Señores

JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

E. S. D.

REFERENCIA:	**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
RADICADO:	**68001310300820220017300**
DEMANDANTE:	**SAUL CARREÑO CARREÑO**
DEMANDADO:	**CLÍNICA CHICAMOCHA SA, EPS SURAMERICANA Y JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.**
LLAMADO EN GARANTÍA:	**CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA REFORMA DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de la compañía **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** sociedad legalmente constituida, identificada con el NIT 860.026.518 - 6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en Santiago de Cali, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal anexado, sociedad cooperativa de seguros, legalmente constituida, sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto que en ejercicio del poder general conferido a la firma comedidamente procedo a **CONTESTAR LA REFORMA DE LA DEMANDA** formulada por SAUL CARREÑO CARREÑO y acto seguido a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A. en contra de CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA., anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPITULO I
CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA REFORMA DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO PRIMERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante respecto a su fecha de nacimiento y edad pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá

acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante respecto del régimen de salud al cual se encuentra afiliado, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TERCERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante respecto de la intervención quirúrgica practicada en 1991, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO CUARTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante respecto del dolor que padecía pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO QUINTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante lo anterior, es posible evidenciar mediante la Historia Clínica, que la entidad empleó el cuidado y diligencia en la labor médica, puesto que se realizaron los exámenes físicos correspondientes a fin de diagnosticar cuadro clínico y con base en ello se determinó el plan de acción el cual fue la realización de hemograma, remisión a controles para la intervención quirúrgica.

De hecho, en el caso que nos ocupa es evidente que las cirugías realizadas en virtud de la falla de del implante se debió únicamente al comportamiento inadecuado del señor Saúl Carreño, por ello,

en el presente caso, se configuró la causal exonerativa de responsabilidad “hecho exclusivo de la víctima”, puesto que el demandante no uso de forma correcta el implante generando su ruptura total.

En consecuencia, no hay nexo causal imputable a los Demandados, por lo que deberá el Despacho absolver a estos y por consecuencia a mi procurada Chubb Seguros Colombia SA.

FRENTE AL HECHO SEXTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante en relación con el turno otorgado, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante lo anterior, este despacho debe tener en consideración no solo que las entidades demandadas emplearon el cuidado y diligencia en la labor médica, sino que, la prótesis fue utilizada por el señor Saúl Carreño durante 24 años, tiempo superior de la vida útil de la prótesis, lo cual demuestra la buena calidad de esta en las condiciones normales de uso.

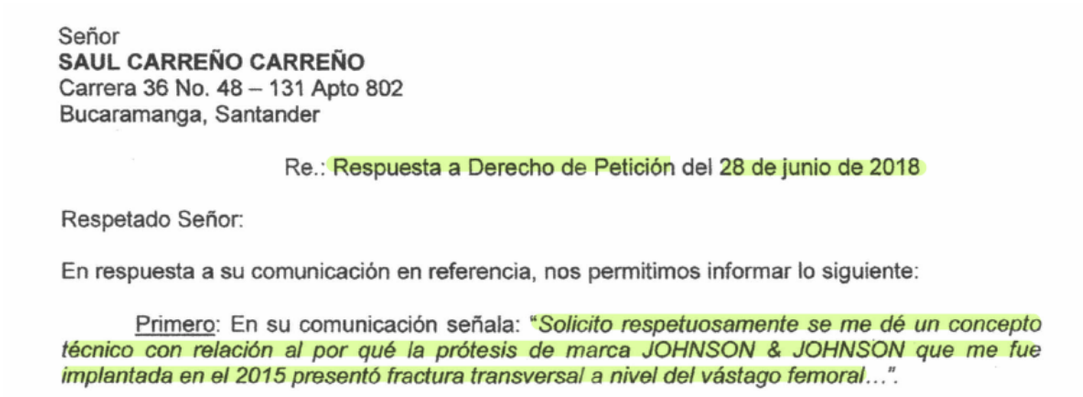
FRENTE AL HECHO OCTAVO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante en relación con la programación de la intervención quirúrgica, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NOVENO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de la anterior, es importante indicar que en efecto en el año 2018 el señor Saúl Carreño remite solicitud a fin de que se informen los materiales empleados en la fabricación de la prótesis y se señalen las posibles causas de su fractura, tal como se ilustra a continuación:



Señor
SAUL CARREÑO CARREÑO
Carrera 36 No. 48 – 131 Apto 802
Bucaramanga, Santander

Re.: Respuesta a Derecho de Petición del 28 de junio de 2018

Respetado Señor:

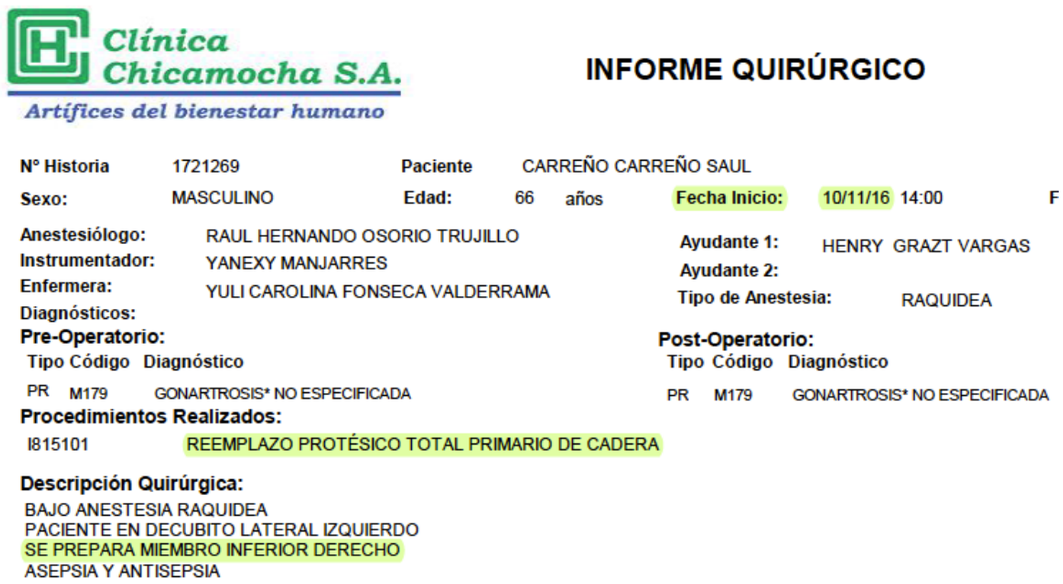
En respuesta a su comunicación en referencia, nos permitimos informar lo siguiente:

Primero: En su comunicación señala: "*Solicito respetuosamente se me dé un concepto técnico con relación al por qué la prótesis de marca JOHNSON & JOHNSON que me fue implantada en el 2015 presentó fractura transversal a nivel del vástago femoral…".*

Documento: Repuesta al derecho de petición radicado el día 28 de junio de 2018 por el señor Saul Carreño.
Transcripción esencial: "*Solicito respetuosamente se me dé un concepto técnico con relación al por qué la prótesis de marca JOHSON & JOHNSON que me fue implantada en el 2015 presentó fractura transversal a nivel del vástago femoral"*

Por otra parte, es menester que este despacho tenga en consideración, que el día 07 de noviembre de 2018 el fabricante del producto, después de realizar la investigación respectiva, indicó que la prótesis estaba fracturada con pequeñas muestras de cantidad de hueso y daños en el vástago, lo que claramente conllevó a la ruptura total de la prótesis, sin embargo estas situaciones son características de fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual es imputable únicamente al usuario.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. Sin perjuicio de lo anterior, este despacho debe tener en consideración que la intervención quirúrgica a la cual se sometió el señor Carreño tuvo como objeto el reemplazo primario de cadera derecha:



Clínica Chicamocha S.A.
Artífices del bienestar humano

INFORME QUIRÚRGICO

N° Historia 1721269 **Paciente** CARREÑO CARREÑO SAUL
Sexo: MASCULINO **Edad:** 66 años **Fecha Inicio:** 10/11/16 14:00 F
Anestesiólogo: RAUL HERNANDO OSORIO TRUJILLO
Instrumentador: YANEXY MANJARRES
Enfermera: YULI CAROLINA FONSECA VALDERRAMA
Ayudante 1: HENRY GRAZT VARGAS
Ayudante 2:
Tipo de Anestesia: RAQUIDEA
Diagnósticos:
Pre-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	M179	GONARTROSIS* NO ESPECIFICADA

Post-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	M179	GONARTROSIS* NO ESPECIFICADA

Procedimientos Realizados:
I815101 REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO DE CADERA

Descripción Quirúrgica:
BAJO ANESTESIA RAQUIDEA
PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO
SE PREPARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO
ASEPSIA Y ANTISEPSIA

Documento: Historia Clínica del señor Saul Carreño emitida por la Clínica Chicamocha SA

Transcripción esencial: "***Fecha inicio**: 10/11/16*

(..)

Procedimientos realizados:

REEMPLAZO PROTÉSTICO TOTAL PRIMARIO DE CADER

Descripción Quirúrgica:

SE PREPARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO"

Del anterior fragmento, es posible evidenciar que dicha intervención no tiene relación alguna con la prótesis suministrada por Johnson & Johnson, pues se remitió implante de cadera izquierda.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la Historia Clínica, que las entidades emplearon el cuidado y diligencia en la labor médica, puesto que se practicó intervención quirúrgica procurando el bienestar del paciente.

De hecho, en el caso que nos ocupa es evidente que las cirugías realizadas en virtud de la falla del implante se debió únicamente al comportamiento inadecuado del señor Saúl Carreño, por ello, en el presente caso, se configuró la causal exonerativa de responsabilidad "hecho exclusivo de la víctima", puesto que el demandante no usó de forma correcta el implante, generando su ruptura total.

En consecuencia, no hay nexo causal imputable a los Demandados, por lo que deberá el Despacho absolver a estos y por consecuencia a mi procurada Chubb Seguros Colombia SA.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante en relación con la cirugía, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es importante tener en cuenta que la cirugía practicada en el año 2015 no se realizó por la supuesta falla de la prótesis, puesto que, tuvo como como objeto el reemplazo primario de cadera derecha lo cual no tiene relación con la prótesis suministrada por Johnson & Jonhson, toda vez que esta suministró implante de cadera izquierda.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es importante tener en cuenta que únicamente se practicó una cirugía con ocasión a la supuesta falla del implante, la cual tuvo lugar hasta el año 2018, sin embargo, es necesario precisar que la prótesis estaba fracturada con pequeñas muestras de cantidad de hueso y daños en el vástago, lo que claramente conllevó a la ruptura total de la prótesis, sin embargo estas situaciones son características de fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual es imputable únicamente al usuario.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson lo señalado por del demandante en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson lo señalado por del demandante en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO PRIMERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson lo señalado por del demandante en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO SEGUNDO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO TERCERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO CUARTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO QUINTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson que se absolvió de forma íntegra y coherente cada punto del derecho de petición, pues se remitió la totalidad del documental solicitado por el señor Saul Carreño.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO SEXTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson lo señalado por del demandante en el presente hecho, es decir, negó la devolución de la prótesis en virtud de que se encontraba en las instalaciones del fabricante en donde se investigaron las causas por las cuales se generó la falla.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO SÉPTIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar que lo manifestado por la parte demandante no es un hecho por cuanto no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Sin embargo, es menester señalar que la no devolución de la prótesis es justificada en virtud de que la misma que se encontraba en las instalaciones del fabricante en donde se investigaron las causas por las cuales se generó la falla.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO OCTAVO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO VÍGESIMO NOVENO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de

esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson que se absolvió de forma íntegra y coherente cada punto del derecho de petición, pues se remitió la totalidad del documental solicitado por el señor Saul Carreño, tan es así que no existe dentro del plenario sanción alguna con ocasión al trámite incidental.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de

esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson que se absolvió de forma íntegra y coherente cada punto del derecho de petición, pues se remitió la totalidad del documental solicitado por el señor Saul Carreño, tan es así que no existe dentro del plenario sanción alguna con ocasión al trámite incidental.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la respuesta emitida por Johnson & Johnson que se absolvió de forma íntegra y coherente cada punto del derecho de petición, pues se remitió la totalidad de los documentos solicitados por el señor Saúl Carreño, tan es así que no existe dentro del plenario sanción alguna con ocasión al trámite incidental.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar que lo manifestado por la parte demandante no es un hecho por cuanto no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Sin embargo, es menester señalar que en la respuesta del 21 de abril de 2021 al derecho de petición emitida por Johnson & Johnson no se evidencia la fecha de vencimiento de dicho implante.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO NOVENO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros Colombia S.A. sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello

PRONUNCIAMENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES PRINCIPALES DE LA REFOMAR DE LA DEMANDA

Frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de las entidades demandadas, toda vez que en este caso no se probó que la falla

del implante se debe a un procedimiento mal efectuado en la cadena de producción, distribución y comercialización en la que intervinieron los demandados. Aunado a ello, se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente.

Ahora bien, es importante señalar que en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente a la pretensión SEGUNDA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil de los Demandados por los perjuicios extrapatrimoniales causados al señor Saúl Carreño Toda vez que en este caso no se probó que la falla del implante se debe a un procedimiento mal efectuado en la cadena de producción, distribución y comercialización en la que intervinieron los demandados. Aunado a ello, se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente.

Ahora bien, es importante señalar que en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A..

Frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito se ha puesto de presente a través del informe del proveedor de la prótesis que, la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante atribuible únicamente al usuario. En consideración a lo anterior, es inadmisible que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que en la cadena de producción, distribución y comercialización el producto no sufrió alteración alguna.

Asimismo, me opongo a que se condena a la Clínica Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson al pago indexado y de intereses moratorios. Bajo la premisa según la cual es consecuencial de la pretensión declarativa y condenatoria, como aquellas no tienen vocación de prosperidad, mucho menos estas.

Frente a la pretensión CUARTA: Me opongo a que se condene a los demandados al pago de suma alguna por concepto de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, no solo por la ausencia de responsabilidad, sino porque en el plenario no existe prueba de la materialización de este perjuicio, pues el señor Saúl Carreño no sufre alteración psicofísica que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias, por el contrario, en virtud de la prótesis implantada es posible desarrollar sus actividades habituales, de hecho desde 1991, año de su primera intervención, ha venido ejecutándolas con normalidad. Aunado a ello la tasación que se hace de este perjuicio es absolutamente excesiva, pues no existen lesiones ocasionadas por ninguna de las entidades al señor Saúl.

Asimismo, me opongo a que se condena a la Clínica Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson al pago indexado y de intereses moratorios. Bajo la premisa según la cual es consecuencial de la pretensión declarativa y condenatoria, como aquellas no tienen vocación de prosperidad, mucho menos estas.

Frente a la pretensión QUINTA: ME OPONGO a que se condene a los demandados al pago de suma alguna por concepto de DAÑO A DERECHOS CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS, debido a que el demandante no menciona los derechos que fueron vulnerados ni tampoco la fuente normativa colombiana en la que se encuentran, asimismo, se debe tener en consideración que el reconocimiento de estos perjuicios tiene como objeto, resarcir no sólo la dignidad humana de la víctima y la de su núcleo familiar, sino en general resarcir a la sociedad y al Estado. Asimismo, es importante señalar que el extremo activo estima de forma errónea la tasación del perjuicio, puesto que, esta tipología está encaminada directamente a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos y para ello se imponen medidas de reparación y garantías de no repetición, es decir, no medidas de carácter pecuniario o indemnizatorio como lo pretende la parte actora en el presente caso.

PRONUNCIAMENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES SUBSIDIARIAS DE LA REFORMA DE LA DEMANDA

Es menester dejar expresamente establecido que, si bien el acápite de la demanda se denomina “pretensiones subsidiarias”, lo cierto es que estas son una transcripción de las principales e incluso se realiza una estimación diferente, lo que denota la liquidación incorrecta de los perjuicios:

Frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil extra contractual de las entidades demandadas. Toda vez que en este caso no se probó que la falla del implante sea responsabilidad de la Clínica Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson de Colombia SA. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la Clínica Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson de Colombia SA hayan efectuado de forma incorrecta una actuación dentro de la cadena de producción, distribución y comercialización del implante, por el contrario se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente.

Ahora bien, es importante señalar que en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente a la pretensión SEGUNDA: ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil de los Demandados por los perjuicios extrapatrimoniales causados al señor Saul Carreño en atención a que nos es posible atribuir la falla del implante a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson de Colombia SA, pues no hubo defecto en la cadena de producción, distribución y comercialización en la cual intervinieron las demandadas, por el contrario, se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente.

Ahora bien, es importante señalar que en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por el Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo

de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través del informe del proveedor de la prótesis que, la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, el cual es únicamente imputable al usuario. En consideración a lo anterior, es inadmisible que este despacho reconozca a título de perjuicio moral suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas, en atención a que en la cadena de producción, distribución y comercialización el producto no sufrió alteración alguna, por el contrario, se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño. Aunado a ello, el extremo actor realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de $60.000.000. Ahora bien, en el presente asunto, la suma de $72.000.000 resulta por encima de los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.

