

RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Recurso de reposición y en subsidio apelación**Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>**

Mié 8/05/2024 11:55 AM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Valle del Cauca - Palmira <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: jenniffervi@hotmail.com <jenniffervi@hotmail.com>; juridicasbj@gmail.com <juridicasbj@gmail.com>; Leidi Tatiana Soto <centronotificaciones@christus.co>; lfelipegg@gmail.com <lfelipegg@gmail.com>; Ana Isabel Villa Henríquez <avilla@restrepovilla.com>; Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Daniela Zapata Londoño <dzapata@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>; Santiago Agudelo Giraldo <sagudelo@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Valentina Arango Castaño <varango@restrepovilla.com>

 7 archivos adjuntos (6 MB)

2023.09.28 Constancia entrega contestación Clínica Palma Real.pdf; 2023.09.28 Constancia entrega contestación Sinergia Global.pdf; 2023.09.28 Constancia radicación contestación Clínica Palma Real.pdf; 2023.09.28 Constancia radicación contestación Sinergia Global.pdf; 2023.09.28 Contestación demanda y llamamiento en garantía - Sinergia Global en Salud.pdf; 2024.05.08 Recurso reposición - apelación.pdf; Poliza No. 12-52555 con anexos.pdf;

Señores

Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira

E. S. D.

Proceso:

Verbal

Demandantes:

Jennifer Paola Villada Moscoso y otros

Demandados:

Clínica Palma Real S.A.S. y otro

Radicado:

76520310300220220010400

Asunto:

Recurso de reposición y en subsidio apelación

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, de conformidad con el poder y los certificados que ya reposan en el expediente del proceso, me permito allegar memorial del asunto referenciado.

Atentamente,

Restrepo & Villa
A B O G A D O S

Ana Colombia Valencia
Cel. 302 4246631
avalencia@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

Medellín, 8 de mayo de 2024

Señores
Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	Jennifer Paola Villada Moscoso y otros
Demandados:	Clínica Palma Real S.A.S. y otro
Radicado:	76520310300220220010400
Asunto:	Recurso de reposición y en subsidio apelación

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderada judicial de Chubb Seguros Colombia S.A. (en adelante Chubb), de conformidad con el poder y los certificados que ya reposan en el expediente del proceso, me permito interponer recurso de reposición y en subsidio de apelación en contra del auto proferido el 2 de mayo de 2024, notificado por estados electrónicos del 3 de mayo de 2024, en los siguientes términos:

I. PROVIDENCIA RECURRIDA

Mediante la providencia objeto de los recursos, el Despacho consideró, entre otros:

“Los llamados fueron notificados de forma personal electrónica (ítems 031, 032, 033) y oportunamente contestaron la demanda y el llamamiento en garantía (ítems 034, 035, 038). Chubb Compañía de Seguros solo dio contestación al llamamiento efectuado por Clínica Palma Real (ítem 035 págs. 12-13) pero no al de Sinergia Global, a pesar de que al ser notificada (ítem 032) se le aportó el auto del 14 de agosto de 2023 mediante el cual se admitieron ambos llamamientos y de que al aportar el poder (ítem 028) se le remitió el link del expediente (030) en el que se encontraban ambos llamamientos, por lo que a este respecto, no existe irregularidad pues pudo conocer dentro del término respectivo la existencia de ambos llamamientos y su admisión” (Énfasis propio).

En virtud de lo anterior, el Despacho decidió tener por no contestado el llamamiento en garantía que Sinergia Global en Salud S.A.S. le formuló a Chubb y, en consecuencia, no tuvo en cuenta tampoco las pruebas solicitadas en la respuesta a dicho llamamiento que, como se verá, sí fue contestado.

II. PROCEDENCIA DEL RECURSO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 318 del Código General del Proceso (en adelante CGP), procede el recurso de reposición *“contra los autos que dicte el juez, contra los del magistrado sustanciador no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, para que se reformen o revoquen”.*

Por su parte, dispone el artículo 321 del mismo estatuto, en lo relativo al recurso de apelación que:

“(…)

También son apelables los siguientes autos proferidos en primera instancia:

(…)

1. *El que rechace la demanda, su reforma o la contestación a cualquiera de ellas*”. (Énfasis propio).

Teniendo en cuenta que la providencia recurrida decide sobre un asunto que se enmarca en las causales expuestas para la procedencia del recurso de reposición y el de apelación, en tanto mediante el auto censurado se da por no contestado uno de los llamamientos formulados a Chubb, se desprende con claridad que estos son admisibles,

III. OPORTUNIDAD DEL RECURSO

Dispone el artículo 318 del CGP, en relación con la oportunidad para interponer el recurso de reposición, lo siguiente:

“(…)

El recurso deberá interponerse con expresión de las razones que lo sustenten, en forma verbal inmediatamente se pronuncie el auto. Cuando el auto se pronuncie fuera de audiencia el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto.

(…)”

A su vez, el mismo estatuto procesal, en el artículo 322 del CGP atinente a la oportunidad para proponer la apelación de autos, dispone:

“(…)

3. En el caso de la apelación de autos, el apelante deberá sustentar el recurso ante el juez que dictó la providencia, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, o a la del auto que niega la reposición. Sin embargo, cuando la decisión apelada haya sido pronunciada en una audiencia o diligencia, el recurso podrá sustentarse al momento de su interposición. Resuelta la reposición y concedida la apelación, el apelante, si lo considera necesario, podrá agregar nuevos argumentos a su impugnación, dentro del plazo señalado en este numeral”.

Así las cosas, teniendo en cuenta que el auto censurado fue notificado por estados judiciales electrónicos del 3 de mayo de 2024, los tres (3) otorgados por la ley para su impugnación corren hasta el 8 de mayo de 2024, motivo por el cual este recurso se presente oportunamente.

IV. MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD

Primero. Chubb fue notificada personalmente mediante correo electrónico el 31 de agosto de 2023, por lo que el término del traslado feneció el 2 de octubre de 2023. Veamos:

From: LUIS FELIPE GIRALDO GOMEZ <correoseguro@e-entrega.co>
Sent: jueves, 31 de agosto de 2023 7:26 a. m.
To: Chubb Latinamerica Colombia - Notificación Lgl INTL - Colombia <NotificacionesLegales.Co@Chubb.com>
Subject: [EXTERNAL] Notificación personal: llamamiento en garantía rad: 2022-104/ Juzgado 2 Civil Circ. Palmira

Segundo. En consideración a lo anterior, pronunciándose oportunamente al traslado de la demanda y de los llamamientos en garantía, Chubb radicó el 28 de septiembre dos correos electrónicos, así: en un primer correo electrónico se allegó la contestación a la demanda y llamamiento en garantía formulado por Clínica Palma Real S.A.S. y, en el segundo correo electrónico, la contestación a la demanda y llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S., cada uno con los anexos y las pruebas documentales que solicitó se tuvieran en cuenta a instancia suya en el proceso. Veamos:

- Constancia de radicación de la contestación al llamamiento en garantía formulado por Clínica Palma Real S.A.S. el 28 de septiembre de 2023 a las 10:59 a.m.

RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.

Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>
Jue 28/09/2023 10:59
Para: j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: jennifervi@hotmail.com <jennifervi@hotmail.com>; juridicasbj@gmail.com <juridicasbj@gmail.com>; centronotificaciones@christus.co <centronotificaciones@christus.co>; ifelipegg@gmail.com <ifelipegg@gmail.com>; Ana Isabel Villa Henríquez <avilla@restrepovilla.com>; Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Daney Echeverri Pérez <decheverri@restrepovilla.com>; Daniela Zapata Londoño <dzapata@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Jennifer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; Melissa Londoño Rodríguez <mlondono@restrepovilla.com>; Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Valentina Arango Castaño <varango@restrepovilla.com>

2 archivos adjuntos (5 MB)
2023.09.28 Contestación demanda y llamamiento en garantía - Clínica Palma Real.pdf; Poliza No. 12-52555 con anexos.pdf;

Señores
Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira
E. S. D.

Proceso:
Demandantes:
Demandados:
Radicado:

Verbal
Jennifer Paola Villada Moscoso y otros
Clínica Palma Real S.A.S. y otro
76520310300220220010400

Asunto:

Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.

- Constancia de radicación de la contestación al llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S. el 28 de septiembre de 2023 a las 10:59 a.m.

RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>
Jue 28/09/2023 10:59
Para: j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: jennifervi@hotmail.com <jennifervi@hotmail.com>; juridicasbj@gmail.com <juridicasbj@gmail.com>; centronotificaciones@christus.co <centronotificaciones@christus.co>; ifelipegg@gmail.com <ifelipegg@gmail.com>; Ana Isabel Villa Henríquez <avilla@restrepovilla.com>; Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Daney Echeverri Pérez <decheverri@restrepovilla.com>; Daniela Zapata Londoño <dzapata@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Jennifer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; Melissa Londoño Rodríguez <mlondono@restrepovilla.com>; Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Valentina Arango Castaño <varango@restrepovilla.com>

2 archivos adjuntos (5 MB)
2023.09.28 Contestación demanda y llamamiento en garantía - Sinergia Global en Salud.pdf; Poliza No. 12-52555 con anexos.pdf;

Señores
Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira
E. S. D.

Proceso:
Demandantes:
Demandados:
Radicado:

Verbal
Jennifer Paola Villada Moscoso y otros
Clínica Palma Real S.A.S. y otro
76520310300220220010400

Asunto:

Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

Tercero. Obsérvese que ambas contestaciones fueron remitidas el mismo día, a la misma hora, con la diferencia de que en el primer correo enviado se remitió la contestación al llamamiento formulado por Clínica Palma Real S.A.S. y en el segundo correo se remitió la contestación al llamamiento formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S., indicándose con claridad en el asunto de cada correo electrónico y en el asunto de cada memorial cuál era su contenido, esto es, el primero se trataba de la “Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.” y el segundo se trataba de la “Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.”.

Muestra de la oportunidad en la radicación de la contestación del llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S. es que, habiendo radicado el mismo día y a los mismos correos electrónicos la contestación al llamamiento en garantía formulado por Clínica Palma Real S.A.S., este último sí fue tenido en cuenta por el juzgado.

Cuarto. Con las confirmaciones de entrega de los correos electrónicos, se constata que el Despacho, efectivamente, recibió la contestación al llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S. a Chubb. Veamos:

Entregado: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co <postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Jue 28/09/2023 11:00
Para: j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (58 KB)
RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S. ;

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:
j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co (j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Asunto: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

Quinto. A pesar de lo anterior, el Despacho, erróneamente, manifestó que durante el término del traslado de la demanda mi representada no contestó el llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S. y, en consecuencia, tampoco decreta las pruebas allí solicitadas.

Sexto. Por lo anterior, no le asiste la razón al Despacho en su decisión, teniendo en cuenta que Chubb sí radicó memorial contentivo de la contestación a la demanda y al llamamiento en garantía de Sinergia Global en Salud S.A.S., con sus anexos, dentro del término legal oportuno y al correo electrónico del Despacho j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co así como de las demás partes procesales a los correos electrónicos: jenniffervi@hotmail.com (correo electrónico de la parte demandante), juridicasbj@gmail.com (correo electrónico del apoderado de la parte demandante), centronotificaciones@christus.co (correo electrónico del apoderado de Sinergia Global en Salud S.A.S.), lfelipegg@gmail.com (correo electrónico del apoderado de Clínica Palma Real S.A.S.).

V. SOLICITUD

De conformidad con los argumentos expuestos, respetuosamente solicito al Despacho:

Primero. Reponer el auto proferido el 2 de mayo de 2024, notificado por estados electrónicos del 3 de mayo de 2024 y, en su lugar, dar por contestado el llamamiento en garantía formulado a Chubb por parte de Sinergia Global en Salud S.A.S.

