llamamiento en Garantía - Seguros Confianza S.A.pdf; 2020-00104 Correo otorgamiento de poder.pdf; 2020-00104 Poder Especial.pdf; Póliza 06RC001300.pdf; SU-OD-09-02-CLAUSULADO-POLIZA-DE-RESPONSABILIDAD-CIVIL-PROFESIONES-MEDICAS.pdf;

Señor Juez

JAVIER VELÁSQUEZ**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla, Atlántico

Referencia: VERBAL
No de Proceso: 2020-00104
Demandante: SONIA ESTHER CANTILLO DE MATUTE Y OTROS
Demandados: ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S
Llamado en Garantía: ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - CONFIANZA

JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la **cédula de ciudadanía** número 1.094.891.483 de Armenia., portadora de la **Tarjeta Profesional** 208.263 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando dentro del presente proceso como apoderada judicial de la **ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA**, por medio del presente correo y encontrándome dentro del término legal otorgado, adjunto contestación del llamamiento en garantía del proceso de la referencia para su conocimiento, trámite y fines pertinentes.

De antemano agradezco su atención, estaré atenta a la confirmación de recibo.

Cordialmente,

**Jennifer Pamela Naranjo Pineda**

Abogada de Procesos Judiciales

Calle 82 No. 11-37, Piso 7

Bogotá, Colombia

Tel: (57) 601 6444690 Ext.

confianza.com.co

La información contenida en este mensaje es confidencial y para uso exclusivo de la persona u organización a la cual está dirigida. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, por favor reenvíelo al remitente y borre el mensaje recibido inmediatamente. Los archivos anexos han sido escaneados y se cree que están libres de virus. Sin embargo, es responsabilidad del receptor asegurarse de ello. Seguros Confianza S.A no se hace responsable por pérdidas o daños causados por su uso.

Señor Juez
JAVIER VELÁSQUEZ
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA
ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla, Atlántico

Referencia: VERBAL
No de Proceso: 2020-00104
Demandante: SONIA ESTHER CANTILLO DE MATUTE Y OTROS
Demandados: ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S
Llamado en Garantía: ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - CONFIANZA

Asunto: Contestación Llamamiento en Garantía.

JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificada con cédula de ciudadanía No. 1'094.891.483 de Armenia (Q), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional No. 208.263 del C.S. de la J, actuando en nombre y representación de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - CONFIANZA** que en adelante se denominará **SEGUROS CONFIANZA S.A**, tal y como consta en el poder conferido por **MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**, a continuación, me permito pronunciarme, sobre el llamamiento en garantía realizado a esta aseguradora en el proceso **VERBAL** citado en la referencia, por conducto de la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Hospitales No. 06RC001300, objeto del llamamiento que se responde en el presente escrito.

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Ninguno de los hechos enunciados dentro del escrito de la demanda principal le constan a mi representada, pues al momento de su presunta ocurrencia, no se encontraba una posición tal que le permitiera enterarse de su configuración, en cualquier caso, todos los hechos deberán ser objeto de prueba dentro del trámite del presente proceso.

II. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

SEGUROS CONFIANZA S.A se opone a todas las pretensiones de la parte demandante, hasta tanto no se demuestre en el curso del presente proceso, que la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S** haya incurrido por la culpa, en la responsabilidad que se le atribuye derivada de una presunta falla en la prestación de sus servicios, pues al paciente

FRANCISCO MATUTE, se le brindó la atención que requería desde el momento de su ingreso, el cual recordemos tal y como se indica en la respectiva historia clínica fue en malas condiciones generales.

III. EXCEPCIONES A LA DEMANDA PRINCIPAL

SEGUROS CONFIANZA S.A como llamado en garantía, se opone a una declaración de responsabilidad de la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, toda vez que, del material probatorio aportado en el proceso se puede concluir que la misma brindó al paciente los cuidados y tratamientos médicos requeridos para las patologías con las que ingresó a la institución el día 12 de junio de 2018, las cuales se ocasionaron como consecuencia de mal manejo de secreciones, además, no debe olvidarse señoría que dentro del transcurso de la presente litis debe probarse la presunta culpa en la que incurrió la misma pues hasta el momento no existe ningún hecho que la configure.

3.1 **INEXISTENCIA DE CULPA DE PARTE DE LA ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**

Uno de los elementos estructurantes de la Responsabilidad Civil es la existencia del nexo de causal, para que exista este, el hecho dañoso que se le imputa al personal médico de la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, debe ser consecuencia directa de un actuar culposo, situación que no se presenta en el caso que nos ocupa, pues las afectaciones en la salud del señor **FRANCISCO MATUTE**, en ninguna medida surgieron como consecuencia de una acción u omisión por parte del personal de la IPS.

Por el contrario, vale la pena dejar claro desde este punto señoría que, la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, desde el ingreso del paciente por el servicio de urgencias, le brindó una atención permanente y oportuna, aplicando los tratamientos adecuados y requeridos conforme a las necesidades del paciente, el cual recordemos ingresó en malas condiciones generales como consecuencia de mal manejo de secreciones y con ulcera sacra sobre infectada.

Vale la pena señalar que dicho paciente, tenía antecedentes quirúrgicos de traqueotomía y gastrostomía, que habían sido practicados en otra institución médica.

Por consiguiente, de acuerdo con lo expuesto anteriormente, para que un daño sea imputable a la demandada **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S** es necesario previamente determinar la relación de causalidad entre aquella y la conducta reprochada, que como vemos, en este caso no se configuró.

Al respecto, en sentencia 5507 del 30 de enero de 2001, Magistrado Ponente Dr. José Fernando Ramírez Gómez, la sala de Casación Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia, se pronunció al respecto de la siguiente manera:

“Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa”.

En la presente actuación, los servicios de salud brindados por la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, desde el momento del ingreso del paciente hasta su lamentable fallecimiento, fueron prestados conforme a *lex-artis* y de forma oportuna, brindándole los cuidados y tratamientos adecuados conforme a las patologías que presentaba.

Es por lo anterior señora Juez, que debemos concluir que, en el presente caso no existe obra siquiera sumaria que permita evidenciar una falla en la prestación del de salud por presuntas demoras en las autorizaciones de tratamientos y exámenes requeridos por la paciente.

3.2 EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIÓN DE MEDIO.

El equipo médico de la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S** brindó al señor **FRANCISCO MATUTE** una adecuada y oportuna atención, es decir, que su conducta fue correcta y conducente.

Tenemos que, en materia médica, se adquiere ante el paciente una obligación de medio y no de resultado, consistente en la aplicación del saber científico y de su proceder a favor de la salud del paciente, tal y como ocurrió en el caso concreto.

En este sentido, tenemos que, en Sentencia del 24 de agosto de 1998, proferida por el Honorable Consejo de Estado dentro del expediente 11883, Consejero Ponente Jesús María Carrillo Ballesteros, se expresa:

“(…) Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad”.

Como hemos podido observar, el paciente fue atendido por el personal médico idóneo, calificado y de forma diligente y oportuna y la labor de los profesionales de la salud de la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, se desarrolló dentro de los lineamientos esperados. Nada tuvo que ver el fallecimiento del paciente, con el despliegue de la atención profesional de los médicos que estuvieron al cuidado de su salud, pues recordemos que, desde el ingreso del paciente, fue debidamente atendido, practicándosele inicialmente cambio de cánula de la traqueostomía teniendo en cuenta que presentaba secreciones compactadas por mal manejo (16/06/2018) y posteriormente, realizándosele colostomía con el fin de evitar infecciones y mejorar su calidad de vida (29/06/2022).

Recordemos además que, el paciente siempre estuvo hospitalizado y monitoreado por un equipo interdisciplinario conforme a las necesidades de su salud y que su lamentable fallecimiento se produjo como consecuencia de un evento súbito (paro cardiorrespiratorio), pues conforme a las anotaciones en la respectiva historia clínica el paciente estaba presentando mejoría.