Ahora bien, es importante señalar que en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente a la pretensión CUARTA: Me opongo a que se condene a los demandados al pago de suma alguna por concepto de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, no solo por la ausencia de responsabilidad, sino porque en el plenario no existe prueba de la materialización de este perjuicio, pues el señor Saul Carreño no sufre alteración psicofísica que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias, por el contrario, en virtud de la prótesis implantada es posible desarrollar sus actividades habituales, de hecho desde 1991, año de su primera intervención, ha venido ejecutándolas con normalidad. Aunado a ello la tasación que se hace de este perjuicio es absolutamente excesiva, pues no existen lesiones ocasionadas por ninguna de las entidades al señor Saúl.

Ahora bien, es importante señalar que en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente a la pretensión QUINTA: ME OPONGO a que se condene a los demandados al pago de suma alguna por concepto de DAÑO A DERECHOS CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS, debido a que el demandante no menciona los derechos que fueron vulnerados ni tampoco la fuente normativa colombiana en la que se encuentran, asimismo, se debe tener en consideración que el reconocimiento de estos perjuicios tiene como objeto, resarcir no sólo la dignidad humana de la víctima y la de su núcleo familiar, sino en general resarcir a la sociedad y al Estado. Asimismo, es importante señalar que el extremo activo estima de forma errónea la tasación del perjuicio, puesto que, esta tipología está encaminada directamente a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos y para ello se imponen medidas de reparación y garantías de no repetición, es decir, no medidas de carácter pecuniario o indemnizatorio como lo pretende la parte actora en el presente caso.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA REFROMA DE LA DEMANDA

1. **EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.**

Coadyuvo las excepciones propuestas por Johnson & Johnson de Colombia SA, sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor formulo las siguientes:

2. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE FALLA EN EL IMPLANTE IMPUTABLE A JOHNSON & JOHNSON. HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA COMO CAUSAL EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD.**

En el caso que nos atañe no existe culpa en el actuar de las entidades demandadas a las cuales se les imputa infundadamente la falla de la prótesis y, por ende, no se les puede endilgar ningún tipo de responsabilidad. Las pruebas obrantes en el plenario no acreditan que dentro de la cadena de producción, distribución y comercialización en la cual fue partícipe Johnson & Johnson se haya efectuado un procedimiento erróneo y esta sea la causa del defecto del implante, por el contrario, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual es imputable únicamente al usuario.

En términos generales, la responsabilidad por producto defectuoso contemplada en el estatuto de protección al consumidor le permite al consumidor reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de la falla del producto. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un defecto, un daño y el nexo de causalidad entre estos dos. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca

la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un eximente de responsabilidad consagrado en la Ley 1480 de 2011, veamos:

> *"Artículo 22. Exoneración de responsabilidad por daños por producto defectuoso. Solo son admisibles como causales de exoneración de la responsabilidad por daños por producto defectuoso las siguientes:*
>
> *1. Por fuerza mayor o caso fortuito;*
>
> ***2. Cuando los daños ocurran por culpa exclusiva del afectado;***
>
> *3. Por hecho de un tercero;*
>
> *4. Cuando no haya puesto el producto en circulación;*
>
> *5. Cuando el defecto es consecuencia directa de la elaboración, rotulación o empaquetamiento del producto conforme a normas imperativas existentes, sin que el defecto pudiera ser evitado por el productor sin violar dicha norma;"* (Negrita y subrayado fuera de texto)

Del anterior apartado es posible señalar que, si el consumidor logra probar el defecto, daño y nexo de causalidad entre estos, lo cual en el presente asunto no ocurrió, es factible eximirse de responsabilidad acreditando uno de los eximentes de responsabilidad que se transcribieron previamente. Lo cual ocurre en el caso bajo estudio, pues, los daños ocurrieron por culpa exclusiva del afectado, es decir de la víctima.

Así las cosas, es importante recordar el tratamiento normativo de la causal eximente de la responsabilidad denominada "HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA" a través de los pronunciamientos jurisprudenciales que han extendido las Altas Cortes para su interpretación. Esta causal eximente de responsabilidad ha sido interpretada de antaño por una misma línea jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia[1], así:

> *"La culpa exclusiva de la víctima, como factor eximente de responsabilidad civil, ha sido entendida como la conducta imprudente o negligente del sujeto damnificado, que por sí sola resultó suficiente para causar el daño. Tal proceder u omisión exime de responsabilidad si se constituye en la única causa generadora del perjuicio sufrido, pues de lo contrario solo autoriza una reducción de la indemnización, en la forma y términos previstos en el artículo 2357 del Código Civil".*

[1] *Cas. Civ. 15 de marzo de 1941. G.J. L, pág. 793. En el mismo sentido, Cas. Civ. 29 de noviembre de 1946, G.J. LXI, Pág. 677; Cas. Civ. 8 de septiembre de 1950, G.J. LXVIII, pág. 48; y Cas. Civ. 28 de noviembre de 1983. No publicada)*