Segundo. Como consecuencia de lo anterior, que se decreten las pruebas solicitadas por Chubb en el escrito de contestación del llamamiento en garantía que le formuló Sinergia Global en Salud S.A.S.

Tercero. En el evento en el que no sea de recibo la anterior solicitud, solicito al Despacho conceder el recurso de apelación interpuesto subsidiariamente en contra del auto descrito.

VI. ANEXOS

1. Copia del correo electrónico del 28 de septiembre de 2023 por medio del cual se radicó la contestación al llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S.
2. Copia del correo electrónico del 28 de septiembre de 2023 por medio del cual se radicó la contestación al llamamiento en garantía formulado por Clínica Palma Real S.A.S.
3. Copia de la constancia de entrega al Despacho del correo electrónico del 28 de septiembre de 2023 por medio del cual se radicó la contestación al llamamiento en garantía formulado por Sinergia Global en Salud S.A.S.

4. Copia de la constancia de entrega al Despacho del correo electrónico del 28 de septiembre de 2023 por medio del cual se radicó la contestación al llamamiento en garantía formulado por **Clínica Palma Real S.A.S.**
5. Copia de la contestación al llamamiento en garantía formulado por **Sinergia Global en Salud S.A.S.** remitida al Despacho y las partes del proceso en el correo del 28 de septiembre de 2023.

Atentamente,



Ana Colombia Valencia Cárdenas

C.C. 1.214.732.264

T.P. 381.054 del C. S. de la J.

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia					
12 RESPONSABILIDAD				02 Renovacion				52555		0		12005255500000					
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión					
				Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora					
05 CALI				Desde	2021	10	28	00	Hasta	2022	10	27	24	2021 11 04			
Tomador		SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS										C.C. O NIT		9003636739			
Dirección		CR 44 A 9 C 67										Ciudad		CALI			
Asegurado		VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES										C.C. O NIT		30			
Dirección		.										Ciudad		.			
Beneficiario		TERCEROS AFECTADOS										C.C. O NIT		11111			
Dirección		ND										Ciudad		-			
Intermediario																	
41040		DELIMA MARSH CALI					16,00										

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

RENUOVA POLIZA NRO. 0047346	
SE RENUOVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER. (CA)	

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima Gravada	589.500.000,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	112.005.000,00	\$COP
Total Prima	589.500.000,00	\$COP
Gastos de Expedicion	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedicion	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	701.505.000,00	\$COP

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com



Tomador Chubb Seguros Colombia S.A.



Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Calle 72 No. 10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 3190300 PBX
571 3190400
571 3190408 Fax
571 3190304
www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD				02 RENOVACION				52555		0		12005255500000			
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
				Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día			
05 CALI				Desde 2021 10 28 00				Hasta 2022 10 27 24				2021 11 04			

Especificaciones Adicionales de Póliza

C O B E R T U R A S					\$COP VLR.ASEGURADO	\$COP VLR. PRIMA	\$COP VLR.IMPUESTO
12	45	INSTITUCIONES	MEDICAS	CON CAM	2.000.000.000	589.500.000	112.005.000
*	-	*	-	*	*	*	*

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

Hoja Matriz de: OTROS										
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.				
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	02	52555		0					
Operacion:RENOVACION					1 OPERACION ORIGINAL					
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:			
			COMERCIAL		EXTRACONTRACTUA					
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor						
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/					
Negocio 40		No Jumbo								
Departamento....: VALLE					Cod.....:	05				
Sucursal.....: CALI					Cod.....:	05				
NombDELIMA MARSH CALI					Cod. Agente.....:	4-1040				
					Coms.Agente...:	% / 16.00%				
Tomador.....: SINERGIA GLOBAL EN S ALUD SAS					Nit. CC.....:	9003636739				
Direccion.....: CR 44 A 9 C 67					Ciudad.....:	CALI				
Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA					Nit. CC.....:	30				
Direccion.....: .					Nit. CC.....:	11111				
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS					Nit. CC.....:	11111				
Direccion.....: ND					Cod.....:	00				
Moneda.....: PESOS					Cod.....:	00				
Tipo de Cambio...:										
VIGENCIAS: POLIZA					DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.				
Ter Dias Emision Desde Hasta					Desde Hasta	Prima 3=Prorrata				
12 364 20211104 20211028 20221027					20211028 20221027	3 4=Especial				
Tipo de Negocio..:					Sin Coaseguro %					
ó Aceptacion....:										
Coaseguros.....:					Poliza Lider	Doc Lider				
Aceptados: % Participacion					%					
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual			
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias	Lim. Max. Asegurado
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			arac	Esp	Lucro	Lim. Max. Despacho.
001	001	45	AMA	UTILIDAD BRUTA			N	12		2000.000.000,00
TOTAL VALORES										2.000.000.000,00
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* Deducibles *				
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor			
AMA	2000.000.000,00		S	0,000	589.500.000,00	0,000				
TO	2.000.000.000,00				589.500.000,00		... TOTALES			

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	 12 	02 	52555 		0 	

Operacion:RENOVACION

1 OPERACION ORIGINAL

 Continuation de la pagina Anterior
 =====

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

001	CRA 44 A 9 C 67		EDF.Y CTS CON PRO		6513		
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

Clausulas y Textos:

SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER. (CA)

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

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

Certificado N°	:	GCP/ 12-00000
Asegurado	:	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0052555
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00000
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	.
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/10/28 a 2022/10/27
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	2,000,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	589.500.000,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	2,000,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	589.500.000,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	589.500.000,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		RENOVACION

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

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

Santa Fe de Bogotá 04 de NOVIEMBRE de 2021

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0052555	00000	12-00000	02 RENOVACION	0047346

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/11/04	2021/10/28 A 2022/10/27

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
-	

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

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	INSTITUCIONES		2000,000,000.00	589,500,000.00				
		SUBTOTAL	2000,000,000.00	589,500,000.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro**Anexo "B"**

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.	
0052555	00000	12-00000	02 RENOVACION	0047346	
Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
00 PESOS		2021/11/04	2021/10/28 A 2022/10/27		
Asegurado					
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES					
Reasegurador				Broker	
Línea de Negocio			Multinational	RCC	Treaty
7 *****					
Location		TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	INSTITUCIONES	2000,000,000.00	589,500,000.00			589,500,000.00
		2000,000,000.00	589,500,000.00			589,500,000.00
		2000,000,000.00	589,500,000.00			589,500,000.00

EMITIDO: 2021/11/04 19.05.57 REASEGURO REA031

Poliza... 52555

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emission:2021/11/04 Vigencia:2021/10/28-2022/10/27
Moneda: 00 Cambio:

T030									
No.	RIMET	T030	Periodo	2110	Ramo	Emis.	12	Ramo	Espec.
Tp Tip Contr									
No	Ds	Rea	Reasg	Limite	En_Exceso	%	pa	Prima_Pactada	Comision
01	NA	RET				100.0000	11		Reserva
02	NA	RET				100.0000	21		
03	XL	RET		150,000			21		
04	XL	XL1	PZ6B	4,850,000	150,000		21		
05190									
100.0000 20200601 20210531									

DISTRIBUCION REASEGURO									
DISTRIBUCION REASEGURO									
Itm Ssb Cb									
Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Sum	Distrib.Prima	Comision	Reserva			
		Sbtot			Valor	Valor	%	%	
		Tot Ret							
		Tot Ced							
		Totales							

Tomador:	SINERGIA GLOBAL EN SALUD S. A. S.
Asegurado:	CLINICA PALMA REAL S.A.S SINERGIA GLOBAL EN SALUD S. A. S.
Vigencia:	Desde el 28 de Octubre del 2021 a las 00:00 al 27 de Octubre del 2022 a las 24:00
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	Septiembre 28 de 2019 a las 00:00 horas. Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad. Condición aplicable para la fecha de retroactividad otorgada en esta póliza: La aseguradora no será responsable y el asegurado renuncia al llamamiento en garantía de la aseguradora, por cualquier evento, reclamo o circunstancia que pueda estar cubierta por otra póliza cuya modalidad sea distinta a la de claims made. La anterior condición queda como exclusión absoluta.
Fecha de antigüedad:	Septiembre 28 de 2019.

Condiciones Económicas (Alternativas)

Limite Asegurado	Deducible	Prima Antes de Iva
Cop \$2.000.000.000 por reclamo y en el agregado anual	10% mínimo COP \$50.000.000 por cada uno de los reclamos.	COP\$ 589.500.000

Cobertura Básica

➤ Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas

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

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

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

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

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

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.
- RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.
- QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- EXCLUSIÓN OFAC: ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.
- EXCLUSIÓN DE CIRUGIAS Y/O PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS O ESTÉTICOS
EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **ACTOS MÉDICOS** DE CIRUGIAS Y/O PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS O ESTÉTICOS.
- EXCLUSION DE SITUACIONES ESPECIFICAS: POR CUALQUIERA DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES A CARGO DEL ASEGURADO, PROVENIENTES DE UNA RECLAMACIÓN DERIVADA RESPECTO DE LA SINIETRALIDAD REPORTADOS POR EL ASEGURADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO ENVIADO A CHUBB SEGUROS Y QUE SIRVIO DE BASE PARA ESTA COTIZACION.
- CUALQUIER RECLAMACIÓN EN LA CUAL EL ASEGURADO HAYA SIDO LLAMADO SOLIDARIAMENTE A RESPONDER POR SERVICIOS PRESTADOS POR SUS ENTIDADES DE SALUD SUBCONTRATADAS QUE NO SE ENCUENTREN RELACIONADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA

Condiciones Adicionales

- Se modifica en la definicion c. Asegurado de la seccion 26. Definiciones del condicionado general de la siguiente manera:

Se considera como Asegurado pero unicamente con respecto a **Reclamaciones** por causa de un **Acto Medico Erroneo** en la Prestacion de los **servicio profesionales** prestados en nombre del **Asegurado**: Estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro y fuera de las instalaciones de los Asegurados, según convenios que se puedan firmar con otras entidades, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el (los) Asegurado(s) y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo de los convenio asistenciales, docencia-servicio y de movilidad, deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no.

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997

- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza

- Fecha de retroactividad: Septiembre 28 de 2019 a las 00:00 horas

Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad.

Condición aplicable para la fecha de retroactividad otorgada en esta póliza: La aseguradora no será responsable y el asegurado renuncia al llamamiento en garantía de la aseguradora, por cualquier evento, reclamo o circunstancia que pueda estar cubierta por otra póliza cuya modalidad sea distinta a la de claims made.

La anterior condición queda como exclusión absoluta

- Fecha de Reconocimiento de antigüedad: Septiembre 28 de 2019
- PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.
- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGO41
- Para efectos de la presente póliza, las personas con relación laboral con el **asegurado**; los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado; los contratistas y subcontratistas y sus dependencias; las personas vinculadas con el asegurado con un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios serán considerados terceros, cuando estos ingresen en calidad de pacientes a la CLINICA PALMA REAL S.A.S o a SINERGIA GLOBAL EN SALUD S. A. S.
- Se amplian términos de revocación 60 días

Participacion CHUBB:

100% de la anterior Suma Asegurada y prima

Términos de Pago de Prima:

Cláusula de pago de prima con pagos fraccionados a 30, 60 y 90 días, contados a partir de la fecha de emisión

Nota 1:

CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de

reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

Anexo - Visitas a domicilio

Mediante la contratación de este Anexo y de aparecer como tal amparado en la Carátula de la Póliza, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las Reclamaciones a consecuencia de la prestación de Servicios Profesionales realizados por el Asegurado en el domicilio del paciente.

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

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

Mediante el presente Endoso se elimina la exclusión 3.31.

Demás términos y condiciones de la Póliza permanecen sin cambio.