Queda claro entonces que la obligación de medio que adquirió el equipo médico de la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, fue cumplida a cabalidad y que no existe siquiera prueba sumaria aportada por los hoy demandantes deje entrever una presunta falla en la prestación del servicio médico, o que se configuren los elementos axiológicos de la responsabilidad civil extracontractual que se reclama.

Es por todo lo anterior señor Juez, que solicito de manera respetuosa se exonere a la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, de cualquier declaratoria de responsabilidad y de manera subsidiaria se libere a **SEGUROS CONFIANZA S.A**, de responder por cualquier perjuicio debido a la inexistencia de estos.

3.3 INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE LOS PRESUNTOS DAÑOS MORALES SUFRIDOS.

En el evento que no sean de recibo las excepciones propuestas anteriormente, solicitamos respetuosamente al despacho poner a consideración lo siguiente:

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia del 10 de marzo de 1994, citada en la sentencia del 9 de julio de 2012, Ref. Exp. 11001-3103-006-2002-00101-01, Magistrado Ponente ARIEL SALZAR RAMIREZ, ha definido el daño moral de la siguiente forma:

“tal perjuicio como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana, en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece, circunstancia que, si bien dificulta su determinación, no puede aparejar el dejar de lado la empresa de tasarlos, tarea que, por lo demás deberá desplegarse teniendo en cuenta que las vivencias

internas causadas por el daño, varía de la misma forma como cambia la individualidad espiritual del hombre, de modo que ciertos incidentes que a una persona pueden conllevar hondo sufrimiento, hasta el extremo de ocasionarle severos trastornos emocionales, a otras personas en cambio, puede afectarlos en menor grado. Aparte de estos factores de índole interna, dice la Corte que pertenecen por completo al dominio de la psicología y cuya comprobación exacta escapa a las reglas procesales, existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal y hacer más compleja y difícil la tarea de estimar con exactitud que fuera desearse la equivalencia entre el daño sufrido y la indemnización reclamada”.

No caben dudas que el acontecimiento ocurrido, y el cual originó la presente demanda, tiene la importancia necesaria para desencadenar la ocurrencia de daños morales como los reclamados por los demandantes, sin embargo, y teniendo en cuenta los anteriores argumentos; y sin que por esto se pretenda minorizar la posible ocurrencia de los daños causados, es necesario precisar que la misma Corte Suprema de Justicia ha cuantificado el daño moral a eventos en donde se ha presentado la muerte de la siguiente forma.

- Noviembre 17 de 2011: se reconoce indemnización por perjuicio moral de \$53'000.000. Sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Expediente 11001-3103-018-1999-00533-01. MP. William Namen Vargas.
- Julio 9 de 2012: se reconoce indemnización por perjuicio moral de \$55'000.000 Sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Expediente 11001-3103-006-2002-00101-01. MP Ariel Salazar Ramírez.

En el caso concreto, como se puede observar en el escrito de la demanda, los demandantes presentaron una cuantificación del daño moral que no se compadece con el precedente jurisprudencial, de la Corte Suprema de Justicia, siendo este el llamado al regir en el caso bajo la Litis, pues el precedente para los mismos eventos, emanado de la jurisdicción contencioso-administrativa no resulta aplicable debido a las más obvias y elementales consideraciones jurídicas que no viene al caso reiterar.

Es por lo anterior, que solicitamos al despacho que en el hipotético evento en que encuentre viable declarar la existencia de responsabilidad civil, se sirva ajustar la condena a un monto razonable y adecuado, conforme a la jurisprudencia y las particularidades del caso.

IV. HECHOS PRESENTADOS POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

PRIMERO: Entre **SEGUROS CONFIANZA S.A** y la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, se suscribió contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, No. 06RC001300 vigente desde el 13/08/2017 hasta el 13/08/2018.

		PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y		PÓLIZA 06 RC001300 CERTIFICADO 06 RC002147 CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0638002147		Página 1
SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA		USUARIO: MOLINAJ		TIP CERTIFICADO: Nuevo		FECHA DD MM AAAA 03 08 2017
TOMADOR: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. C.C. O NIT: 800194798 2						
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70				CIUDAD: BARRANQUILLA		
E-MAIL: SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG				TELÉFONO: 3674333		
ASEGURADO: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.				C.C. O NIT: 800194798 2		
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70				CIUDAD: BARRANQUILLA TEL. 3674333		
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				C.C. O NIT: 082740		
DIRECCIÓN: 0				CIUDAD: 0 TEL. 0		
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DESDE DD MM AAAA 13 08 2017	HASTA DD MM AAAA 13 08 2018	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA 1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA	
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASESOR			PRIMA	PESOS	141,332,457.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	26,853,167.00
				TOTAL		168,185,624.00
AMPAROS		VIGENCIA	VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE
		Desde Hasta				% Mínimo
	Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	13-08-2017 13-08-2018	0.00	1,000,000,000.00	124,332,557.00	10.00 20,000,000.00
	Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	13-08-2017 13-08-2018	0.00	1,000,000,000.00	1,000,000.00	10.00 20,000,000.00
	Predios, Labores y Operaciones - Evento	13-08-2017 13-08-2018	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00 20,000,000.00
	Daño Moral - Vigencia	13-08-2017 13-08-2018	0.00	400,000,000.00	5,333,300.00	10.00 5,000,000.00
	Daño Moral - Evento	13-08-2017 13-08-2018	0.00	400,000,000.00	0.00	10.00 5,000,000.00
	Lucro Cesante - Vigencia	13-08-2017 13-08-2018	0.00	300,000,000.00	5,333,300.00	10.00 5,000,000.00
	Lucro Cesante - Evento	13-08-2017 13-08-2018	0.00	300,000,000.00	0.00	10.00 5,000,000.00
	Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	13-08-2017 13-08-2018	0.00	240,000,000.00	5,333,300.00	10.00 5,000,000.00
	Gastos Judiciales de Defensa - Evento	13-08-2017 13-08-2018	0.00	75,000,000.00	0.00	10.00 5,000,000.00

SEGUNDO: Si bien la póliza cubre la responsabilidad del asegurado por acciones u omisiones, dentro de la misma se encuentran debidamente delimitados los amparos otorgados y el periodo de cobertura.

TERCERO: Junto con la citada póliza va el clausulado de las condiciones generales, el cual por haber sido depositado ante la Superintendencia Financiera de Colombia según el artículo 2o. De la ley 389 de 1997, y entregado al garantizado-asegurado, es ley para las partes y para quien pretenda hacer efectiva la póliza expedida por mi representada.

V. CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

HECHO PRIMERO: Es cierto, conforme a lo observado en la historia clínica del paciente.

HECHO SEGUNDO: Es cierto, conforme a lo observado en la historia clínica del paciente.

HECHO TERCERO: Es cierto de acuerdo con lo observado en el escrito de demanda principal.

HECHO CUARTO: Es cierto.

HECHO QUINTO: Es cierto.

HECHO SEXTO: Si bien el mismo no corresponde a un hecho, debe indicarse que en el eventual e hipotético caso de una condena en contra del asegurado mediante la póliza de responsabilidad civil para clínicas y hospitales, debe estudiarse la misma, esto es, los amparos otorgados, los valores asegurados y las exclusiones contenidas en el contrato de seguro.

VI. CONTESTACIÓN A LAS PRETENSIONES DEL LLAMANTE EN GARANTÍA

Si bien no me opongo al llamamiento en garantía realizado por la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, Si me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía, toda vez que el contrato de seguro celebrado entre esta y mi apoderada tiene una serie de condiciones expresas que limitan la responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, por lo cual cualquier condena deberá tener en cuenta los límites de los valores asegurados y la vigencia de la póliza objeto del llamamiento en garantía.

VII. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE HECHO Y DERECHO.