"[…] Precisado lo anterior, se debe mencionar que la doctrina es pacífica en señalar que para que el comportamiento del perjudicado tenga influencia en la determinación de la obligación reparatoria, es indispensable que tal conducta incida causalmente en la producción del daño y que dicho comportamiento no sea imputable al propio demandado en cuanto que él haya provocado esa reacción en la víctima. Sobre lo que existe un mayor debate doctrinal es si se requiere que la conducta del perjudicado sea constitutiva de culpa, en sentido estricto, o si lo que se exige es el simple aporte causal de su actuación, independientemente de que se pueda realizar un juicio de reproche sobre ella. […] ***En todo caso, así se utilice la expresión "culpa de la víctima" para designar el fenómeno en cuestión, en el análisis que al respecto serealice no se deben utilizar, de manera absoluta o indiscriminada, los criterios correspondientes al concepto técnico de culpa, entendida como presupuesto de la responsabilidad civil en la que el factor de imputación es de carácter subjetivo, en la medida en que dicho elemento implica la infracción de deberes de prudencia y diligencia asumidos en una relación de alteridad, esto es, para con otra u otras personas, lo que no se presenta cuando lo que ocurre es que el sujeto damnificado ha obrado en contra de su propio interés****. Esta reflexión ha conducido a considerar, en acercamiento de las dos posturas, que la* ***"culpa de la víctima"corresponde -más precisamente- a un conjunto heterogéneo de supuestos de hecho, en los que se incluyen no sólo comportamientos culposos en sentido estricto, sino también actuaciones anómalas o irregulares del perjudicado que interfieren causalmente en la producción del daño.*** *con lo que se logra explicar, de manera general, que la norma consagrada en el artículo 2357 del Código Civil, aun cuando allí se aluda a "imprudencia" de la víctima, pueda ser aplicable a la conducta de aquellos llamados inimputables porque no son "capaces de cometer delito o culpa" (art. 2346 ibídem) o a comportamientos de los que la propia víctima no es consciente o en los que no hay posibilidad de hacer reproche alguno a su actuación (v.gr. aquel que sufre un desmayo, un desvanecimiento o un tropiezo y como consecuencia sufre el daño).*

Así lo consideró esta Corporación hace varios lustros cuando precisó que "[e]n la estimación que el juez ha de hacer del alcance y forma en que el hecho de la parte lesionada puede afectar el ejercicio de la acción civil de reparación, no hay para qué tener en cuenta, a juicio de la Corte, el fenómeno de la imputabilidad moral para calificar como culpa la imprudencia de la víctima, ***porque no se trata entonces del hecho-fuente de la responsabilidad extracontractual, que exigiría la aplicación de un criterio subjetivo, sino del hecho de la imprudencia simplemente, objetivamente considerado***

> ***como un elemento extraño a la actividad del autor pero concurrente en el hecho y destinado solamente a producir una consecuencia jurídica patrimonial en relación con otra persona"***[2]. (subrayado y negrilla fuera de texto)

Por todo lo anterior, la doctrina y jurisprudencia contemporánea[4] prefieren denominar el fenómeno en cuestión como el "Hecho" de la víctima, como causa única en la producción del daño cuya reparación se demanda. Así, es manifiesto que el examen de causalidad consiste en un estudio de orden fáctico, acerca de la idoneidad de un hecho para ser considerado jurídicamente causal de la producción de un daño. En ese sentido, si luego de realizar el análisis de causalidad se determina que el hecho que constituyó la única causa adecuada del daño estuvo en cabeza exclusiva de la misma víctima, inmediatamente se torna improcedente cualquier imputación de responsabilidad a otra persona. Por cuanto no existiría relación de causalidad que permitiera relacionar el actuar de otro sujeto con el daño generado. Es oportuno entonces traer a colación lo mencionado por la Doctrina más autorizada:

> ***"Cuando la actividad de la víctima puede considerarse como causa exclusiva del daño, habrá exoneración total para el demandado; poco importa que el hecho de la víctima sea culposo o no; en este caso constituye una fuerza mayor que exonera totalmente al demandado"***[3]
> *(Subrayado y negrilla por fuera del escrito original)*

Bajo este escenario, el Consejo de Estado[4] ha sostenido que para que se erija el hecho exclusivo de la víctima es necesaria la concurrencia de dos elementos. En Consejo estableció lo siguiente:

> *"Desde esta perspectiva debe recordarse que para que se erija la culpa exclusiva de la víctima con la virtualidad de desestructurar la formulación de la imputatio facti, se requiere,* ***(i) una conducta, bien positiva o negativa de quien padeció directa o indirectamente el daño, (ii) y que ésta haya sido determinante para el acontecer de las lesiones infligidas****. Aserto bajo el cual queda inmediatamente enervado el juicio de imputación al haber quedado, prima facie, descartada la atribución del daño, a persona distinta de la víctima"*
> *(Subrayado y negrilla por fuera del escrito original)*

En el mismo sentido, el Consejo de Estado delimitó el hecho exclusivo de la víctima como causal eximente de responsabilidad, al exponer que ni siquiera es necesario que exista un componente

---

[2] Sentencia de 16 de diciembre de 2010, exp. 1989-00042-01, Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: Arturo Solarte Rodríguez.
[3] TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Bogotá: Legis, 2009. P. 61.
[4] Consejo de Estado. Sentencia de 9 de julio de 2014, C.P. Enrique Gil Botero. Radicación: 50 001 23 15 000 2000 00123 01.

subjetivo culposo para fracturar el nexo de causalidad. Sino que sencillamente basta con que la conducta de la víctima tenga tal entidad, que pueda ser catalogada como la única causa adecuada en la producción del perjuicio. Sobre este particular, el más alto tribunal de la Jurisdicción Contencioso Administrativa[5] analizó lo siguiente:

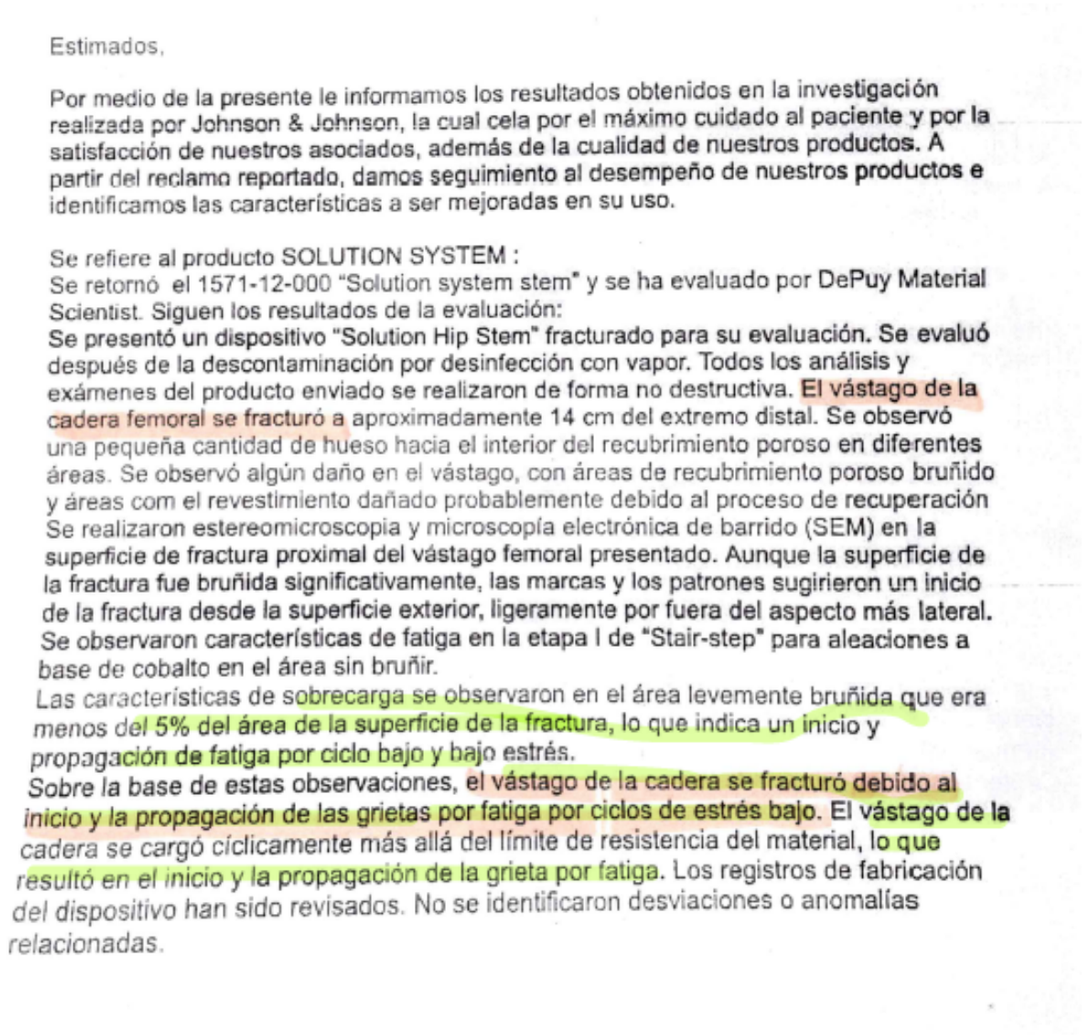
> **"*El hecho de la víctima es, por definición, irresistible, imprevisible y externo a la actividad del demandado*.** *En reiterada jurisprudencia, el Consejo de Estado ha reconocido que procede la declaratoria del hecho exclusivo de la víctima como causal de exoneración de responsabilidad aun tratándose de menores de edad y dementes. En este sentido, esta corporación ha señalado que "la valoración sobre la intervención causal de la víctima se puede declarar aun tratándose de menores de 10 años y de los dementes, quienes si bien no son susceptibles de cometer culpa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2346 del Código Civil, su actuación puede exonerar de responsabilidad a la entidad demandada cuando sea causa exclusiva del daño".* ***Por último, es preciso resaltar que siempre que la actuación de la víctima sea la causa única, exclusiva o determinante del daño, resulta innecesario valorar el elemento subjetivo en la atribución de responsabilidad a la administración***." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Teniendo en cuenta los pronunciamientos jurisprudenciales expuestos, es dable concluir que de mediar un "hecho exclusivo de la víctima", el presunto responsable y generador del daño será exonerado de cualquier tipo de responsabilidad. Para el caso que nos ocupa, es totalmente claro que la conducta del señor Saúl Carreño Carreño fue el único factor relevante y adecuado que incidió en el acaecimiento da la falla de prótesis y las supuestas lesiones que padece, debido a que este defecto se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual es imputable únicamente al usuario. Por tal razón, resulta jurídicamente inviable endilgarle responsabilidad a las Demandadas EPS Suramericana, Johnson & Johnson y Clínica del Chicamocha. Por tanto, deberá el honorable juez proceder a negar las pretensiones de la demanda.

Así las cosas, es necesario analizar los medios de prueba aportados para determinar la incidencia exclusiva del actuar del señor Saúl Carreño Carreño en la falla del implante por el cual resultó aparentemente lesionado. Tal como se desprende del informe rendido por el fabricante, la prótesis estaba fracturada con pequeñas muestras de cantidad de hueso y daños en el vástago, lo que claramente conllevó a la ruptura total de la prótesis, sin embargo estas situaciones son características de fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, como se ilustra a continuación:

---

[5] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección C. Sentencia del 22 de junio de 2011, radicado 73001-23-31-000-1999-00265-01 (19548). CP Jaime Orlando Santofimio Gamboa.



Estimados,

Por medio de la presente le informamos los resultados obtenidos en la investigación realizada por Johnson & Johnson, la cual cela por el máximo cuidado al paciente y por la satisfacción de nuestros asociados, además de la cualidad de nuestros productos. A partir del reclamo reportado, damos seguimiento al desempeño de nuestros productos e identificamos las características a ser mejoradas en su uso.