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

14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I

14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCH UBBSEGo41

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

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

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

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

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

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

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

2. COBERTURAS ADICIONALES

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

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

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

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

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

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

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

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

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

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

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

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

- I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA
- II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

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

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

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

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

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

3.5. SEGUROS ANTERIORES

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

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

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

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

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

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

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

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

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

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

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

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

3.11. CONTAMINACIÓN

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

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

3.12. DISCRIMINACIÓN

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

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

3.13. ASBESTOS

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

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

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

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

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

3.16. HONORARIOS

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

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

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

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

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

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

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

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

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

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

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

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

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

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

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

3.25. CAMBIO DE SEXO

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

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

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

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

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

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

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

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

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

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

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

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

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

3.34. FALLOS DE TUTELA

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

3.35. EVENTO CIBERNETICO

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

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

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

3.37 CONDUCTA SEXUAL

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

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

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

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños, Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

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

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

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

5. DEDUCIBLE

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

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

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

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

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

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

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERÍODO CONTRACTUAL

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

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

6.3 DEFENSA

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

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

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

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

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

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

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

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

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

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

7. DISTRIBUCIÓN.

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

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

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

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

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

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

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

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los con tratantes:

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

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

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

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

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

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

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

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

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

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

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

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

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

16. CESIÓN

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

17. PAGO DE PRIMAS

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

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

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

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

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

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

19. DELIMITACION TEMPORAL

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

20. RENOVACION

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

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

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

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

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

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

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

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

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

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

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

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

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

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

- a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.
- b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.
- c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).
- d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)
- e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:
 - Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
 - Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
 - Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.
- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.
- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.
- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

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

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

b. Acto Médico Erróneo

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

c. Asegurado

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

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humos, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

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

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

g. Daños

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

Daños no comprende:

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

h. Dato

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

i. Datos Personales

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

j. Evento Cibernético

Significa:

- a. Una violación de la seguridad de la red

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

k. Fecha de Retroactividad

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

l. Periodo Contractual

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

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

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

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

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

o. Reclamación

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

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

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

p. Reconocimiento de Antigüedad

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

q. Servicios Profesionales

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

r. Tomador

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

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.

Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico

Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.

PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164

Fax: (571) 6108164

e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com

Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica



Es muy sencillo...

OPCIÓN 1

A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**



OPCIÓN 2

A través de nuestra plataforma **iChubb**



Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3

A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.



Para más información comunícate con tu Director Comercial.

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

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

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12RESPONSABILIDAD				21Aum sin mov p				52555		1		12005255500001			
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
				AñoMesDíaHora				AñoMesDíaHora				AñoMesDía			
05CALI				Desde2022040100				Hasta2022102724				20220406			
Tomador				SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S								C.C. O NIT9003636739			
Dirección				CRA 44 A 9 C 67								CiudadBARRANQUILLA			
Asegurado				VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES								C.C. O NIT30			
Dirección				.								Ciudad.			
Beneficiario				TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT1111			
Dirección				ND								Ciudad-			
Intermediario															
41040DELIMA MARSH CALI								16,00							

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE AL ASEGURADO ADICIONAL SEGUN ANEXO ADJUNTO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
Total Prima	0,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	0,00	\$COP

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO



Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Calle 72 No. 10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 601) 3190300 PBX
(57 601) 3190400
(57 601) 3190408 Fax
(57 601) 3190304
www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD				21 AUM SIN MOV P				52555		1		12005255500001			
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
				Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día			
05 CALI				Desde 2022 04 01 00				Hasta 2022 10 27 24				2022 04 06			

EspecificacionesAdicionales de Póliza

C O B E R T U R A S										\$COP VLR.ASEGURADO										\$COP VLR. PRIMA										\$COP VLR.IMPUESTO									
*	-	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*						

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

ARCHIVO

Chubb Seguros Colombia S.A.

Hoja Matriz de: OTROS									
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.			
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	21	52555	1	0				
Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA					05 OTRO MOTIVO				
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:		
			COMERCIAL				EXTRA CONTRACTUA		
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor					
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/				
	Negocio 40	No Jumbo							
=====									
Departamento....	VALLE	Cod.....	05						
Sucursal.....	CALI	Cod.....	05						
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....	4-1040						
		Coms.Agente...	% / 16.00%						
=====									
Tomador.....	SINERGIA GLOBAL EN S ALUD S.A.	Nit. CC.....	9003636739						
Direccion.....	CRA 44 A 9 C 67	Ciudad.....	BARRANQUILLA						
Asegurado.....	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA	Nit. CC.....	30						
Direccion.....	.								
Beneficiario....	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....	11111						
Direccion.....	ND								
Moneda.....	PESOS	Cod.....	00						
Tipo de Cambio...									
=====									
V I G E N C I A S:		POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.					
Ter Dias Emision	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Prima	3=Prorrata			
7 209 20220406	20211028	20221027	20220401	20221027	3	4=Especial			
=====									
Tipo de Negocio..		Sin Coaseguro		%					
ó Aceptacion....									
Coaseguros.....		Poliza Lider	Doc Lider						
Aceptados		% Participacion	%						
=====									
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual		
de	A. o	de	cr.	Decl	Ram	Dias	Lim.Max.	Asegurado	
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado	arac	Esp	Lucro	Lim.Max.	Despacho.
=====									
TOTAL VALORES									
=====									
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* D e d u c i b l e s *			
Amp	Valor Base*Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor			
=====									
T0					...TOTALES				

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: |cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 21 | 52555 | 1 | 0 |

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior
=====

=====

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

000	CRA 44 A 9 C 67		EDF.Y CTS CON PRO		6513		
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

Clausulas y Textos:

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE AL ASEGURADO ADICIONAL SEGUN
ANEXO ADJUNTO

PÓLIZA No. 12/52555	ANEXO No. 0001	PAG. No. 1
SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S		

Por medio del presente endoso se incluye al asegurado adicional de la siguiente manera:

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD – FUERZA AEREA - ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, con NIT 901.542.573-2 es considerado como Asegurado adicional bajo esta póliza, sin perjuicio de su condición de tercero y únicamente respecto a cualquier Reclamación de Responsabilidad Civil Profesional, presentada por un tercero, a consecuencia de Acto Médico Erróneo cometidos por el Asegurado en la prestación de los Servicios Profesionales en virtud del CONTRATO 022-00-S-ESM-EMAVI-2022 de LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE ALTA, MEDIA Y BAJA COMPLEJIDAD COMO APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO PARA CUBRIR LA NECESIDAD DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESM 760018302782 DE LA BASE AÉREA MARCO FIDEL SUAREZ,, suscrito entre SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS, y LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD – FUERZA AEREA - ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR.

Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.

CHUBB®

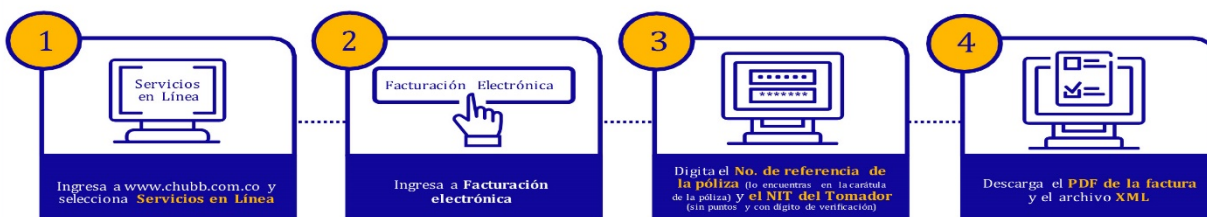
Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica



Es muy sencillo...

OPCIÓN 1

A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**



OPCIÓN 2

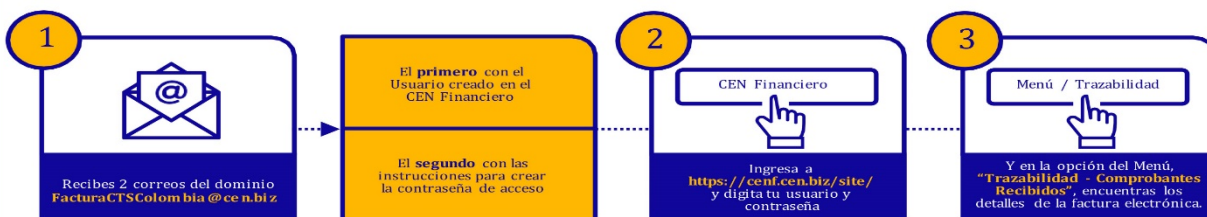
A través de nuestra plataforma **iChubb**



Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3

A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.



Para más información comunícate con tu Director Comercial.

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

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

Chubb. Insured.™

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD				22 Aum con mov p				52555		2		12005255500002			
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
				Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día			
05 CALI				Desde 2022 10 28 00				Hasta 2022 12 27 24				2022 10 13			
Tomador SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S												C.C. O NIT 9003636739			
Dirección CRA 44 A 9 C 67												Ciudad BARRANQUILLA			
Asegurado VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES												C.C. O NIT 30			
Dirección .												Ciudad .			
Beneficiario TERCEROS AFECTADOS												C.C. O NIT 1111			
Dirección 1 22												Ciudad -			
Intermediario															
41040 DELIMA MARSH CALI								16,00							

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA VIGENCIA A PARTIR DEL 28 DE OCTUBRE DE 2022 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA,

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co/opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	103.937.733,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	19.748.169,00	\$COP
Total Prima	103.937.733,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	123.685.902,00	\$COP

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO



Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Calle 72 No.10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 601) 3190300 PBX
(57 601) 3190400
(57 601) 3190408 Fax
(57 601) 3190304
www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD				22 AUM CON MOV P				52555		2		12005255500002			
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
				Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día			
05 CALI				Desde 2022 10 28 00				Hasta 2022 12 27 24				2022 10 13			

Especificaciones Adicionales de Póliza

C O B E R T U R A S												\$COP VLR.ASEGURADO				\$COP VLR. PRIMA				\$COP VLR.IMPUESTO			
12	46	INSTITUCIONES MEDICAS SIN CAM				2.000.000.000				103.937.733				19.748.169									
*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	*	-	-	-	-	*			

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

ARCHIVO

Chubb Seguros Colombia S.A.

Hoja Matriz de: OTROS									

Ramo:		cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.		
RESPONSABILIDAD CIVIL		12	22	52555		2	3		

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

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

Forma Lucro	Coaseg.	Periodo			Poliza	Pol.Rel/Autor			
Cesante	Pactado	% Indemn.			Meses Acomod. N	00/			
	Negocio 40	No Jumbo							
=====									
Departamento....: VALLE					Cod.....:		05		
Sucursal.....: CALI					Cod.....:		05		
NombDELIMA MARSH CALI					Cod. Agente.....:		4-1040		
					Coms.Agente...:		% / 16.00%		

Tomador.....: SINERGIA GLOBAL EN S ALUD S.A.					Nit. CC.....:		9003636739		
Direccion.....: CRA 44 A 9 C 67					Ciudad.....:		BARRANQUILLA		
Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA					Nit. CC.....:		30		
Direccion.....: .							.		
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS					Nit. CC.....:		11111		
Direccion.....: 1 22							-		
Moneda.....: PESOS					Cod.....:		00		
Tipo de Cambio...:									

V I G E N C I A S:			POLIZA		DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.		
Ter Dias Emision			Desde Hasta		Desde Hasta		Prima 3=Prorrata		
2 60 20221013			20211028 20221227		20221028 20221227		3 4=Especial		

Tipo de Negocio..:					Sin Coaseguro		%		
ó Aceptacion....:									
Coaseguros.....:					Poliza Lider		Doc Lider		
Aceptados					%				
=====									
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:				Suma A/da. Anual	
de	A. o	de	cr.					Decl Ram Dias Lim.Max.Asegurado	
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado				arac Esp Lucro Lim.Max.Despacho.	