Como presupuestos axiológicos de la pretensión y elementos de responsabilidad civil se debe verificar lo siguiente: *i)* hecho *ii)* culpa *iii)* nexos causal y *iv)* daño. Los demandantes por ahora han acreditado el hecho y el daño, pero no han acreditado la culpa y el nexo causal que son elementos y carga probatoria de quien pretende el reconocimiento de un derecho a su favor en esta clase de procesos.

Respecto al llamamiento en garantía y contrato de seguro, particularmente la póliza por la cual se llama en garantía asume como riesgos los derivados de los actos u omisiones la entidad asegurada, donde se pactaron varias exclusiones y límites al contrato de seguro y como tal deberán ser debidamente analizadas por el despacho, para analizar la eventual responsabilidad de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A**

De afectarse la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica para Clínicas y Hospitales No. 06RC001300, deberá hacerse por conceptos de los perjuicios que se acrediten causados por el tomador de esta en los límites, anexos, deducibles y pactos convencionales del seguro. (Artículos 1047, 1056, 1057, 1079 y 1103 del Código de Comercio).

VIII. EXCEPCIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA Y AL CONTRATO DE SEGUROS.

Es importante que se tomen en cuenta los contenidos de la póliza contratada por la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S**, debido a que el contenido de esta hace que sea imposible declarar a la aseguradora civilmente responsable por ningún concepto dentro del presente debate procesal teniendo en cuenta los siguientes argumentos:

La responsabilidad de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A** no puede considerarse como absoluta e ilimitada, sino que se encuentra válidamente delimitada por las estipulaciones contenidas en el contrato de seguro, en tanto manifestación libre y autónoma de la voluntad contractual de las partes, dicho lo anterior, formulo de manera respetuosa las siguientes excepciones:

8.1 INEXIGIBILIDAD DEL SEGURO POR AUSENCIA DE PRUEBA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIA IMPUTABLES AL ASEGURADO PARA POLIZAS DE RCE.

En armonía con el artículo 1077 del Código de Comercio, así como reiterada jurisprudencia no se ha probado que el asegurado sea el responsable de los presuntos daños y perjuicios pretendidos, por tanto, el contrato de seguro no se hace inexigible.

Por tanto, al no estar probados los anteriores presupuestos, no se cumple lo ordenado, en el artículo 174 del Código de Procedimiento Civil, en la medida en que toda decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso. La demandante está pretermitiendo este elemental principio conforme quedó expuesto anteriormente. Al respecto la jurisprudencia ha señalado: “Dicho de otra manera, el postulado de la libertad de convicción del juez en el que sin duda tiene inspiración general el texto del artículo 187 del Código de Procedimiento Civil, se aplica a las pruebas que han sido adquiridas para el proceso respetando la ley que las fija, el procedimiento para hacerlo, no así aquellas que, si se hubiere tributado a esa misma legislación, la observancia debida, no habrían sido siquiera admitidas”. (Corte Suprema de Justicia, casación civil, sentencia de marzo 27 de 1998 expediente 4943, M.P. Doctor Carlos Esteban Jaramillo Siclos).

De igual manera en lo que hace al seguro de responsabilidad civil extracontractual es preciso anotar como lo señaló la honorable Corte Suprema de Justicia, sala civil en sentencia de febrero 10 de 2005, expediente 7614 M.P. doctor Jaime Alberto Arrubla Paucar: “...*Empero el buen suceso de la precitada acción está supeditado principalmente a la comprobación de los siguientes supuestos:*

- 1) *la existencia de un contrato en el cual se ampare la responsabilidad civil del asegurado, porque solo en cuanto dicha responsabilidad sea objeto de la cobertura brindada por el contrato, estará obligado el asegurador a abonar a la víctima, en su condición de beneficiaria del seguro contratado, la prestación prometida, y* 2) *la*

responsabilidad del asegurado frente a la víctima, y la magnitud del daño a ella irrogado, pues el surgimiento de una deuda de responsabilidad a cargo de aquel, es lo que determina el siniestro, en esta clase de seguro.

Por tal razón, el citado precepto, (art, 1127 y 1133 del código de comercio) en su segunda parte concordado con el artículo 1077 del mismo ordenamiento, que de manera general radica en el asegurado o beneficiario, según corresponda, la carga de la prueba del siniestro y de la cuantía de la pérdida, prevé que para atender esta, es decir, para comprobar su derecho ante el asegurador, el perjudicado, en ejercicio de la acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del asegurado y demandar la indemnización del asegurador” suministrando necesariamente, además de la prueba de los hechos que determinan la responsabilidad del asegurado, la de que tal responsabilidad se enmarca en la cobertura brindada por el contrato de seguro”.

Esto señoría, nos indica que, en efecto si no existe responsabilidad del asegurado frente a los presuntos daños causados a la víctima, en este caso la paciente **FRANCISCO MATUTE**, no podrá afectarse en ninguna medida la póliza existente entre la **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S** y mi prohijada, máxime cuando se ha demostrado a lo largo de este escrito que la clínica asegurada no es responsable de los mismos.

8.2 LÍMITE DE RESPONSABILIDAD – SUMA ASEGURADA.

Como bien es sabido, la responsabilidad civil profesional a cargo de esta aseguradora contratada mediante la póliza No. 06RC001300, se encuentra limitada, no solo por lo establecido en la ley sino por lo pactado entre las partes dentro del respectivo contrato de seguros, que entre otras cosas además de sus amparos, exclusiones y demás características, establece de manera expresa la suma asegurada para cada evento cubierto por la misma.

El artículo 1056 del Código de comercio precisa que es potestad de las aseguradoras asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestas el interés o la cosa asegurable, el patrimonio o la persona asegurada.

Este compendio normativo también consagra en su artículo 1079 que “*el asegurador estará obligado a responder sino hasta la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074*”.

Esta disposición busca además de proteger la actividad aseguradora, dándole el respectivo soporte jurídico para salvaguardarla, define el campo de acción que tiene el o los beneficiarios de las diferentes pólizas de seguros, estableciendo los límites pecuniarios dentro de los cuales pueden realizar sus respectivas reclamaciones, lo que se traduce en una amplia seguridad jurídica para las partes intervinientes dentro de esta actividad. Es de anotar, que tener claridad sobre el valor asegurado, y los límites de la póliza en cuanto a sus aspectos económicos, nos

ayuda a determinar demás elementos del contrato de seguros como lo son la aplicación de deducibles y el pago de la prima.

Hablar del valor asegurado, constituye de manera directa el límite que permitirá cubrir la realización del riesgo garantizado, el cual por razones legales no es posible exceder así el valor del siniestro supere el contratado en la póliza, a menos que las partes así lo hayan pactado de manera expresa dentro de la misma.

Concordante con lo anterior tenemos que, la Corte Suprema de Justicia, en reiteradas ocasiones ha hecho referencia al valor asegurado de la siguiente manera:

En sentencia del 24 de mayo del año 2000, magistrado ponente Manuel Ardila Velásquez, se estableció que:

“De esta manera, descartado como quedó en la aseguradora demandada hubiese contraído la obligación de cancelar la suma que a título de mutuo acuerdo recibió Leonor Dossman de Orozco de parte de la Inmobiliaria Bolívar, y constituyendo la suma asegurada no otra cosa que el límite máximo de la obligación que para el asegurador genera el siniestro –art 1079 C.CO- surge con claridad que, en el evento de ocurrir éste, el asegurador quedaba obligado a responder hasta la ocurrencia de la suma asegurada pero por el monto del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado”.

Y en el mismo sentido en sentencia del 14 de diciembre del año 2011, Magistrado Ponente José Antonio Castillo Rúgeles, se precisó que:

Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver en los seguros contra daños, se encuentra delimitado tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del código de comercio...”.