Se refiere al producto SOLUTION SYSTEM :
Se retornó el 1571-12-000 "Solution system stem" y se ha evaluado por DePuy Material Scientist. Siguen los resultados de la evaluación:
Se presentó un dispositivo "Solution Hip Stem" fracturado para su evaluación. Se evaluó después de la descontaminación por desinfección con vapor. Todos los análisis y exámenes del producto enviado se realizaron de forma no destructiva. El vástago de la cadera femoral se fracturó a aproximadamente 14 cm del extremo distal. Se observó una pequeña cantidad de hueso hacia el interior del recubrimiento poroso en diferentes áreas. Se observó algún daño en el vástago, con áreas de recubrimiento poroso bruñido y áreas com el revestimiento dañado probablemente debido al proceso de recuperación Se realizaron estereomicroscopia y microscopía electrónica de barrido (SEM) en la superficie de fractura proximal del vástago femoral presentado. Aunque la superficie de la fractura fue bruñida significativamente, las marcas y los patrones sugirieron un inicio de la fractura desde la superficie exterior, ligeramente por fuera del aspecto más lateral. Se observaron características de fatiga en la etapa I de "Stair-step" para aleaciones a base de cobalto en el área sin bruñir.
Las características de sobrecarga se observaron en el área levemente bruñida que era menos del 5% del área de la superficie de la fractura, lo que indica un inicio y propagación de fatiga por ciclo bajo y bajo estrés.
Sobre la base de estas observaciones, el vástago de la cadera se fracturó debido al inicio y la propagación de las grietas por fatiga por ciclos de estrés bajo. El vástago de la cadera se cargó cíclicamente más allá del límite de resistencia del material, lo que resultó en el inicio y la propagación de la grieta por fatiga. Los registros de fabricación del dispositivo han sido revisados. No se identificaron desviaciones o anomalías relacionadas.

Documento: Investigación realizada por el fabricante

Trascripción esencial: "*sobre la base de estas observaciones, el vástagi de la cadera se fracturó debido al inicio y la propagación de las grietas por fatiga por ciclos de estrés bajo. El vástago de la cadera se cargó cíclicamente más allá del límite de resistencia del material, lo que resultó en el inicio y la propagación de la grieta por fatiga* "

Lo anterior quiere decir que, debido al mal empleo del implante por el usuario se generó el deterioro para que finalmente fallara, asimismo, se puede evidenciar que, el consumidor desconoce las normas sobre el uso de la prótesis en atención a que, sobre el primer implante suministrado en el año 1991, no realizó controles o revisiones y fue únicamente 24 años después que este fue reemplazado, lo que evidencia la falta de cuidado en su salud.

En conclusión, tras el análisis fáctico y normativo del caso encontramos sin lugar a dudas que el comportamiento imprudente del señor SAÚL CARREÑO CARREÑO al usar de forma incorrecta el artefacto, pues la sobrecarga empleada sobre el implante tuvo como consecuencia que este fallara, lo que demuestra que fue una conducta negligente, irresponsable y contraria a los deberes y obligaciones a cargo del consumidor. Por tanto, dicho comportamiento fue la causa única, exclusiva

y determinante que dio lugar a que el producto fallara. En otras palabras, realizando un examen de causalidad adecuado tenemos que si el señor Carreño hubiera usado de forma correcta el implante, este no hubiera fallado y no se hubieran producido las lesiones que hoy se alegan. En ese sentido, es completamente evidente ante la lógica fáctica de los sucesos ocurridos, la única causa del supuesto defecto fue la conducta irresponsable e imprudente de la propia víctima.

Por todo lo anterior, solicito señor Juez se tengo como probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL.

En primer lugar debe decirse que no existe una relación de causalidad entre el perjuicio reclamado por el demandante, esto es, las lesiones sufridas y el defecto del producto imputable a los demandados. Al respecto, vale la pena aclarar que en ninguna de las pruebas que obran en el plenario es posible concluir que las entidades demandadas hayan actuado de forma incorrecta, imprudente o negligente dentro de la cadena de producción, distribución y comercialización del bien y que por ello se haya producido falla en el implante, por el contrario sí se ha dejado corroborado que la causa de las complicaciones se debió al mal empleo del producto por parte del consumidor.

La teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones, en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

> *"Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad."*[6]

[6] Patiño, Héctor. "Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano". Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

Ahora bien, es importante traer lo preceptuado en el artículo 21 del Estatuto del Consumidor Financiero:

> *"Artículo 21. Determinación de la responsabilidad por daños por producto defectuoso. Para determinar la responsabilidad, el afectado deberá demostrar el defecto del bien, la existencia del daño y el nexo causal entre este y aquel.*
>
> *Parágrafo.* ***Cuando se viole una medida sanitaria o fitosanitaria, o un reglamento técnico,*** *se presumirá el defecto del bien." (Subrayada y Negrita fuera de texto)*

Del artículo anteriormente citado, es posible extraer que quien debe probar el nexo causal es el afectado, lo cual no ha ocurrido en el presente caso. Aunado a ello, es más que evidente que, no se violan ninguna medida sanitaria, fitosanitaria o reglamente técnico, puesto se dio cumplimiento estricto a los procedimientos garantizando la seguridad y correcto funcionamiento del producto, tal cual lo acreditan los respectivos permisos de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano durante todos los años que lleva JOHNSON & JOHNSON en el país.

Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en dos elementos esenciales (i) No hay prueba de que las entidades demandadas hayan efectuado un procedimiento erróneo en la producción, distribución y comercialización del producto y que por esta se haya producido la falla del implante el cual ocasionó las supuestas lesiones alegadas, en otras palabras no existe nexo de causalidad entre el daño y la responsabilidad que se le endilga a las demandadas, tan es así que, si se produjo este deterioro es únicamente imputable al señor Carreño por no haber cumplido con sus deberes y obligaciones como consumidor y (ii) a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar esto. Así las cosas, deben despacharse desfavorablemente las peticiones del accionante, toda vez que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de las demandadas y por el contrario está verificado que la sobrecarga empleada sobre el implante tuvo como consecuencia que este fallara.