001	001	46	AMA	CASCO				N 12 2000.000.000,00	
TOTAL VALORES									
=====									
Des Vlr.A/ble/*	Valor		Su	Tasa	V a l o r		* D e d u c i b l e s *		
Amp Valor Base*	Despacho ma		Basica		P r i m a		% V a l o r		

AMA	2000.000.000,00		N	0,000	103.937.733,00		0,000		
TO					103.937.733,00		... TOTALES		

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: |cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 22 | 52555 | 2 | 3 |

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

 Continuation de la pagina Anterior
 =====

=====

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

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

=====

Clausulas y Textos:

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA VIGENCIA A PARTIR DEL 28 DE OCTUBRE DE 2022 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA,

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

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

Certificado N°	:	GCP/ 12-00000
Asegurado	:	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0052555
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00002
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	.
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2022/10/28 a 2022/12/27
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	2,000,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	103.937.733,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	2,000,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	103.937.733,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	103.937.733,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA

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

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

Santa Fe de Bogotá 13 de OCTUBRE de 2022

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0052555	00002	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0052555

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2022/10/13	2022/10/28 A 2022/12/27

Asegurado

00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
-	

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

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	INSTITUCIONES		2000,000,000.00	103,937,733.00				
		SUBTOTAL	2000,000,000.00	103,937,733.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0052555	00002	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0052555

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00 PESOS		2022/10/13	2022/10/28 A 2022/12/27

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker

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

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	INSTITUCIONES	2000,000,000.00	103,937,733.00			103,937,733.00
		2000,000,000.00	103,937,733.00			103,937,733.00
		2000,000,000.00	103,937,733.00			103,937,733.00

12 - 12

REA031

Endoso . . .	2 Ref	1
--------------	-------	---

Emission:2022/10/13 Vigencia:2022/10/28-2022/12/27

No.		RIMET		T030	Periodo	2210	Ramo	Emis. 12	Ramo	Espec. 12	Ca			
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
DS	NA	XL	XL1	Rea	Reasg	Limite	En Exceso	%	100.0000	100.0000	21	Prima Pactada	Comision	Reserva
01	NA	RET							100.0000		21			
02	NA	RET							100.0000		21			
03	XL	RET				150,000					21			
04	XL	XL1				4,850,000				150,000	21			
05190 100.0000 20220701 20230630														

DISTRIBUCION REASEGURO		100.0000		20220701	20230030
DISTRIBUCION REASEGURO					
Item	Ssb Cb				
Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	__Distrib.Suma__	__Distrib.Prima__	Comision
		Sbttotal			Valor
		Tot Ret			%
		Tot Ced			Reserva
		Totales			Valor
					%

PÓLIZA No. 12/52555	ANEXO No. 0002	PAG. No. 1
SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S.		

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA VIGENCIA A PARTIR DEL 28 DE OCTUBRE DE 2022 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2022 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA,

El presente endoso se encuentra sujeto a los siguientes puntos:

- Confirmación escrita por parte del Asegurado de No conocimiento de hechos o circunstancias que puedan afectar la cobertura de la póliza.
- No incremento del límite agregado anual de responsabilidad.

Los demás términos no se modifican.

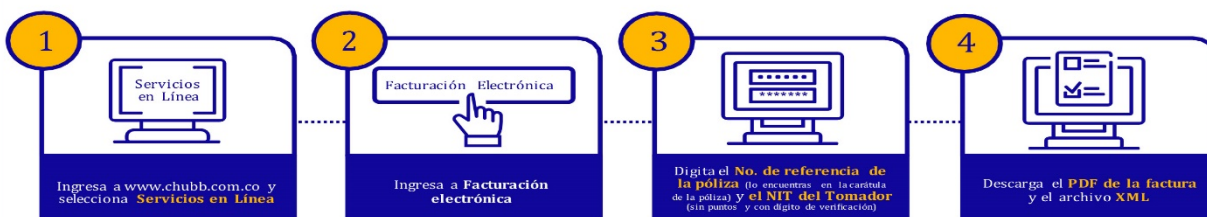
CHUBB®

Para tu facilidad y
conveniencia tienes las
siguientes alternativas
para descargar tu
factura electrónica



Es muy sencillo...

OPCIÓN 1

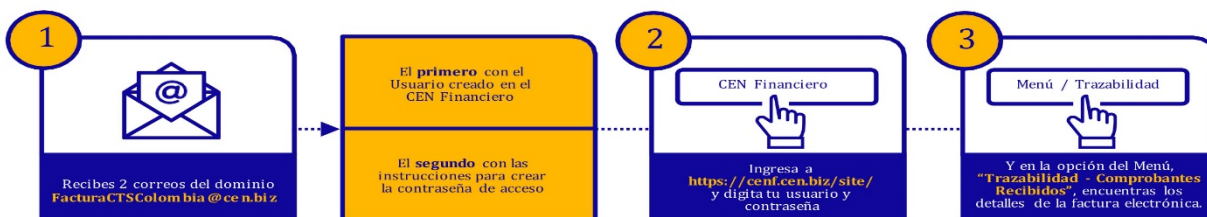
A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

OPCIÓN 2

A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3

A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

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

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

Chubb. Insured.™

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia																	
12		RESPONSABILIDAD		22		Aum con mov p		52555		3		12005255500003																	
Sucursal				Vigencia del Seguro				Año				Fecha de Emisión																	
																Año				Mes				Día				Hora	
05		CALI		Desde		2022		12		28		00		Hasta		2023		02		27		24		2023		01		02	
Tomador		SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S																		C.C. O NIT		9003636739							
Dirección		CRA 44 A 9 C 67																		Ciudad		BARRANQUILLA							
Asegurado		VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES																		C.C. O NIT		30							
Dirección		.																		Ciudad		.							
Beneficiario		TERCEROS AFECTADOS																		C.C. O NIT		1111							
Dirección		1 22																		Ciudad		-							
Intermediario																													
41040		DELIMA MARSH CALI																		16,00									

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA VIGENCIA A PARTIR DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2022 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 27 DE FEBRERO DE 2023 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co/opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	105.641.630,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	20.071.910,00	\$COP
Total Prima	105.641.630,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	125.713.540,00	\$COP

[Firma]

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO



Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3190300 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190400
Calle 72 No. 10-51 Piso 7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190304
Colombia www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia							
12 RESPONSABILIDAD				22 AUM CON MOV P				52555		3		12005255500003							
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión							
				Año		Mes		Día		Hora		Año		Mes		Día			
05 CALI				Desde		2022		12		28		00		Hasta		2023 02 27 24		2023 01 02	

Especificaciones Adicionales de Póliza

C O B E R T U R A S												\$COP VLR.ASEGURADO				\$COP VLR. PRIMA				\$COP VLR.IMPUESTO			
12	46	INSTITUCIONES MEDICAS SIN CAM				2.000.000.000				105.641.630				20.071.910									
*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	*	-	-	-	-	*			

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

Hoja Matriz de: OTROS									
Ramo:		cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.		
RESPONSABILIDAD CIVIL		12	22	52555	3	3			
Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA					18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA				
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:		
			COMERCIAL		EXTRA CONTRACTUA				
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor					
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/				
	Negocio 40	No Jumbo							
=====									
Departamento....: VALLE					Cod.....:		05		
Sucursal.....: CALI					Cod.....:		05		
NombDELIMA MARSH CALI					Cod. Agente.....:		4-1040		
					Coms.Agente..:		%/ 16.00%		

Tomador.....: SINERGIA GLOBAL EN S ALUD S.A.					Nit. CC.....:		9003636739		
Direccion.....: CRA 44 A 9 C 67					Ciudad.....:		BARRANQUILLA		
Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA					Nit. CC.....:		30		
Direccion.....: .					.				
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS					Nit. CC.....:		11111		
Direccion.....: 1 22					-				
Moneda.....: PESOS					Cod.....:		00		
Tipo de Cambio..:									

V I G E N C I A S:			POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.				
Ter Dias Emision			Desde Hasta	Desde Hasta	Prima 3=Prorrata				
2 61 20230102 20211028 20230227			20221228 20230227	3	4=Especial				

Tipo de Negocio..:			Sin Coaseguro			%			
ó Aceptacion....:									
Coaseguros.....:					Poliza Lider	Doc Lider			
Aceptados					% Participacion	%			
=====									
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual		
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			Lim.Max.Asegurado		
							arac	Esp	Lucro
							Lim.Max.Despacho.		

001	001	46	AMA	CASCO	N	12		2000.000.000,00	
TOTAL VALORES									
=====									
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* D e d u c i b l e s *			
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor		

AMA	2000.000.000,00	N	0,000		105.641.630,00	0,000			
TO					105.641.630,00	... TOTALES			

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: |cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 22 | 52555 | 3 | 3 |

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

Continuacion de la pagina Anterior
=====

=====

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

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

Clausulas y Textos:

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA VIGENCIA A PARTIR DEL 28 DE
DICIEMBRE DE 2022 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 27 DE FEBRERO DE 2023 A
LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGE
NCIA QUE TERMINA

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

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

Certificado N°	:	GCP/ 12-00000
Asegurado	:	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0052555
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00003
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	.
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2022/12/28 a 2023/02/27
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	2,000,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	105.641.630,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	2,000,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	105.641.630,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	105.641.630,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA

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

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

Santa Fe de Bogotá 02 de ENERO de 2023

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0052555	00003	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0052555

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2023/01/02	2022/12/28 A 2023/02/27

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
-	

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

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	INSTITUCIONES		2000,000,000.00	105,641,630.00				
		SUBTOTAL	2000,000,000.00	105,641,630.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro
Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0052555	00003	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0052555

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00 PESOS		2023/01/02	2022/12/28 A 2023/02/27

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

Reasegurador	Broker
--------------	--------

Línea de Negocio	Multinal	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	INSTITUCIONES	2000,000,000.00	105,641,630.00			105,641,630.00
		2000,000,000.00	105,641,630.00			105,641,630.00
		2000,000,000.00	105,641,630.00			105,641,630.00



EMITIDO: 2023/01/02 15.55.28

REASEGURO

REA031

Poliza... 52555

Endoso... 3 Ref 2

Operacion: 22

Emission:2023/01/02 Vigencia:2022/12/28-2023/02/27

Moneda: 00 Cambio:

T030									
No.	RIMET	T030	Periodo	2212	Ramo	Emis.	12	Ramo	Espec.
Tp Tip Contr									
No	Ds	Rea	Reasg	Limite	En_Exceso	%	Ca	Prima_Pactada	Comision
01	NA	RET				100.0000	11		Reserva
02	NA	RET				100.0000	21		
03	XL	RET		150,000			21		
04	XL	XL1	PZC7	4,850,000	150,000		21		
05190									
100.0000 20220701 20230630									

DISTRIBUCION REASEGURO									
DISTRIBUCION REASEGURO									
Itm Ssb Cb									
Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Sum	Distrib.Prima	Comision	Reserva			
		Sbttotal			Valor	Valor	%	%	%
		Tot Ret							
		Tot Ced							
		Totales							

PÓLIZA No. 12/52555	ANEXO No. 0003	PAG. No. 1
SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S.		

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE PRORROGA VIGENCIA A PARTIR DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2022 A LAS 00:00 HORAS HASTA EL 27 DE FEBRERO DE 2023 A LAS 24:00 HORAS DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE TERMINA,

El presente endoso se encuentra sujeto a los siguientes puntos:

- Confirmación escrita por parte del Asegurado de No conocimiento de hechos o circunstancias que puedan afectar la cobertura de la póliza.
- No incremento del límite agregado anual de responsabilidad.

Los demás términos no se modifican.