“relativamente al primero de aquellos límites, es decir el valor asegurado débase destacar, en primer lugar, que constituye por mandato del numeral 7º del artículo 1047 ejusdem, una de las mencionadas que debe contener la póliza, o por lo menos, la forma de precisarlo; al paso que por virtud de la prescripción contenida en el artículo 1079 ibidem, “el asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1074”. Se trata, en fin, de una condición específica de la póliza que además de poner de relieve la cantidad de la protección requerida por el asegurado, en este caso mediante una declaración unilateral, demarca el monto máximo de la indemnización o suma asegurada que la aseguradora debe pagar en caso de siniestro; sin dejar de lado que; también, sirve de base para calcular junto con otros factores técnicos la prima que el tomador debe pagar.

En el caso bajo la Litis y en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes en el contrato de seguro, se incluyó un límite del valor asegurado para los perjuicios morales como los reclamados por los demandantes por un valor de CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$400.000.000) por evento, razón por la cual, en el eventual e hipotético caso de emitirse una sentencia en contra de nuestro asegurado, el valor máximo por el cual deberá responder esta aseguradora no puede superar dicha suma de acuerdo a lo establecido en la póliza por conducto de la cual se realizó el presente llamamiento en garantía.

8.3 DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 03RC001300.

Es importante tener en cuenta, que dentro de la póliza de seguro que se pretende afectar, está estipulado el deducible; entiéndase este como el valor que debe ser asumido por el asegurado en caso de siniestro, este deducible es equivalente a **10% o cinco millones de pesos (\$5.000.000)**, para el amparo de perjuicios morales y de **10%, mínimo veinte millones de pesos (\$20.000.000)** para el amparo básico de predios, labores y operaciones, lo cual, en todo caso, resulta sin duda en ser otro límite a la hipotética responsabilidad en que pueda incurrir esta aseguradora.

Además de lo anteriormente expuesto hipotéticamente hablando, en el caso de hacer responsable a **SEGUROS CONFIANZA S.A** se debe tener en cuenta la disminución del valor asegurado contenida en el artículo 1103 del Código de Comercio el cual a su letra reza: *“la suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador”*. Lo anterior significa que, para la presente indemnización deben tenerse en cuenta las sumas pagadas en anteriores siniestros ocurridos dentro de la póliza No. 03RC001300 lo que conlleva si lugar a dudas, a una **reducción de la suma asegurada**, es decir, la imposibilidad de acceder de manera positiva a las pretensiones económicas solicitadas por la demandante, de acuerdo con lo establecido en la norma.

En efecto, no es posible que una posible indemnización supere la suma asegurada por el amparo correspondiente a afectar, el cual en los casos que se mencionan son los que se han establecido previamente.

8.4 EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Que se sustenta en los hechos de la demanda, las contestaciones y demás que se lleguen a probar dentro del proceso y que sirvan de fundamento a la defensa no alegada, conforme a lo estipulado en el artículo 306 del Código General del Proceso.

IX. OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN

La presente intervención se realiza dentro de los términos de ley como quiera que la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA**, fue notificada del auto admisorio del llamamiento en garantía mediante correo electrónico del 17 de diciembre de 2021 y conforme a lo estipulado en el artículo 8 del acuerdo 806 de junio de 2020, expresamente manifiesta que: *“La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación”*, por ello el término para intervenir en el presente asunto vence el próximo 9 de febrero de 2022.

X. PRUEBAS.

Coadyuvo todos los medios probatorios solicitados por las partes en sus escritos y solicito que se me permita participar en las diligencias de testimonios e interrogatorios de parte solicitados, a efecto de intervenir personalmente o mediante cuestionario que remitiré oportunamente en sobre cerrado a su despacho.

Documentales aportadas.

Se adjunta con la presente contestación al llamamiento en garantía.

- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Hospitales No.03RC001300
- Condicionado de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Hospitales.

XI. ANEXOS

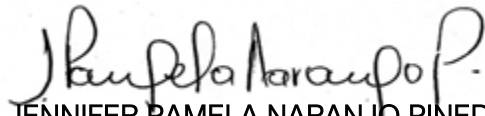
- Poder debidamente conferido para actuar, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 806 de 2020.
- Certificado de existencia y representación legal de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

XII. NOTIFICACIONES

Las personales y las de mí representada, serán recibidas en la Calle 82 No. 11 - 37 - Piso 7°, de Bogotá, o en los teléfonos 601-6444690 o a los correos electrónicos ccorreos@confianza.com.co; jnaranjo@confianza.com.co

De la señora Juez,

Atentamente,



JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA
Apoderada Judicial SEGUROS CONFIANZA S.A
CC. 1'094.891.483 de Armenia
T.P 208.263 del C.S de la J

Señor Juez

JAVIER VELÁSQUEZ

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla, Atlántico

Referencia: VERBAL
No de Proceso: 2020-00104
Demandante: SONIA ESTHER CANTILLO DE MATUTE Y OTROS
Demandados: ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S
Llamado en Garantía: ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - CONFIANZA

Asunto: Poder Especial

MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A.**, llamada en garantía en el proceso de la referencia, según certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia el cual adjunto, por medio del presente escrito, me permito otorgar **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.891.483 de Armenia, abogada en ejercicio con tarjeta profesional de abogada No. 208.263 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la aseguradora, adelante la defensa que en derecho corresponda en el proceso de la referencia.

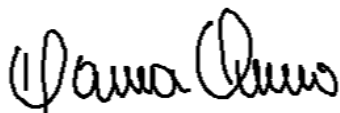
La apoderada queda facultada para, notificarse, recibir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, transigir, presentar memoriales, interponer recursos, formular incidentes, sustituir, renunciar o reasumir este poder, recibir y hacer todo cuanto fuere necesario para el cumplimiento de su mandato; así como para ejercer las facultades del artículo 77 del Código General del Proceso y demás normas procesales vigentes. Sírvase reconocer personería a mi apoderada en los términos y para los efectos del presente poder.

El presente poder no requiere presentación personal y es remitido como mensaje de datos, en los términos del Artículo 5 del Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020.

Asimismo, me permito informar que la apoderada judicial cuenta con las siguientes direcciones de correo electrónico para los fines pertinentes.

ccorreos@confianza.com.co y jnaranjo@confianza.com.co

atentamente,



MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS

C.C. No. 52'811.666 de Bogotá

T.P. No. 172.189 del C. S. de la J.

Acepto:



JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA

C.C. No. 1.094.891.483 de Armenia

T.P. No. 208.263 del C. S de la J.

Jennifer Pamela Naranjo Pineda

De: Monica Liliana Osorio Gualteros (mosorio@confianza.com.co)
(ccorreos@confianza.com.co)
Enviado el: viernes, 21 de enero de 2022 08:35 a. m.
Para: Jennifer Pamela Naranjo Pineda
Asunto: 2020-00104 - Otorgamiento de Poder
Datos adjuntos: 2020-00104 Poder Especial pdf.pdf

Doctora Jennifer Pamela Naranjo Pineda

En mi calidad de representante legal para asuntos judiciales de **SEGUROS CONFIANZA S.A.**, por medio del presente y en cumplimiento de los requisitos del artículo 74 del CGP y los presupuestos del artículo 5° del Decreto 806 de 2020, le otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, para que ejerza la defensa de la Compañía dentro del Proceso que a continuación se relaciona:

Referencia: VERBAL
No de Proceso: 2020-00104
Demandante: SONIA ESTHER CANTILLO DE MATUTE Y OTROS
Demandados: ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S
Llamado en Garantía: ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA
Despacho: JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Se adjunta poder en un folio.

Cordial saludo,



Mónica Liliana Osorio Gualteros
Abogada de Procesos Judiciales
Calle 82 No. 11-37, Piso 7
Bogotá, Colombia
Tel: (57) 601 6444690 Ext. 2191

confianza.com.co

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA

USUARIO: MOLINAJ

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG	TELÉFONO:	3674333	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2

DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL.	3674333
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740		
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL.	0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE 13 08 2017	HASTA 13 08 2018			1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO				PRIMA	PESOS	141,332,457.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	26,853,167.00
					TOTAL		168,185,624.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,		13-08-2017	13-08-2018	0.00	1,000,000,000.00	124,332,557.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	0.00	1,000,000,000.00	1,000,000.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento		13-08-2017	13-08-2018	0.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Daño Moral - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	0.00	400,000,000.00	5,333,300.00	10.00	5,000,000.00
Daño Moral - Evento		13-08-2017	13-08-2018	0.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	0.00	300,000,000.00	5,333,300.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Evento		13-08-2017	13-08-2018	0.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	0.00	240,000,000.00	5,333,300.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento		13-08-2017	13-08-2018	0.00	75,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO DEL SEGURO
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES A LA ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A. COMO CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA DURANTE LAS ACTIVIDADES COMO EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

NUMERO DE PROFESIONALES ASEGURADOS SEGUN RELACION LA CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA INDICADA:

***MEDICOS GENERALES: 85 PROFESIONALES**

***DEMÁS ESPECIALIDADES: 108 PROFESIONALES**

***SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGA EL AMPARO DE DAÑO MORAL EN EL ENTENDIDO QUE SOLO PROCEDE SI EXISTE UN DAÑO FÍSICO.**

***EXTENSION DE COBERTURA: Se extiende a cubrir:**

**** RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR GESTIÓN INADECUADA DEL ASEGURADO DURANTE LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD DE USUARIOS AFILIADOS AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO QUEDE DEMOSTRADO JUDICIALMENTE QUE EL ACTO MÉDICO NOCIVO GENERADOR DEL PERJUICIO A INDEMNIZAR, O EL ACTO ADMINISTRATIVO PREVIO Y RELACIONADO A LA ATENCIÓN MÉDICA, FUE PRESTADA INDEBIDAMENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA FALLA EN LA GESTIÓN DEL ASEGURADO SIN QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDA A CUBRIR LAS MULTAS, SANCIONES O CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.**

****LA EXTENSIÓN DE COBERTURA SE REALIZA SOBRE RECLAMACIONES SOLO DE PARTE DE TERCEROS EN CALIDAD DE PACIENTES Y/O VÍCTIMAS FUNDADAS EXCLUSIVAMENTE EN ACTOS PROFESIONALES INCORRECTOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD "**

***** COBERTURA SOLIDARIA DE ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE 193 PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS RESPECTIVOS CARGOS DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA. DICHOS PROFESIONALES PUEDEN SER REEMPLAZADOS POR LOS QUE OCUPEN SU CARGO YA SEA POR LICENCIA, PERMISO O INCAPACIDAD, LOS**

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LAS CARATULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTÓGRAFA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A. EN TODO EL PAÍS.

***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000086929 11/08/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0001849 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770998911901(8020)0638002147

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA

USUARIO: MOLINAJ

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG	TELÉFONO:	3674333	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2

DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL.	3674333
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740		
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL.	0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE 13 08 2017	HASTA 13 08 2018			1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO				PRIMA	PESOS	141,332,457.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	26,853,167.00
					TOTAL		168,185,624.00

PROFESIONALES EN REEMPLAZO TAMBIÉN ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO ESTE REEMPLAZO OBEDEZCA A LOS CARGOS AMPARADOS Y A QUE AL MOMENTO DEL SINIESTRO SE DEMUESTRE EFECTIVAMENTE LA SITUACIÓN DE REEMPLAZO Y EL VÍNCULO CON COOMEVA MEDICINA PREPAGADA (CTO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS).

ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL DE CADA ADSCRITO (CONTRATADA O NO) CON UN LÍMITE MÍNIMO POR EVENTO DE \$50.000.000.-

***SE DEJA CONSTANCIA QUE PARA LAS ANTERIORES COBERTURAS EL PERSONAL ASEGURADO ES EL QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO EN EL LISTADO ADJUNTO, SIN EMBARGO EN VIRTUD DE LA NORMAL ROTACIÓN, ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. DEBERÁ REPORTAR LOS CAMBIOS (INCLUSIONES O EXCLUSIONES) POR PERIODOS SEMESTRALES. SI EL SINIESTRO OCURRE ENTRE EL ÚLTIMO Y PRÓXIMO REPORTE, Y POR ENDE NO SE HA INCLUIDO EL PROFESIONAL RESPONSABLE Y/O IMPUTABLE DE DICHO SINIESTRO O QUE NO SE ENCUENTRE INCLUIDO EN NINGUNO DE LOS LISTADOS POR HABER INGRESADO DESPUÉS DE HABER ENTREGADO EL PRIMER REPORTE Y HABERSE RETIRADO. EN CASO DE QUE EL EVENTO SUCEDA ANTES DE ENTREGAR EL SEGUNDO REPORTE Y EL MEDICO NO SE ENCUENTRE RELACIONADO, SE DEBERÁ DEMOSTRAR EL VÍNCULO LABORAL (CONTRATO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN SU DEFECTO CERTIFICACIÓN DE GESTIÓN HUMANA) Y LA UBICACIÓN DENTRO DE LOS CARGOS AMPARADOS EN EL LISTADO. CUANDO LA INCLUSIÓN DE DICHO PROFESIONAL SUPERA EN NÚMERO (LOS ACTUALMENTE AMPARADOS) SE DEBE PAGAR PRIMA ADICIONAL.

NOTA: ALCANCE DEL AMPARO DE LA DEFENSA DEL ASEGURADO/GASTOS DE DEFENSA, EN ADICIÓN A LO CONTEMPLADO EN EL CLAUSULADO ADJUNTO: SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPañIA DE SEGUROS SÓLO RESPONDERÁ POR LOS HONORARIOS PROFESIONALES RESPECTO DE LOS ABOGADOS EXTERNOS QUE DEMUESTREN VÍA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE MANDATO, SU RELACIÓN CON EL ASEGURADO. DICHS GASTOS OPERARÁN POR REEMBOLSO Y DEBERÁN SER SUSTENTADOS CON EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN ELECTRÓNICA Y/O BANCARIA. (NO SE CUBREN PAGOS EN EFECTIVO, REALIZADOS POR EL CLIENTE).

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPañIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPañIA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000086929 11/08/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0001849 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)0638002147

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA USUARIO: MOLINAJ TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 12 09 2017

TOMADOR:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.		C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70		CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG		TELÉFONO:	3674333	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.		C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70		CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL. 3674333
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0		CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE 13 08 2017	HASTA 13 08 2018	1,000,000,000.00	0.00	1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO				PRIMA	PESOS	0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	0.00
					TOTAL		0.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,		13-08-2017	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento		13-08-2017	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Daño Moral - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Daño Moral - Evento		13-08-2017	13-08-2018	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Evento		13-08-2017	13-08-2018	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	240,000,000.00	240,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento		13-08-2017	13-08-2018	75,000,000.00	75,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO DE LA MODIFICACION: POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO, SE ACLARA EL NUMERO DE PROFESIONALES CUBIERTOS EN LA PRESENTE POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICAR.

OBJETO DEL SEGURO

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES A LA ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A. COMO CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA DURANTE LAS ACTIVIDADES COMO EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

NUMERO DE PROFESIONALES ASEGURADOS SEGUN RELACION LA CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA INDICADA:

*MEDICOS GENERALES: 89 PROFESIONALES

*DEMAS ESPECIALIDADES: 105 PROFESIONALES

*SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGA EL AMPARO DE DAÑO MORAL EN EL ENTENDIDO QUE SOLO PROCEDE SI EXISTE UN DAÑO FISICO.