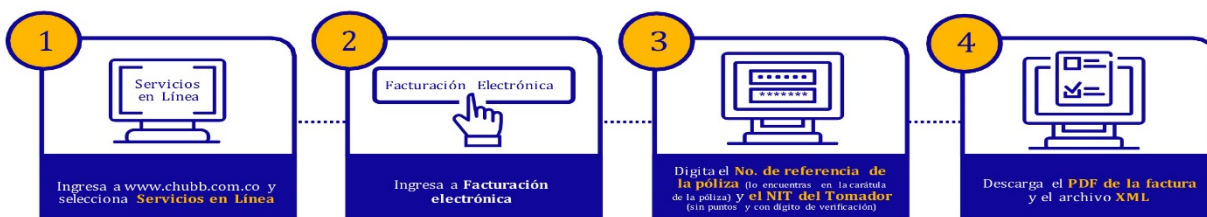
CHUBB®

Para tu facilidad y
conveniencia tienes las
siguientes alternativas
para descargar tu
factura electrónica



Es muy sencillo...

OPCIÓN 1

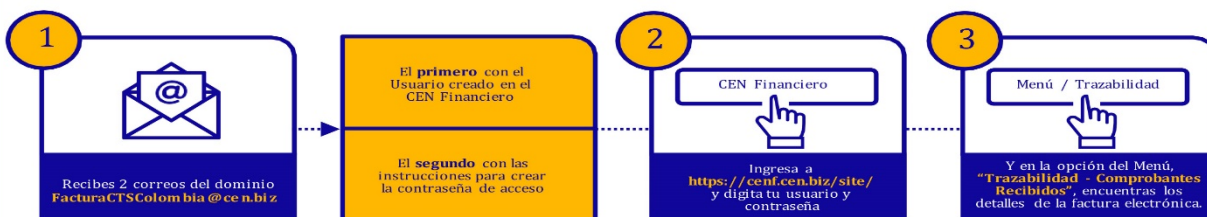
A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

OPCIÓN 2

A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3

A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

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

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

Chubb. Insured.™

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia					
12RESPONSABILIDAD				21Aum sin mov p				52555		4		12005255500004					
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión					
				Año	Mes	Día	Hora					Año	Mes	Día	Hora		
05CALI				Desde	2022	12	29	00	Hasta	2023	02	27	24	20230111			
Tomador				SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S								C.C. O NIT9003636739					
Dirección				CRA 44 A 9 C 67								CiudadBARRANQUILLA					
Asegurado				VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES								C.C. O NIT30					
Dirección				.								Ciudad.					
Beneficiario				TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT11111					
Dirección				122								Ciudad-					
Intermediario																	
41040DELIMA MARSH CALI								16,00									

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

POR MEDIO DEL PRESNTE ENDOSO SE CONFIRMA ASEGURADO Y BENEFICIARIO CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S	
---	--

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
Total Prima	0,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	0,00	\$COP

[Firma manuscrita]

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.



Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3190300 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190400
Calle 72 No. 10-51 Piso 7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190304
Colombia www.chubb.com/co

Ramo			Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD			21 AUM SIN MOV P				52555		4		12005255500004			
Sucursal			Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
			Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día			
05 CALI			Desde 2022 12 29 00				Hasta 2023 02 27 24				2023 01 11			

Especificaciones Adicionales de Póliza

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Hoja Matriz de: OTROS										
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.				
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	21	52555	4	0					
Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA					05 OTRO MOTIVO					
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:			
			COMERCIAL		EXTRA CONTRACTUA					
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor						
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/					
	Negocio 40	No Jumbo								
=====										
Departamento....	VALLE	Cod.....	05							
Sucursal.....	CALI	Cod.....	05							
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....	4-1040							
		Coms.Agente...	% / 16.00%							
=====										
Tomador.....	SINERGIA GLOBAL EN S ALUD S.A.	Nit. CC.....	9003636739							
Direccion.....	CRA 44 A 9 C 67	Ciudad.....	BARRANQUILLA							
Asegurado.....	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA	Nit. CC.....	30							
Direccion.....	.									
Beneficiario....	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....	11111							
Direccion.....	1 22									
Moneda.....	PESOS	Cod.....	00							
Tipo de Cambio...										
=====										
VIGENCIAS:		POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.						
Ter Dias Emision	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Prima	3=Prorrata				
2 60 20230111	20211028	20221027	20221229	20230227	3	4=Especial				
=====										
Tipo de Negocio..		Sin Coaseguro			%					
ó Aceptacion....										
Coaseguros.....		Poliza Lider		Doc Lider						
Aceptados		% Participacion		%						
=====										
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual			
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias	Lim.Max.Asegurado
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			arac	Esp	Lucro	Lim.Max.Despacho.
=====										
TOTAL VALORES										
=====										
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* Deducibles *				
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor			
=====										
T0					...TOTALES					

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: |cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 21 | 52555 | 4 | 0 |

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior
=====

=====

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

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

Clausulas y Textos:
POR MEDIO DEL PRESNTE ENDOSO SE CONFIRMA ASEGURADO Y BENEFICIARIO CHR
ISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S



Podrá consultar su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción firmada digitalmente en www.chubb.com/co opción Servicios en línea.

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (57 601) 319-0400
Bogotá D.C. (57 601) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo		Operación				Póliza		Anexo		Referencia				
12	RESPONSABILIDAD	21	Aum sin mov p			52555		5		12005255500005				
Sucursal		Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión			
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día	
05	CALI	Desde	2022	12	29	00	Hasta	2023	02	27	24	2023	01	23
Tomador	SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S								C.C. O NIT	9003636739				
Dirección	CRA 44 A 9 C 67								Ciudad	BARRANQUILLA				
Asegurado	VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES								C.C. O NIT	30				
Dirección	.								Ciudad	.				
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT	1111				
Dirección	1 22								Ciudad	-				
Intermediario														
41040	DELIMA MARSH CALI				16,00									

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE ANULA ANEXO 04

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
Total Prima	0,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	0,00	\$COP

Tomador Chubb Seguros Colombia S.A.



Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3190300 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190400
Calle 72 No. 10-51 Piso 7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190304
Colombia www.chubb.com/co

Ramo			Operación				Póliza		Anexo		Referencia		
12 RESPONSABILIDAD			21 AUM SIN MOV P				52555		5		12005255500005		
Sucursal			Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión		
			Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día		
05 CALI			Desde 2022 12 29 00				Hasta 2023 02 27 24				2023 01 23		

Especificaciones Adicionales de Póliza

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Hoja Matriz de: OTROS									
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.			
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	21	52555	5	0				
Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA					05 OTRO MOTIVO				
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:		
			COMERCIAL		EXTRA CONTRACTUA				
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor					
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/				
	Negocio 40	No Jumbo							
=====									
Departamento....	VALLE	Cod.....	05						
Sucursal.....	CALI	Cod.....	05						
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....	4-1040						
		Coms.Agente..	% / 16.00%						
=====									
Tomador.....	SINERGIA GLOBAL EN S ALUD S.A.	Nit. CC.....	9003636739						
Direccion.....	CRA 44 A 9 C 67	Ciudad.....	BARRANQUILLA						
Asegurado.....	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA	Nit. CC.....	30						
Direccion.....	.								
Beneficiario....	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....	11111						
Direccion.....	1 22								
Moneda.....	PESOS	Cod.....	00						
Tipo de Cambio...									
=====									
V I G E N C I A S:	POLIZA	DOCUMENTO	Calculo:	2=Corto Pl.					
Ter Dias Emision	Desde Hasta	Desde Hasta	Prima	3=Prorrata					
2 60 20230123	20211028 20221027	20221229 20230227	3	4=Especial					
=====									
Tipo de Negocio..	Sin Coaseguro		%						
ó Aceptacion....									
Coaseguros.....	Poliza Lider		Doc Lider						
Aceptados	% Participacion		%						
=====									
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual		
de	A. o	de	cr.	Decl	Ram	Dias	Lim.Max.	Asegurado	
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien	Asegurado	arac	Esp	Lucro	Lim.Max.Despacho.
=====									
TOTAL VALORES									
=====									
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* D e d u c i b l e s *			
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor		
=====									
T0					...TOTALES				

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: |cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 21 | 52555 | 5 | 0 |

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior
=====

Nro.	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo	Codigo	Grupo	Clasi
Rsgo				Ubica.	Ocupac.	Const	fica.
000	CRA 44 A 9 C 67		EDF.Y CTS CON PRO		6513		
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

Clausulas y Textos:
POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE ANULA ANEXO 04

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia													
12		RESPONSABILIDAD		21		Aum sin mov p		52555		6		12005255500006													
Sucursal				Vigencia del Seguro				Desde				Fecha de Emisión													
												Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día	Hora						
05		CALI		2022		12		29		00		2023		02		27		24		2023		01		23	
Tomador		SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S														C.C. O NIT		9003636739							
Dirección		CRA 44 A 9 C 67														Ciudad		BARRANQUILLA							
Asegurado		VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES														C.C. O NIT		30							
Dirección		.														Ciudad		.							
Beneficiario		TERCEROS AFECTADOS														C.C. O NIT		11111							
Dirección		1 22														Ciudad		-							
Intermediario																									
41040		DELIMA MARSH CALI																						16,00	

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE MODIFICA EL NOMBRE DE LA CLÍNICA PALMA REAL SAS A CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co/opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
Total Prima	0,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	0,00	\$COP

[Firma]

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO



Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Calle 72 No. 10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 601) 3190300 PBX
(57 601) 3190400
(57 601) 3190408 Fax
(57 601) 3190304
www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
12 RESPONSABILIDAD				21 AUM SIN MOV P				52555		6		12005255500006			
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión			
				Año Mes Día Hora				Año Mes Día Hora				Año Mes Día			
05 CALI				Desde 2022 12 29 00				Hasta 2023 02 27 24				2023 01 23			

EspecificacionesAdicionales de Póliza

C O B E R T U R A S															\$COP VLR.ASEGURADO															\$COP VLR. PRIMA															\$COP VLR.IMPUESTO														
*	-	-	-	-	*	-	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	-	*	-	-	-	-	*	-	-	-	-	*	-	-	-	-	*	-	-	-	-	*																				

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

ARCHIVO

Chubb Seguros Colombia S.A.

Hoja Matriz de: OTROS										
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.				
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	21	52555	6	0					
Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA					05 OTRO MOTIVO					
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:			
			COMERCIAL		EXTRA	CONTRACTUA				
Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor						
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/					
	Negocio 40	No Jumbo								
=====										
Departamento....	VALLE	Cod.....	05							
Sucursal.....	CALI	Cod.....	05							
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....	4-1040							
		Coms.Agente...	% / 16.00%							
=====										
Tomador.....	SINERGIA GLOBAL EN S ALUD S.A.	Nit. CC.....	9003636739							
Direccion.....	CRA 44 A 9 C 67	Ciudad.....	BARRANQUILLA							
Asegurado.....	VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA	Nit. CC.....	30							
Direccion.....	.									
Beneficiario....	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....	11111							
Direccion.....	1 22									
Moneda.....	PESOS	Cod.....	00							
Tipo de Cambio...										
=====										
V I G E N C I A S:	POLIZA	DOCUMENTO	Calculo:	2=Corto Pl.						
Ter Dias Emision	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Prima	3=Prorrata				
2 60 20230123	20211028	20221027	20221229	20230227	3	4=Especial				
=====										
Tipo de Negocio..	Sin Coaseguro				%					
ó Aceptacion....										
Coaseguros.....					Poliza Lider	Doc Lider				
Aceptados	% Participacion				%					
=====										
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual			
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias	Lim.Max.Asegurado
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			arac	Esp	Lucro	Lim.Max.Despacho.
=====										
TOTAL VALORES										
=====										
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* D e d u c i b l e s *				
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor			
=====										
T0					...TOTALES					

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: |cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |
RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 21 | 52555 | 6 | 0 |

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior
=====

Nro.	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo	Codigo	Grupo	Clasi
Rsgo				Ubica.	Ocupac.	Const	fica.
000	CRA 44 A 9 C 67		EDF.Y CTS CON PRO		6513		
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

Clausulas y Textos:
POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE MODIFICA EL NOMBRE DE LA CLÍNICA PALMA REAL SAS A CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.