*EXTENSION DE COBERTURA: Se extiende a cubrir:

** RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR GESTIÓN INADECUADA DEL ASEGURADO DURANTE LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD DE USUARIOS AFILIADOS AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO QUEDE DEMOSTRADO JUDICIALMENTE QUE EL ACTO MÉDICO NOCIVO GENERADOR DEL PERJUICIO A INDEMNIZAR, O EL ACTO ADMINISTRATIVO PREVIO Y RELACIONADO A LA ATENCION MEDICA, FUE PRESTADA INDEBIDAMENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA FALLA EN LA GESTION DEL ASEGURADO SIN QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDA A CUBRIR LAS MULTAS, SANCIONES O CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

**LA EXTENSIÓN DE COBERTURA SE REALIZA SOBRE RECLAMACIONES SOLO DE PARTE DE TERCEROS EN CALIDAD DE PACIENTES Y/O VÍCTIMAS FUNDADAS EXCLUSIVAMENTE EN ACTOS PROFESIONALES INCORRECTOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD "

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762004374731 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002146 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770998911901(8020)

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fri, 27 Aug 2021 17:45:42

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA USUARIO: MOLINAJ TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 12 09 2017

TOMADOR: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.			C.C. O NIT: 800194798 2		
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70			CIUDAD: BARRANQUILLA		
E-MAIL: SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG			TELÉFONO: 3674333		
ASEGURADO: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.			C.C. O NIT: 800194798 2		
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70			CIUDAD: BARRANQUILLA		TEL. 3674333
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS			C.C. O NIT: 082740		
DIRECCIÓN: 0			CIUDAD: 0		TEL. 0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE 13 08 2017	HASTA 13 08 2018	1,000,000,000.00	0.00	1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%			TRM	MONEDA VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO					PRIMA	PESOS 0.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
						IVA	PESOS 0.00
						TOTAL	0.00

*** COBERTURA SOLIDARIA DE ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE 193 PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS RESPECTIVOS CARGOS DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA. DICHS PROFESIONALES PUEDEN SER REEMPLAZADOS POR LOS QUE OCUPEN SU CARGO YA SEA POR LICENCIA, PERMISO O INCAPACIDAD, LOS PROFESIONALES EN REEMPLAZO TAMBIÉN ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO ESTE REEMPLAZO OBEDEZCA A LOS CARGOS AMPARADOS Y A QUE AL MOMENTO DEL SINIESTRO SE DEMUESTRE EFECTIVAMENTE LA SITUACIÓN DE REEMPLAZO Y EL VÍNCULO CON COOMEVA MEDICINA PREPAGADA (CTO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS).

ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL DE CADA ADSCRITO (CONTRATADA O NO) CON UN LÍMITE MÍNIMO POR EVENTO DE \$50.000.000.

***SE DEJA CONSTANCIA QUE PARA LAS ANTERIORES COBERTURAS EL PERSONAL ASEGURADO ES EL QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO EN EL LISTADO ADJUNTO, SIN EMBARGO EN VIRTUD DE LA NORMAL ROTACIÓN, ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. DEBERÁ REPORTAR LOS CAMBIOS (INCLUSIONES O EXCLUSIONES) POR PERIODOS SEMESTRALES. SI EL SINIESTRO OCURRE ENTRE EL ÚLTIMO Y PRÓXIMO REPORTE, Y POR ENDE NO SE HA INCLUIDO EL PROFESIONAL RESPONSABLE Y/O IMPUTABLE DE DICHO SINIESTRO O QUE NO SE ENCUENTRE INCLUIDO EN NINGUNO DE LOS LISTADOS POR HABER INGRESADO DESPUÉS DE HABER ENTREGADO EL PRIMER REPORTE Y HABERSE RETIRADO. EN CASO DE QUE EL EVENTO SUCEDA ANTES DE ENTREGAR EL SEGUNDO REPORTE Y EL MEDICO NO SE ENCUENTRE RELACIONADO, SE DEBERÁ DEMOSTRAR EL VÍNCULO LABORAL (CONTRATO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN SU DEFECTO CERTIFICACIÓN DE GESTIÓN HUMANA) Y LA UBICACIÓN DENTRO DE LOS CARGOS AMPARADOS EN EL LISTADO. CUANDO LA INCLUSIÓN DE DICHO PROFESIONAL SUPERA EN NÚMERO (LOS ACTUALMENTE AMPARADOS) SE DEBE PAGAR PRIMA ADICIONAL.

NOTA: ALCANCE DEL AMPARO DE LA DEFENSA DEL ASEGURADO/GASTOS DE DEFENSA, EN ADICIÓN A LO CONTEMPLADO EN EL CLAUSULADO ADJUNTO: SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPañIA DE SEGUROS SÓLO RESPONDERÁ POR LOS HONORARIOS PROFESIONALES RESPECTO DE LOS ABOGADOS EXTERNOS QUE DEMUESTREN VÍA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE MANDATO, SU RELACIÓN CON EL ASEGURADO. DICHS GASTOS OPERARÁN POR REEMBOLSO Y DEBERÁN SER SUSTENTADOS CON EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN ELECTRÓNICA Y/O BANCARIA. (NO SE CUBREN PAGOS EN EFECTIVO, REALIZADOS POR EL CLIENTE).

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPañIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPañIA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A. EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762004374731 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002146 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511


TOMADOR (415)770998911901(8020) Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531
COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA USUARIO: MOLINAJ TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 21 09 2017

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG	TELÉFONO:	3674333	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL. 3674333
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD	MM	AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	13	08	2017	HASTA	13 08 2018
					1,000,000,000.00
					0.00
					1,000,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO				PRIMA	PESOS	0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	0.00
					TOTAL		0.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,		13-08-2017	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento		13-08-2017	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Daño Moral - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Daño Moral - Evento		13-08-2017	13-08-2018	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Evento		13-08-2017	13-08-2018	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia		13-08-2017	13-08-2018	240,000,000.00	240,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento		13-08-2017	13-08-2018	75,000,000.00	75,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO DE LA MODIFICACION: POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO, SE ACLARAN LAS NOTAS DE LA PRESENTE POLIZA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICAR.

OBJETO DEL SEGURO
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES A LA ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A. COMO CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA DURANTE LAS ACTIVIDADES COMO EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

NUMERO DE PROFESIONALES ASEGURADOS SEGUN RELACION LA CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA INDICADA:

*MEDICOS GENERALES: 89 PROFESIONALES
*DEMAS ESPECIALIDADES: 105 PROFESIONALES

***SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGA EL AMPARO DE DAÑO MORAL EN EL ENTENDIDO QUE SOLO PROCEDE SI EXISTE UN DAÑO FISICO.**

***EXTENSION DE COBERTURA: Se extiende a cubrir:**

**** RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR GESTIÓN INADECUADA DEL ASEGURADO DURANTE LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD DE USUARIOS AFILIADOS AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO QUEDE DEMOSTRADO JUDICIALMENTE QUE EL ACTO MÉDICO NOCIVO GENERADOR DEL PERJUICIO A INDEMNIZAR, O EL ACTO ADMINISTRATIVO PREVIO Y RELACIONADO A LA ATENCION MEDICA, FUE PRESTADA INDEBIDAMENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA FALLA EN LA GESTION DEL ASEGURADO SIN QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDA A CUBRIR LAS MULTAS, SANCIONES O CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.**

****LA EXTENSIÓN DE COBERTURA SE REALIZA SOBRE RECLAMACIONES SOLO DE PARTE DE TERCEROS EN CALIDAD DE PACIENTES Y/O VÍCTIMAS FUNDADAS EXCLUSIVAMENTE EN ACTOS PROFESIONALES INCORRECTOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD "**

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762004374731 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002146 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770998911901(8020)

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fri, 27 Aug 2021 17:46:33

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA

USUARIO: MOLINAJ

TIP CERTIFICADO:

Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
21 09 2017

TOMADOR: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. **C.C. O NIT:** 800194798 2
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70 **CIUDAD:** BARRANQUILLA
E-MAIL: SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG **TELÉFONO:** 3674333
ASEGURADO: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. **C.C. O NIT:** 800194798 2

DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70 **CIUDAD:** BARRANQUILLA **TEL.** 3674333
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT:** 082740
DIRECCIÓN: 0 **CIUDAD:** 0 **TEL.** 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD	MM	AAAA		DD	MM	AAAA	
DESDE	13	08	2017	HASTA	13	08	2018
				ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
				1,000,000,000.00		0.00	
						NUEVA	
						1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%			TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO					PRIMA	PESOS	0.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		0.00

*** COBERTURA SOLIDARIA DE ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE 214 PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS RESPECTIVOS CARGOS DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA. DICHOS PROFESIONALES PUEDEN SER REEMPLAZADOS POR LOS QUE OCUPEN SU CARGO YA SEA POR LICENCIA, PERMISO O INCAPACIDAD, LOS PROFESIONALES EN REEMPLAZO TAMBIÉN ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO ESTE REEMPLAZO OBEDEZCA A LOS CARGOS AMPARADOS Y A QUE AL MOMENTO DEL SINIESTRO SE DEMUESTRE EFECTIVAMENTE LA SITUACIÓN DE REEMPLAZO Y EL VÍNCULO CON ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. (CTO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS).