Medellín, 28 de septiembre de 2023

Señores

Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	Jennifer Paola Villada Moscoso y otros
Demandados:	Clínica Palma Real S.A.S. y otro
Radicado:	76520310300220220010400
Asunto:	Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder y los certificados que ya reposan en el expediente del proceso, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y otros, en contra de **Sinergia Global en Salud S.A.S.** y otro y al llamamiento en garantía propuesto por esta a **Chubb**, en los siguientes términos:

SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. A los hechos de la demanda

AL PRIMERO. Por tratarse de circunstancias personales, económicas y laborales de la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y el señor **Fhanor Ramírez Londoño**, lo relatado en este hecho no le consta a **Chubb**, quien se atiene a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de lo que se manifiesta en este hecho frente al problema jurídico a resolver en el proceso de la referencia.

AL SEGUNDO. Por no haber participado **Chubb** de las atenciones médicas brindadas a la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** en relación con sus controles prenatales, no le consta lo manifestado en este hecho, motivo por el cual se atiene al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica, de conformidad con el valor probatorio que a esta le otorgue el Despacho.

DEL TERCERO AL SEXTO. Por no haber participado **Chubb** de las atenciones médicas brindadas a la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** en relación con las atenciones médicas que aquí se refieren y el resultados de las misma, no le consta lo manifestado en estos hechos ni encuentra en el expediente prueba documental alguna que dé cuenta de lo aquí

AL NOVENO Y DÉCIMO. Por no haber participado Chubb de las atenciones médicas brindadas a la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso**, no le consta la evolución clínica de la materna, ni los diagnósticos y manejos indicados, motivo por el cual se atiene al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica, de conformidad con el valor probatorio que a esta le otorgue el Despacho.

DEL OCE AL TRECE. Por no haber participado Chubb de las atenciones médicas brindadas a la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y los pormenores de su trabajo de parto, estas no le constan, motivo por el cual se atiene al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica, de conformidad con el valor probatorio que a esta le otorgue el Despacho.

Ahora bien, lo relativo a que presuntamente la materna hubiera pasado *“periodos muy largos sin hacer las revistas y controles, apagando las luces en la noche, sin que quedara ningún profesional del equipo médico y de enfermería para atender y hacer el monitoreo y controles”* es una afirmación que será carga de la parte demandante probar, motivo por el cual Chubb se atiene a lo que resulte probado en el proceso sobre el particular.

AL CATORCE Y QUINCE. Se trata de afirmaciones realizadas por la parte demandante que no están respaldadas en ninguna prueba aportada; en esa medida, será carga de la parte demandante probar sus dichos, motivo por el cual Chubb se atiene a lo que resulte probado en el proceso y al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica.

DEL DIECISÉIS AL DIECISIETE. Por no haber participado en las atenciones médicas brindadas a la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso**, a Chubb no le constan los pormenores del trabajo de parto de esta, motivo por el cual la Compañía Aseguradora se atiene al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica de la paciente.

DEL DIECIOCHO AL VEINTIUNO. Estos hechos contienen variadas afirmaciones de las cuales no hay constancia en la historia clínica ni demás documentos que reposan en el expediente, motivo por el cual a Chubb no le constan, además de que esta Compañía Aseguradora es ajena a las atenciones médicas brindadas a la paciente.

En esa medida, Chubb se atiene a lo que resulte probado en el proceso y al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica.

DEL VEINTIDÓS AL VEINTISÉIS. A Chubb no le constan los pormenores del trabajo de parto de la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y las complicaciones que se pudieron o no presentar durante el mismo, motivo por el cual será carga de la parte demandante probar sus afirmaciones y demostrar el nexo de causalidad que presuntamente existe entre las actuaciones de la clínica demandada y la necesidad de ordenar para la materna la realización de una cesárea.

Es importante, en cualquier caso, resaltar que según la historia clínica aportada al proceso, a la paciente “A PESAR DE DARLE INDICACIONES DE COMO PUJAR NO COLABORA Y SE CONTORCIONA DIFICULTANDO LA VALORACION”, lo cual es ajeno al ámbito de control de la clínica.

En cualquier caso, Chubb se atiene al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica y al alcance que este tenga desde el punto de vista médico y/o científico.

AL VEINTISIETE. Se trata de afirmaciones que hace la parte demandan sin respaldo probatorio alguno, motivo por el cual será carga de la parte demandante acreditarlas, ateniéndose Chubb a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de esta afirmación, de cara al problema jurídico objeto de la litis.

AL VEINTIOCHO. Este hecho contiene diversas apreciaciones personales por parte de los demandantes que estos están en la carga de probar.

No obstante, a pesar de que Chubb no participó de las atenciones médicas brindadas a la paciente durante su parto, según la historia clínica, parece ser cierto que la recién nacida se recibe en malas condiciones generales, sobre lo cual se advierte que será carga de la parte demandante probar que ello se le pueda reprochar a las demandadas y que no tienen relación alguna con los riesgos propios o inherentes de los partos naturales y cesáreas.

En esa medida, Chubb se atiene a lo que resulte probado en el proceso y al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica.

AL VEINTINUEVE. A Chubb no le consta lo narrado en este hecho, motivo por el cual se atiene a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este hecho de cara al problema jurídico que se resolverá en el trámite del proceso.

En cualquier caso, según la historia clínica aportada, es cierto que a la materna en todo momento se le informó de la evolución de su trabajo de parto y el estado de salud de su recién nacida.

AL TREINTA Y TREINTA Y UNO. A Chubb no le constan las comunicaciones que la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** haya tenido con su padre, motivo por el cual se atiene a lo que resulte probado en el proceso y a la acreditación de la relevancia de ese hecho de cara al problema jurídico que se resolverá en el trámite del proceso.

A pesar de lo anterior, se evidencia en la historia clínica que es cierto que a través de una profesional en psicología le informaron a la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** de la muerte de su recién nacida, con el fin de poderle brindar ayuda profesional en dicho proceso.

AL TREINTA Y DOS. Por tratarse de circunstancias personales y familiares de los demandantes, a Chubb no le consta lo relatado en este hecho, motivo por el cual se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

DEL TREINTA Y TRES AL TREINTA Y SEIS. Por no participar de las atenciones médicas brindadas a **Jennifer Paola Villada Moscoso**, a Chubb no le consta la evolución de la paciente de forma posterior a la realización de la cesárea, motivo por el cual se atiene al contenido completo, literal e íntegro de la historia clínica y a la acreditación de la relevancia de ese hecho de cara al problema jurídico que se resolverá en el trámite del proceso.

AL TREINTA Y SIETE. Por no haber sido vinculada Chubb a esta queja, no le consta lo relatado en este hecho, motivo por el cual se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

DEL TREINTA Y OCHO AL CUARENTA. Por no ser parte Chubb de los trámites que se hayan adelantado ante la Secretaría de Salud Municipal de Palmira, la Secretaría Departamental de Salud y la Fiscalía General de la Nación por parte de los demandantes, la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

II. Oposición a las pretensiones de la demanda

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se opone a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda por no existir responsabilidad en cabeza de las demandadas y llamadas en garantía, particularmente es relación con **Sinergia Global en Salud S.A.S.** En consecuencia, solicito respetuosamente al despacho absolver a la compañía Chubb y a la entidad asegurada por ella de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

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

A LA PRIMERA. Me opongo a la prosperidad de la declaratoria de responsabilidad de **Sinergia Global en Salud S.A.S.** por los presuntos daños ocasionados a los demandantes, ya que la historia clínica de la paciente **Jennifer Paola Villada Moscoso** da cuenta de la calidad, oportunidad, continuidad de la atención médica que se le brindó por parte de la **Clínica Palma Real S.A.S.**, cumplimiento de protocolos médicos y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Adicionalmente, es importante resaltar que Sinergia Global en Salud S.A.S. no prestó directamente ninguna atención médica a la materna y a esta institución ningún hecho puntual se le reprocha.

A LA SEGUNDA. Me opongo a la prosperidad de las pretensiones de condena, así:

A LA 1.1. Me opongo a la prosperidad de indemnización de los daños materiales a título de daño emergente, toda vez que no existe ninguna responsabilidad civil imputable a los demandados, especialmente a **Sinergia Global en Salud S.A.S.** ya que la historia clínica de la paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó por parte de la **Clínica Palma Real S.A.S.** y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Además de lo anterior, en un evento de condena, los montos aquí relacionados no constituyen daños a título de daño emergente, sino que constituirían rubros aplicables a las costas procesales.

A LA 2.1. Me opongo a la prosperidad de indemnización de los daños inmateriales a título de perjuicios morales a favor de cada uno de los demandantes, toda vez que no existe ninguna responsabilidad civil imputable a los demandados, especialmente a la **Sinergia Global en Salud S.A.S.** ya que, además de no haber prestado directamente ningún servicio a la paciente, la historia clínica de la paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó por parte de esta y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

A LA 2.2. Me opongo a la prosperidad de indemnización de los daños inmateriales a título de “perjuicio a la vida de la relación hoy daño a la salud” a favor de cada uno de la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y el señor **Fhanor Ramírez Londoño**, toda vez que no existe ninguna responsabilidad civil imputable a los demandados, especialmente a **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, ya que, además de no haber prestado directamente ningún servicio a la paciente, la historia clínica de la paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó por parte de esta y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

Además de lo anterior, se resalta que la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia no ha migrado del concepto de daño a la vida de relación al daño a la salud, motivo por el cual el reconocimiento de este último resulta improcedente en esta especialidad y, en un remoto evento de reconocimiento, este rubro indemnizatorio (que solo se reconoce en lo contencioso administrativo) solo se reconoce en relación con la víctima directa de los hechos que se alegan como dañosos.

Finalmente, no puede fundamentar la parte demandante su pretensión de resarcimiento del daño a la vida de relación por la “profunda tristeza y dolor que sintieron como nunca se habían sentido al perder a su primogénita” en tanto dicha pretensión refiere claramente a perjuicios morales, mismos que no se podrán reconocer dos veces en caso de condena a los acá demandados.

AL TERCERO. No será procedente la actualización de las condenas, en tanto no existe ninguna responsabilidad civil imputable a los demandados, especialmente a **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, ya que, además de no haber prestado directamente ningún servicio a la paciente, la historia clínica de la paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó por parte de esta y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable, ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

A LA CUARTA. Se trata de la reiteración parcial de las anteriores pretensiones, a las cuales no oponemos por los motivos ya señalados.

Adicionalmente, me opongo al reconocimiento de *“el lucro cesante y lucro cesante consolidado, lucro cesante futuro”*, en tanto no solo no distingue la parte demandante los conceptos del daño material a título de lucro cesante, sino que no hace una petición específica y clara del título bajo el cual solicita reconocimiento de dichos perjuicios, no menciona su cuantía ni tasa razonadamente la misma.

A LA QUINTA. Me opongo a la prosperidad de la condena en costas, en tanto no existe ni será posible probar ninguna responsabilidad civil imputable a los demandados, especialmente a **Sinergia Global en Salud S.A.S.** frente a la cual ningún acto médico o administrativo se reprocha.

III. Defensas y excepciones

Además de las defensas que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las excepciones que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del C.G.P., propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. Diligencia y cuidado: ausencia de culpa de Sinergia Global en Salud S.A.S.

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues, para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil o una responsabilidad del Estado, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso, correspondiente, en los casos de responsabilidad médica, a una falla médica imputable a los demandados. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva y, unos y otros, dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios; y sólo en algunos ejemplos específicos y de excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

Así, el análisis de una falla médica parte de la base de que exista un acto médico concreto que se pueda reprochar e imputar a un sujeto en específico, no obstante, en el caso que nos convoca, no se evidencia la existencia de un acto médico erróneo en cabeza de **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, misma de la cual no se puede predicar acción u omisión en relación con los hechos de la demanda, en los cuales no se señala qué actividad desplegó esta entidad en las atenciones médicas brindadas a la paciente.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante o a la llamante en garantía demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado (por acción u omisión); siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general, el de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice*.