***SE DEJA CONSTANCIA QUE PARA LAS ANTERIORES COBERTURAS EL PERSONAL ASEGURADO ES EL QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO EN EL LISTADO ADJUNTO, SIN EMBARGO EN VIRTUD DE LA NORMAL ROTACIÓN, ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. DEBERÁ REPORTAR LOS CAMBIOS (INCLUSIONES O EXCLUSIONES) POR PERIODOS SEMESTRALES. SI EL SINIESTRO OCURRE ENTRE EL ÚLTIMO Y PRÓXIMO REPORTE, Y POR ENDE NO SE HA INCLUIDO EL PROFESIONAL RESPONSABLE Y/O IMPUTABLE DE DICHO SINIESTRO O QUE NO SE ENCUENTRE INCLUIDO EN NINGUNO DE LOS LISTADOS POR HABER INGRESADO DESPUÉS DE HABER ENTREGADO EL PRIMER REPORTE Y HABERSE RETIRADO. EN CASO DE QUE EL EVENTO SUCEDA ANTES DE ENTREGAR EL SEGUNDO REPORTE Y EL MEDICO NO SE ENCUENTRE RELACIONADO, SE DEBERÁ DEMOSTRAR EL VÍNCULO LABORAL (CONTRATO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN SU DEFECTO CERTIFICACIÓN DE GESTIÓN HUMANA) Y LA UBICACIÓN DENTRO DE LOS CARGOS AMPARADOS EN EL LISTADO. CUANDO LA INCLUSIÓN DE DICHO PROFESIONAL SUPERA EN NÚMERO (LOS ACTUALMENTE AMPARADOS) SE DEBE PAGAR PRIMA ADICIONAL.

NOTA: ALCANCE DEL AMPARO DE LA DEFENSA DEL ASEGURADO/GASTOS DE DEFENSA, EN ADICIÓN A LO CONTEMPLADO EN EL CLAUSULADO ADJUNTO: SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPañIA DE SEGUROS SÓLO RESPONDERÁ POR LOS HONORARIOS PROFESIONALES RESPECTO DE LOS ABOGADOS EXTERNOS QUE DEMUESTREN VÍA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE MANDATO, SU RELACIÓN CON EL ASEGURADO. DICHOS GASTOS OPERARÁN POR REEMBOLSO Y DEBERÁN SER SUSTENTADOS CON EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN ELECTRÓNICA Y/O BANCARIA. (NO SE CUBREN PAGOS EN EFECTIVO, REALIZADOS POR EL CLIENTE).

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPañIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPañIA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762004374731 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002146 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



SU-FO-10-01

TOMADOR

(415)770998911901(8020)

Juan Manuel Merchan Hernández
CC: 79.780.531
COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA

USUARIO: PASTRANAK

TIP CERTIFICADO:

Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
07 05 2018

TOMADOR:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2
DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	
E-MAIL:	SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG	TELÉFONO:	3674333	
ASEGURADO:	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.	C.C. O NIT:	800194798	2

DIRECCIÓN:	CR 49 C 82 70	CIUDAD:	BARRANQUILLA	TEL.	3674333
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740		
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL.	0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE 25 04 2018	HASTA 13 08 2018	1,000,000,000.00	0.00	1,000,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO				PRIMA	PESOS	0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	0.00
					TOTAL		0.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,		25-04-2018	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia		25-04-2018	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento		25-04-2018	13-08-2018	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Daño Moral - Vigencia		25-04-2018	13-08-2018	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Daño Moral - Evento		25-04-2018	13-08-2018	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Vigencia		25-04-2018	13-08-2018	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Lucro Cesante - Evento		25-04-2018	13-08-2018	300,000,000.00	300,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia		25-04-2018	13-08-2018	240,000,000.00	240,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento		25-04-2018	13-08-2018	75,000,000.00	75,000,000.00	0.00	10.00	5,000,000.00

OBJETO DE LA MODIFICACION: POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA ARRIBA INDICADA, SE HACE CONSTAR ACTUALIZACION DE MEDICOS GENERALES DE ACUERDO A RELACIÓN APORTADA POR EL ASEGURADO EN FECHA 24 DE ABRIL DE 2018. LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICAR.

OBJETO DEL SEGURO:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES A LA ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A. COMO CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA DURANTE LAS ACTIVIDADES COMO EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

NUMERO DE PROFESIONALES ASEGURADOS SEGUN RELACION LA CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA INDICADA:

***MEDICOS GENERALES: 89 PROFESIONALES**

***DEMÁS ESPECIALIDADES: 105 PROFESIONALES**

***SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGA EL AMPARO DE DAÑO MORAL EN EL ENTENDIDO QUE SOLO PROCEDE SI EXISTE UN DAÑO FÍSICO.**

***EXTENSION DE COBERTURA: Se extiende a cubrir:**

**** RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR GESTIÓN INADECUADA DEL ASEGURADO DURANTE LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD DE USUARIOS AFILIADOS AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO QUEDE DEMOSTRADO JUDICIALMENTE QUE EL ACTO MÉDICO NOCIVO GENERADOR DEL PERJUICIO A INDEMNIZAR, O EL ACTO ADMINISTRATIVO PREVIO Y RELACIONADO A LA ATENCIÓN MÉDICA, FUE PRESTADA INDEBIDAMENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA FALLA EN LA GESTIÓN DEL ASEGURADO SIN QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDA A CUBRIR LAS MULTAS, SANCIONES O CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.**

****LA EXTENSIÓN DE COBERTURA SE REALIZA SOBRE RECLAMACIONES SOLO DE PARTE DE TERCEROS EN CALIDAD DE PACIENTES Y/O VÍCTIMAS**

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I.V.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762004374731 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002146 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770998911901(8020)

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fri, 27 Aug 2021 17:47:23

SUCURSAL: 06. BARRANQUILLA

USUARIO: PASTRANAK

TIP CERTIFICADO:

Modificacion

FECHA

DD MM AAAA
07 05 2018

TOMADOR: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.		C.C. O NIT: 800194798		2	
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70		CIUDAD: BARRANQUILLA			
E-MAIL: SUBGERENCIA@ORGANIZACION.CBP.ORG		TELÉFONO: 3674333			
ASEGURADO: ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S.		C.C. O NIT: 800194798		2	
DIRECCIÓN: CR 49 C 82 70		CIUDAD: BARRANQUILLA		TEL. 3674333	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740			
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0		TEL. 0	
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA DESDE 25 04 2018		DD MM AAAA HASTA 13 08 2018		ANTERIOR 1,000,000,000.00	
				ESTA MODIFICACIÓN 0.00	
				NUEVA 1,000,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%	NOMBRE	COMPañIA	%		
100.00	OSORIO JARAMILLO ASEO				
				TRM	MONEDA VALORES
				PRIMA	PESOS 0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 0.00
				TOTAL	0.00

FUNDADAS EXCLUSIVAMENTE EN ACTOS PROFESIONALES INCORRECTOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD "
***** COBERTURA SOLIDARIA DE ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE 214 PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS RESPECTIVOS CARGOS DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA. DICHO PROFESIONALES PUEDEN SER REEMPLAZADOS POR LOS QUE OCUPEN SU CARGO YA SEA POR LICENCIA, PERMISO O INCAPACIDAD, LOS PROFESIONALES EN REEMPLAZO TAMBIÉN ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO ESTE REEMPLAZO OBEDEZCA A LOS CARGOS AMPARADOS Y A QUE AL MOMENTO DEL SINIESTRO SE DEMUESTRE EFECTIVAMENTE LA SITUACIÓN DE REEMPLAZO Y EL VÍNCULO CON ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. (CTO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS).**
*****SE DEJA CONSTANCIA QUE PARA LAS ANTERIORES COBERTURAS EL PERSONAL ASEGURADO ES EL QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO EN EL LISTADO ADJUNTO, SIN EMBARGO EN VIRTUD DE LA NORMAL ROTACIÓN, ORGANIZACION CLINICA BONNADONA - PREVENIR S.A.S. DEBERÁ REPORTAR LOS CAMBIOS (INCLUSIONES O EXCLUSIONES) POR PERIODOS SEMESTRALES. SI EL SINIESTRO OCURRE ENTRE EL ÚLTIMO Y PRÓXIMO REPORTE, Y POR ENDE NO SE HA INCLUIDO EL PROFESIONAL RESPONSABLE Y/O IMPUTABLE DE DICHO SINIESTRO O QUE NO SE ENCUENTRE INCLUIDO EN NINGUNO DE LOS LISTADOS POR HABER INGRESADO DESPUÉS DE HABER ENTREGADO EL PRIMER REPORTE Y HABERSE RETIRADO. EN CASO DE QUE EL EVENTO SUCEDA ANTES DE ENTREGAR EL SEGUNDO REPORTE Y EL MEDICO NO SE ENCUENTRE RELACIONADO, SE DEBERÁ DEMOSTRAR EL VÍNCULO LABORAL (CONTRATO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN SU DEFECTO CERTIFICACIÓN DE GESTIÓN HUMANA) Y LA UBICACIÓN DENTRO DE LOS CARGOS AMPARADOS EN EL LISTADO. CUANDO LA INCLUSIÓN DE DICHO PROFESIONAL SUPERA EN NÚMERO (LOS ACTUALMENTE AMPARADOS) SE DEBE PAGAR PRIMA ADICIONAL.**

NOTA: ALCANCE DEL AMPARO DE LA DEFENSA DEL ASEGURADO/GASTOS DE DEFENSA, EN ADICIÓN A LO CONTEMPLADO EN EL CLAUSULADO ADJUNTO: SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPañIA DE SEGUROS SÓLO RESPONDERÁ POR LOS HONORARIOS PROFESIONALES RESPECTO DE LOS ABOGADOS EXTERNOS QUE DEMUESTREN VÍA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE MANDATO, SU RELACIÓN CON EL ASEGURADO. DICHO GASTOS OPERARÁN POR REEMBOLSO Y DEBERÁN SER SUSTENTADOS CON EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN ELECTRÓNICA Y/O BANCARIA. (NO SE CUBREN PAGOS EN EFECTIVO, REALIZADOS POR EL CLIENTE).

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPañIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPañIA.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762004374731 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002146 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



SU-FO-10-01

TOMADOR

(415)770998911901(8020)

Juan Manuel Merchan Hernández

CC: 79.780.531

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO



COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. "CONFIANZA"

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL
PARA PROFESIONES MÉDICAS**

ASEGURADO:		
NIT:	VALOR ASEGURADO:	PRIMA:

I. COBERTURA

Mediante el presente anexo y no obstante lo que se establece en las condiciones generales del seguro se ampara la responsabilidad civil contractual y extracontractual en que pudiese incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de una profesión médica, si el siniestro referente ocurriese dentro del período de vigencia del seguro.

II. EXCLUSIONES

En adición a lo estipulado en las condiciones generales del presente seguro, quedan excluidas las reclamaciones provenientes de:

- a. Daños Genéticos.
- b. Daños sufridos por cualquier persona que ejerza actividades profesionales científicas en el establecimiento o local del asegurado y que por el ejercicio de esta se encuentre expuesta a los riesgos de rayos x y radiación materia de este amparo.
- c. Daños por el ejercicio de profesiones médicas con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica; en el caso de la cirugía plástica o estética, únicamente se ampara la reconstructiva por lesiones accidentales y la reconstructiva de anomalías congénitas.
- d. Servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de intoxicantes, narcóticos o bebidas alcohólicas.
- e. En el caso de odontólogos y ortodoncistas: daños causados por aplicación de anestesia general, no aplicada en centro hospitalario idóneo.
- f. Daños o perjuicios **que no sean consecuencia** directa o de un daño personal o material, por ejemplo: perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes parciales, violación de secreto profesional.
- g. La obtención de reembolso de honorarios profesionales.
- h. Daños y perjuicios causados directamente por productos farmacéuticos.
- i. Daños causados a personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando tales reclamos se presenten como consecuencia de un servicio prestado.
- j. Reclamaciones por daños genéticos. Así mismo, no están cubiertas reclamaciones como

consecuencia de una infección con el virus tipo HIV (SIDA), incluyendo cualquier tipo de lesiones y perjuicios causados directamente por transfusiones sanguíneas.

III. EXTENSIÓN DE COBERTURA

Además de lo anteriormente estipulado, en alcance del presente seguro se extiende a cubrir la responsabilidad civil contractual y extracontractual imputable al asegurado.

1. Por la posesión y el uso de aparatos y por los tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica y no se encontraren comprendidos en el punto 3o. de estas condiciones particulares.
2. Derivada de los actos u omisiones cometidas por personal bajo relación laboral con el Asegurado, en ejercicio de sus respectivas funciones al servicio del mismo.
3. Derivada de la posesión y uso de los aparatos de rayos X, con fines de diagnóstico y mediante convenio expreso la ocasionada por:
 - a. La posesión y uso de:
 - Aparatos generadores de rayos por aceleración de partículas incluyendo aparatos de rayos X que, aún ocasionalmente, se utilicen para fines terapéuticos.
 - Aparatos generadores de rayos láser.
 - b. La posesión o aplicación a pacientes de materias radioactivas naturales o artificiales:
 - En aparatos donde esté incorporado un irradiador (Isótopo)
 - Otras materias radioactivas.
 - Equipos de tomografía por ordenador (Scanner)

4. Derivada de la sustitución provisional que del asegurado efectúe otro médico que ejerza la misma especialidad que la del asegurado, sin incluir la responsabilidad civil profesional propia del médico sustituyente.

5. Por daños materiales o personales, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios (ejemplo: el consultorio y las respectivas oficinas), en que se desarrollan las actividades propias de la profesión médica materia de este seguro y que figuran en la carátula de la póliza.

- Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radioactivas necesarias.

IV. NULIDAD

El presente seguro será nulo, cuando la profesión médica y su ejercicio no gocen de la tutela del estado o cuando, al momento de celebrarse el contrato, el Asegurado no sea totalmente hábil para ejercerla profesión.

V. TERMINACIÓN

Adicionalmente a lo previsto en las Condiciones Generales el presente Seguro terminará cuando el Asegurado sea legalmente inhabilitado para ejercer su profesión.

Lo anterior queda sujeto a los términos, limitaciones y estipulaciones del seguro que no hayan sido específicamente modificados en el texto de esta póliza.

Para constancia de todo lo expresado se firma la presente Póliza en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20__



FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A
CONFIANZA