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar la existencia de una conducta culposa -activa u omisiva- atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda, pues como se verá en el trámite del proceso **Sinergia Global en Salud S.A.S.** no prestó directamente ninguna atención a la paciente.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa –o la falla médica- sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la existencia de una conducta desviada que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla y esa demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues ninguna actividad desplegó directamente **Sinergia Global en Salud S.A.S.** en relación con la paciente **Jennifer Paola Villada Moscoso**.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada *lex artis* o *lex artis ad hoc*”¹. En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; **el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes**”².

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*³. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta de la clínica demandada. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta de los profesionales de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de este.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la materna **Jennifer Paola Villada Moscoso** por parte de la **Clínica Palma Real S.A.S.** fue cuidadosa, en todo momento conforme con la *lex artis* y adecuada según la evolución de su trabajo de parto, la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender al paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a la **Clínica Palma Real S.A.S.** y menos a **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

Se resalta que en el régimen de responsabilidad médica y en el contexto del presente proceso, nos encontramos ante un régimen subjetivo de responsabilidad, en el que impera la culpa probada, por lo cual es carga de la parte demandante demostrar la estructuración de todos los elementos de la responsabilidad, incluida la culpabilidad, en el caso concreto.

Según los argumentos y pruebas aducidas por la parte demandante, se verá en el curso del proceso que estas no tienen la virtualidad de probar la culpa por parte de las instituciones médicas demandadas. No se acredita, así, inobservancia alguna de los deberes profesionales en la atención de la paciente.

¹ Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica. Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

³ Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

2. Ausencia de nexo de causalidad.

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante, según lo dispuesto en el art. 167 del C.G.P. Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión, culposa, del demandado.

No obstante, en el caso que nos ocupa, como se indicó en la primera excepción propuesta, no se ha probado que los perjuicios que la parte demandante afirma haber sufrido se deban a la conducta negligente o culposa de **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, misma frente a la cual ningún acto particular se reprocha. En efecto, según los medios de prueba que obran en el expediente y los mismos dichos de la parte actora, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de la mencionada entidad y los perjuicios reclamados por la parte demandante, por lo cual no pueden atribuírsele a ella los supuestos daños reclamados por el extremo activo.

3. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

De conformidad con el artículo 167 del C.G.P., *“incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”* de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -entre ellos el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión. Se reitera que, en el presente caso, no se han configurado todos los elementos de la responsabilidad, especialmente no se puede endilgar responsabilidad alguna, a título de culpa, a **Sinergia Global en Salud S.A.S.** dentro del presente proceso, al no existir acto médico desplegado por esta en relación con la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y su recién nacida.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba de los perjuicios cuya reparación se pretende, sobre todo, no existe prueba de que los perjuicios ocasionados sean imputables al extremo pasivo del proceso.

Además de lo anterior, se reitera que la parte demandante no señala, ni siquiera sumariamente, el monto solicitado a título de lucro cesante consolidado y futuro ni tasa su valor conforme a los parámetros jurisprudenciales que así lo demandan.

Asimismo, no podrá la parte demandante pretender recibir a título de daño a la vida de relación, perjuicios causados por la presunta “profunda tristeza y dolor que sintieron como nunca se habían sentido al perder a su primogénita”, en tanto esta mención tiene identidad con el perjuicio moral, mismo en relación con el cual también pretenden indemnización. Así, no se puede reconocer a los demandantes dos veces una indemnización con base en el mismo daño resarcible.

4. Improcedencia de una sentencia condenatoria.

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

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

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

AL PRIMERO. Es cierto. Entre Sinergia Global en Salud S.A.S., como tomadora y asegurada, y Chubb Seguros Colombia, como aseguradora, se celebró contrato de seguro de responsabilidad civil profesional médica que se instrumentalizó en la póliza No. 12-52555, con una vigencia comprendida entre el 28 de octubre de 2021 al 27 de octubre de 2022. Es importante señalar que la vigencia de la póliza, bajo la modalidad *claims made*, es relevante en relación con la primera reclamación que se le haga al asegurado y no propiamente en relación con el llamamiento en garantía cuando no constituye como primera reclamación la notificación de la demanda al asegurado.

La póliza No. 12-52555 opera según la modalidad de *reclamación o claims made* con una fecha de retroactividad pactada del 1 de agosto de 2011⁴, lo que significa que cubre la responsabilidad civil del asegurado por actos médicos en relación con reclamos presentados por primera vez en contra de este dentro del período de vigencia, siempre que los hechos hayan ocurrido con posterioridad a la fecha de retroactividad pactada y sujeto al valor asegurado aplicable.

AL SEGUNDO. Es cierto.

AL TERCERO. Es cierto. No obstante, se resalta que también se reconoció como fecha de antigüedad de la póliza el 28 de septiembre de 2019.

AL CUARTO. Es cierto.

AL QUINTO. Es parcialmente cierto. Si bien es cierto que los hechos ocurrieron dentro del periodo de retroactividad reconocido en la póliza, dicha cobertura está sujeta a que no exista un reclamo anterior a la fecha de suscripción del contrato de seguro, como se señalará más adelante.

AL SEXTO. Si bien Chubb no fue vinculada a la conciliación extrajudicial, según los documentos que reposan en el expediente, es cierto que dicha diligencia fue celebrada en junio de 2022, más específicamente el 13 de dicho mes y año.

⁴ Según póliza anterior No. 022320841/0 contratada por el asegurado con Allianz Seguros S.A.

Adicionalmente, según los registros que reposan en el expediente, nuestra asegurada fue notificada personalmente de la demanda el 23 de febrero de 2023.

No obstante, se aclara que bajo la modalidad de aseguramiento de *claims made*, se tendrá como fecha de reclamación la “presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley”, sea esta judicial o extrajudicial.

Se aclara que el asegurado fue citado a la audiencia de conciliación extrajudicial el 18 de junio de 2022, fecha que se encuentra cubierta en el periodo de vigencia de la póliza. No obstante, según los hechos de la demanda, parece que el asegurado tuvo conocimiento de la reclamación por los mismos hechos de la demanda el 4 de enero de 2019 con la queja interpuesta por los demandantes ante la Clínica Palma Real S.A.S. (de propiedad de Sinergia Global en Salud S.A.S.), caso en el cual la póliza no tendría cobertura por tratarse de una circunstancia anterior, como se señalará más adelante.

II. A las peticiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de Chubb, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado con Sinergia Global en Salud S.A.S. como tomadora y asegurada y Chubb como aseguradora, instrumentalizado en la póliza No. 12-52555.

En consecuencia, en el remoto evento en que Sinergia Global en Salud S.A.S. llegare a ser condenada a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro vigente ya mencionado y se tenga en cuenta lo siguiente:

- a. La póliza que sirve de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales opera la póliza contratada con Chubb. En consecuencia, le solicito señor juez dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- b. La póliza de seguro que fundamenta este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contempla exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al despacho declararla probada, resaltando desde ahora la importancia de corroborar la existencia de una circunstancia anterior en virtud de la queja presentada a la asegurada Clínica Palma Real S.A.S. el 4 de enero de 2019 de forma previa a la contratación de la póliza con Chubb.
- c. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual a “...el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso ...”, de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C.G.P. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a Chubb a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a Sinergia Global en Salud S.A.S. lo que este tenga que pagarles a los demandantes dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

1. Ausencia de cobertura de la póliza No. 12-52555 por el factor temporal por circunstancias anteriores.

Como se ha indicado anteriormente, bajo la modalidad de *claims made*, para la cobertura de la póliza se debe contar (entre otras) con la condición de que el siniestro sea causa de actos médicos por reclamos presentados/avisos realizados por primera vez en contra del asegurado dentro del período de vigencia de la póliza.

En el presente caso, tenemos que la primera reclamación realizada a nuestro asegurado se hizo por parte de los hoy demandantes el 4 de enero de 2019 con la queja que estos formularon a la Clínica Palma Real S.A.S. por los mismos hechos ventilados en este proceso, hecho del cual da cuenta la parte demandante en sus hechos y en un anexo parcial de dicha queja.

Además, la parte demandante aporta constancia de que el 15 de febrero de 2019 radicó petición solicitando se le allegara el monitoreo que se le habría hecho a la materna en la institución el 27 de diciembre de 2018.

Por lo tanto, se evidencia que las situaciones indicadas efectivamente fueron conocidas por la asegurada Clínica Palma Real S.A.S. y era posible que este razonablemente hubiera previsto que, de aquellas situaciones, se podía desprender una reclamación en su contra posteriormente, constituyéndose así circunstancias anteriores que la entidad asegurada conocía a la fecha del reconocimiento de antigüedad de la póliza, que para este caso es 28 de septiembre de 2019, mismas que no fueron puestas en conocimiento de la aseguradora de ese entonces ni de Chubb al contratar la póliza, por lo que el evento se encuentra excluido de cobertura.

Obsérvese que la póliza No. 12-52555 tuvo vigencia entre el 28 de octubre de 2021 al 27 de octubre de 2022, esto es, cuando se contrató la póliza con Chubb, el siniestro ya había ocurrido el 4 de enero de 2019, motivo por el cual al haberse presentado la primera reclamación en contra del asegurado -según la definición acordada en la misma póliza entre quienes suscribieron el contrato- los hechos discutidos en este proceso carecen de cobertura bajo el contrato de seguro referido.

Al respecto, según la cláusula 26 de las condiciones generales de la póliza, se entiende por reclamación lo siguiente:

“o. Reclamación

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

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

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

2. Ausencia de cobertura de la póliza No. 12-52555 por exclusión aplicable: incumplimiento de garantías.

Bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-52555, se ampararon los actos médicos erróneos en la prestación de los servicios profesionales por parte del asegurado, que originen una reclamación y que deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

Pero, en esta póliza expresamente se pactó como exclusión la siguiente:

"Exclusiones Adicionales

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

(...)

QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS CONTEMPLADAS EN LA SECCIÓN 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA."

Esta exclusión debe ser analizada en concordancia con lo establecido en la cláusula 25 que estipuló lo siguiente frente a las garantías:

"25. GARANTÍAS

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

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

(...)

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

Así las cosas, si se llegara a condenar a la Clínica Palma Real S.A.S. y solidariamente a Sinergia Global en Salud S.A.S. con base en un indebido manejo de la historia clínica, la póliza No. 12-52555 no otorgaría cobertura al evento por estar configurada la exclusión antes citada de incumplimiento de garantías, dentro de las cuales se encuentra el adecuado manejo de la historia clínica.

3. Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Instituciones Médicas, de la póliza No. 12-52555, por ausencia de responsabilidad de Sinergia Global en Salud S.A.S.

Si el Despacho llegara a considerar que no son aplicables las exclusiones previamente señaladas, se resalta que la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-52555 tiene por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado **por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales**, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del período de vigencia de la póliza. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

“Cobertura Básica

“Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas Cobertura Básica

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

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

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

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

Partiendo de las anteriores definiciones, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta el llamamiento en garantía en contra de Sinergia Global en Salud S.A.S. no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, por los siguientes motivos:

- a. Ningún acto médico o administrativo fue desplegado directamente por Sinergia Global en Salud S.A.S. y, en esa medida, ningún hecho se le reprocha a esta por parte de los demandantes.
- b. De los argumentos desarrollados por el asegurado en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso, se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirman haber sufrido los demandantes fue causado por las acciones u omisiones culposas Sinergia Global en Salud S.A.S.

- c. Al no existir responsabilidad en cabeza de **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, en calidad de asegurada, no se ha materializado el riesgo cubierto bajo la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas **No. 12-52555** y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

En conclusión, la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas **No. 12-52555** no se encuentra llamada a cubrir las pérdidas que han dado origen a la demanda instaurada en el caso que nos ocupa.

4. Límite de valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas **No. 12-52555**.

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a Chubb a reembolsarle a **Sinergia Global en Salud S.A.S.** sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas **No. 12-52555**, invocada en el llamamiento en garantía.

Frente al amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza **No. 12-52555**, deberá tenerse en cuenta que:

- 4.1. El valor asegurado por evento o pérdida es de COP \$2.000.000.000 por evento, menos el deducible.
- 4.2. Resulta aplicable el deducible acordado para el amparo de daños, correspondiente al 10% del valor de la pérdida, mínimo \$50.000.000, de todos y cada uno de los reclamos. Esto significa que, ante una eventual condena a **Sinergia Global en Salud S.A.S.** donde además se le ordene a Chubb reembolsarle lo pagado a los demandantes, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
- 4.3. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de Chubb con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN 4: SOLICITUD DE PRUEBAS

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

1. Interrogatorio de parte.

Solicito al despacho citar a diligencia a los demandantes, a efectos de absolver el interrogatorio de parte que les formularé en la audiencia respectiva.

Adicionalmente, solicito al Despacho citar al representante legal de nuestra asegurada **Sinergia Global en Salud S.A.S.** para que absuelva interrogatorio relacionado con el conocimiento que tuvo la **Clínica Palma Real S.A.S.** de las reclamaciones hechas en relación con los hechos que suscitaron la demanda.

2. Documental.

Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Instituciones Médicas No. 12-52555 con sus condiciones generales y particulares.

3. Exhibición de documentos.

En los términos del artículo 266 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho ordenarle a la Clínica Palma Real S.A.S. y a la **parte demandante** la exhibición de la copia íntegra del documento contentivo de la **queja** elevada por los demandantes a nuestra aseguradora con fecha del **4 de enero de 2019** (a la cual hacen referencia los demandantes en los hechos de la demanda), con la cual se da cuenta de que nuestra asegurada tuvo conocimiento en esa fecha de la reclamación relacionada con los mismos hechos de esta demanda.

4. Frente a la solicitud de pruebas de la parte demandante.

Prueba de oficio. Me opongo al decreto de “prueba de oficio” solicitada por la parte demandante para que la Fiscalía 147 Seccional del Palmira allegue el expediente con radicación No. 76-520-6000-181-2022-52287, en tanto los demandantes, como denunciante dentro de dicho trámite, pudieron haber accedido a dicha documentación a través de petición, por constituirse estos como víctimas del hecho denunciado y por no estar dicha investigación sometida a reserva.

Prueba testimonial. Solicito al despacho negar el decreto de los testimonios solicitados por la parte demandante, ya que esta manifiesta que las personas allí señaladas declararán sobre “lo que les conste acerca de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos de la demanda” y, en contraste, el artículo 212 del C.G.P. impone a la parte que pide la prueba enunciar “concretamente los hechos objeto de la prueba”, distando la solicitud probatoria de ser concreta, motivo por el cual no deberá ser decretada.

En caso de que no se acceda a esta solicitud, ruego al Despacho decretar a instancias de Chubb el contrainterrogatorio de todos los testigos solicitados por la parte demandante.

5. Frente a la solicitud de pruebas de Sinergia Global en Salud S.A.S.

Solicito al despacho se decrete, a instancias de Chubb, los testimonios solicitados por Sinergia Global en Salud S.A.S.

SECCIÓN 5: OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, de manera expresa **objeto** la estimación de los perjuicios, pues la existencia y estimación de los perjuicios efectuada bajo juramento por la parte demandante adolece de una serie de inexactitudes que impiden tener su cuantía como cierta y por descartarse desde ya su causación, además de mezclar el juramento estimatorio con la estimación razonada de la cuantía, última que no aplica al presente proceso.

Fundamento esta objeción en las siguientes consideraciones:

1. De conformidad con la norma aludida, los daños morales no hacen parte del juramento estimatorio por su carácter extrapatrimonial y, por tanto, no pueden tenerse probados en cuanto a su existencia y extensión con la mera estimación de su cuantía efectuada bajo juramento por la parte demandante.
2. En relación con el daño emergente estimado, y teniendo en cuenta que el daño para ser indemnizable debe ser directo y cierto, se destaca que estos gastos, de ser reconocidos, no serían tenidos en cuenta como indemnización de perjuicios, sino a título de costas procesales.
3. No se acredita ni se anuncia el monto pretendido a título de lucro cesante consolidado y futuro, por lo cual el juramento estimatorio carece de rigor técnico, según los mandatos jurisprudenciales sobre el particular.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P. y, en consecuencia, condenar a la demandante a pagar al Consejo Superior de la Judicatura una suma equivalente al 10% de la diferencia, en el evento que la cantidad estimada por la parte actora en el juramento exceda el 50% de la que resulte de su regulación judicial. En el evento en que se desestimen las pretensiones por falta de prueba, solicito al Despacho aplicar la sanción del 5% de la diferencia, de conformidad con lo establecido por el parágrafo de la mencionada disposición normativa.

SECCIÓN 6: ANEXOS

Los documentos enunciados en el acápite de pruebas.

SECCIÓN 7: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

- Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.
- La suscrita apoderada recibirá notificaciones en la Calle 18 B Sur No. 38-54, interior 1805, en Medellín, y en los correos electrónicos: correos@restrepovilla.com y avalencia@restrepovilla.com

Atentamente,



Ana Corombia Valencia Cárdenas

C.C. 1.214.732.264

T.P. 381.054 del C. S. de la J.

RE: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.

Juzgado 02 Civil Circuito - Valle del Cauca - Palmira <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 28/09/2023 11:28

Para: Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>

Acuso recibido

En virtud del ACUERDO CSJVAA 21-74 del 7 de septiembre de 2021, el horario de atención es de: **LUNES a VIERNES de 8:00 a.m. a 12 m. y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m., PRESENCIAL y VIRTUAL.**

Los mensajes recibidos por fuera de dicho horario, se entenderán recibidos al día HÁBIL siguiente.

Por directriz del Grupo de Proyectos Especiales de Tecnología de la DEAJ, la cuenta de **correo electrónico cuenta con bloqueo automático** en la única franja horaria comprendida entre las 6:00 P.M. y las 6:00 A.M. y en horario no hábil, por tanto, **los correos enviados después de las 6 P.M. y fines de semana NO SON RECIBIDOS en el buzón del despacho.**

Consultar Estados electrónicos

Traslados electrónicos

Ventanilla virtual: Ventanilla



JUZGADO SEGUNDO CIVIL CIRCUITO

Palmira – Valle del Cauca

Correo: j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

Teléfono: 2660200 ext.: 7133 - 7132

Dirección: Carrera 29 No. 22 - 43 Piso 2 Of. 206

Palacio de Justicia Simón David Carrejo Bejarano

Por favor no imprima este correo a menos que lo necesite, contribuyamos con nuestro planeta.

De: Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>

Enviado: jueves, 28 de septiembre de 2023 10:59 a. m.

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Valle del Cauca - Palmira <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: jenniffervi@hotmail.com <jenniffervi@hotmail.com>; juridicasbj@gmail.com <juridicasbj@gmail.com>; Leidi Tatiana Soto <centronotificaciones@christus.co>; Ifelipegg@gmail.com <lfelipegg@gmail.com>; Ana Isabel Villa Henríquez <avilla@restrepovilla.com>; Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Daney Echeverri Pérez <decheverri@restrepovilla.com>; Daniela Zapata Londoño <dzapata@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; Melissa Londoño Rodríguez <mlondono@restrepovilla.com>; Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Valentina Arango Castaño

<varango@restrepovilla.com>

Asunto: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.

Señores

Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	Jennifer Paola Villada Moscoso y otros
Demandados:	Clínica Palma Real S.A.S. y otro
Radicado:	76520310300220220010400

Asunto:	Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.
---------	--

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, de conformidad con el poder y los certificados que ya reposan en el expediente del proceso, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y otros, en contra de la **Clínica Palma Real S.A.S.** y otro y al llamamiento en garantía propuesto por esta a **Chubb**.

Adicionalmente, en cumplimiento del deber impuesto a los apoderados judiciales en virtud del artículo 78, numeral 14 del Código General del Proceso, copio el presente correo a las demás partes del proceso.

Finalmente, enlisto los adjuntos enviados así:

1. Contestación a la demanda y llamamiento en garantía.
2. Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-52555 expedida por Chubb Colombia Seguros S.A. con sus respectivos anexos.

El poder y certificados de existencia y representación legal de la firma apoderada y de Chubb Seguros Colombia S.A. ya reposan en el expediente.

Atentamente,

Restrepo & Villa
A B O G A D O S

Ana Colombia Valencia
Cel. 302 4246631
avalencia@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>

Jue 28/09/2023 10:59

Para:j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:jenniffervi@hotmail.com <jenniffervi@hotmail.com>;juridicasbj@gmail.com
<juridicasbj@gmail.com>;centronotificaciones@christus.co <centronotificaciones@christus.co>;lfelipegg@gmail.com
<lfelipegg@gmail.com>;Ana Isabel Villa Henríquez <avilla@restrepovilla.com>;Asistente de Litigios
<asistentelitigios@restrepovilla.com>;Daney Echeverri Pérez <decheverri@restrepovilla.com>;Daniela Zapata Londoño
<dzapata@restrepovilla.com>;Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>;Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>;Laura
Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>;Melissa Londoño Rodríguez <mlondono@restrepovilla.com>;Milena Alzate
<malzate@restrepovilla.com>;Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>;Valentina Arango Castaño
<varango@restrepovilla.com>

 2 archivos adjuntos (5 MB)

2023.09.28 Contestación demanda y llamamiento en garantía - Sinergia Global en Salud.pdf; Poliza No. 12-52555 con anexos.pdf;

Señores

Juzgado 2° Civil del Circuito de Palmira

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandantes:	Jennifer Paola Villada Moscoso y otros
Demandados:	Clínica Palma Real S.A.S. y otro
Radicado:	76520310300220220010400

Asunto:	Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.
---------	--

Ana Colombia Valencia Cárdenas, abogada identificada con la C.C. No. 1.214.732.264, portadora de la T.P. 381.054 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, de conformidad con el poder y los certificados que ya reposan en el expediente del proceso, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Jennifer Paola Villada Moscoso** y otros, en contra de la **Sinergia Global en Salud S.A.S.** y otro y al llamamiento en garantía propuesto por esta a **Chubb**.

Adicionalmente, en cumplimiento del deber impuesto a los apoderados judiciales en virtud del artículo 78, numeral 14 del Código General del Proceso, copio el presente correo a las demás partes del proceso.

Finalmente, enlisto los adjuntos enviados así:

1. Contestación a la demanda y llamamiento en garantía.
2. Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-52555 expedida por Chubb Colombia Seguros S.A. con sus respectivos anexos.

El poder y certificados de existencia y representación legal de la firma apoderada y de Chubb Seguros Colombia S.A. ya reposan en el expediente.

Atentamente,

Restrepo & Villa
A B O G A D O S

Ana Colombia Valencia
Cel. 302 4246631
avalencia@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

Entregado: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co <postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 28/09/2023 11:00

Para:j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (58 KB)

RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S. ;

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co (j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Asunto: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Sinergia Global en Salud S.A.S.

Entregado: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.

postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co <postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 28/09/2023 11:00

Para:j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (58 KB)

RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.;

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co (j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Asunto: RAD. 76520310300220220010400//Proceso Jennifer Paola Villada Moscoso y otros vs. Clínica Palma Real S.A.S. y otro//Contestación de la demanda y llamamiento en garantía Clínica Palma Real S.A.S.