En conclusión, bajo ninguna circunstancia la falla del producto puede ser atribuido a las entidades demandas, pues du participación en la cadena de producción, distribución y comercialización fue efectuado bajo los parámetros correspondientes. En ese orden de ideas, resulta claro que la causa de la falla del implante se generó como consecuencia del mal uso que empleó el consumidor por sobrecargar el producto. De modo que, al no acreditarse uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la conducta de las entidades y el deterioro, no resulta posible la declaratoria de responsabilidad.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. REDUCCIÓN DE LA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN.

Sin perjuicio de que como ya se demostró en las anteriores excepciones en el presente caso: (i) no hay nexo de causalidad entre el actuar de los Demandados y las lesiones del señor Carreño (ii) además operó la causal de exoneración de responsabilidad denominada HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA, se propone esta excepción sin que ello implique aceptar responsabilidad alguna de los Demandados y sólo ante el hipotético y remoto supuesto en que el Despacho considere la efectiva concurrencia de los elementos estructurales de la responsabilidad (hecho generador, nexo causal y daño indemnizable imputable a los Demandados) sólo bajo ese supuesto hipotético, se deberá tener en cuenta que como bien lo ha señalado el artículo 2357 del Código Civil y la Jurisprudencia, la conducta positiva de la víctima en la ocurrencia del hecho debe tener incidencia relevante al momento de realizar el examen de la responsabilidad civil. En este sentido, su comportamiento puede corresponder a una condición del daño acaecido.

De este modo, debe determinarse si la actuación de quien sufrió el daño fue o no determinante, o sí se constituyó en motivo exclusivo o concurrente de su mismo padecer. Al respecto, el Honorable Consejo de Estado[7] ha manifestado lo siguiente:

> *"El comportamiento de la víctima que habilita al juzgador para reducir el quantum indemnizatorio (art. 2.357 Código Civil) es aquel que contribuye, de manera cierta y eficaz, en la producción del hecho dañino, es decir, cuando la conducta de la persona participa en el desenlace del resultado, habida consideración de que la víctima contribuyó realmente a la causación de su propio daño.*
>
> *Tratándose de la responsabilidad patrimonial del Estado, una vez configurados los elementos estructurales –daño antijurídico, factor de imputación y nexo causal–, la conducta del perjudicado solamente puede tener relevancia como factor de aminoración del quantum indemnizatorio, a condición de que su comportamiento adquiera las notas características para configurar: una co•causación del daño. En esta dirección puede sostenerse que no es de recibo el análisis aislado o meramente conjetural de una eventual imprudencia achacable a la víctima, si la misma no aparece ligada co-causalmente en la producción de la cadena causal"*

[7] Consejo de Estado. Sección Tercera Sentencia 2000-00018 del 26 de marzo de 2014. Mp. Jaime OrlandoSantofimio.

Igualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional[8], partiendo de la doctrina de la Corte Suprema de Justicia ha reconocido que:

> *"(…) ante una eventual concurrencia de culpas, el juez debe examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño, con el fin de evaluar la equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes y su incidencia en la cadena de causas generadoras del daño y, así, establecer el grado de responsabilidad que corresponda a cada uno de losactores, de conformidad con lo establecido en el artículo 2357 del Código Civil"*

En apoyo de lo anterior, el reconocido doctrinante Tamayo Jaramillo expresó que:

> *"Finalmente, podemos hablar de reducción de la indemnización cuando no solo la parte demandada sino también la demandante, han cometido una falta; se plantea así la posibilidad de que la culpa de la víctima reduzca la entidad culposa del demandado y como consecuencia lógica se disminuya el monto indemnizable que debe pagársele al perjudicado (C.C. art. 2357)"*[9]

En este sentido, al momento de realizar el análisis sobre la causa del daño, el juzgador debe establecer mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada parte alrededor de los hechos que constituyan causa de la reclamación pecuniaria. Ahora bien, tal y como lo ha determinado la jurisprudencia, al encontrarse acreditado por medio de las pruebas que obran en el expediente que el señor Carreño tuvo incidencia única en la el deterioro del artefacto. Deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 50%. En virtud de lo anterior, es importante recordar que el actuar de la víctima fue imprudente y en contra de los deberes que le atañen como consumidor, como quiera que la prótesis estaba fracturada con pequeñas muestras de cantidad de hueso y daños en el vástago, lo que claramente conllevo a la ruptura total de la prótesis, sin embargo, estas situaciones son características de fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual es imputable únicamente al usuario.

En conclusión, es manifiesto que el señor Saúl Carreño Carreño en su condición de consumidor ejecutó un actuar descuidado. Pues desatendió los deberes y obligaciones que están a su cargo como consumidor, como quiera que, fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante es únicamente atribuible al usuario. Por lo tanto, los comportamientos descuidados y negligente de la víctima fueron los que desencadenaron la falla del artefacto, lo que constituyó la única causa

[8] Corte Constitucional. Sentencia de 25 de agosto de 2014 (T-609), M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.
[9] TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo I. Cuarta Reimpresión. Bogotá D.C.: Legis, 2009. P. 1001

adecuada de las lesiones. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios supuestamente deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del siniestro, cómo mínimo en un 50 % por ciento.

En virtud de lo anterior, de manera respetuosa solicito que se declare probada esta excepción.

5. LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS DESCONOCEN LOS LÍMITES JURISPRUDENCIALES ESTABLECIDOS POR EL MÁXIMO ÓRGANO DE LA JURISDICCIÓN ORDINARIA

En el proceso de la referencia no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de daño moral, por cuanto las entidades demandadas no tuvieron injerencia alguna en la falla del producto que desencadenó las supuestas lesiones del señor Saúl Carreño. Sin embargo, sin que ello constituya reconocimiento alguno de responsabilidad, debe decirse que la tasación del daño moral efectuada por el extremo actor en las pretensiones de la demanda, es a todas luces exorbitante y carece de cualquier sustento normativo y/o jurisprudencial. En ese sentido, es claro que la parte demandante está efectuando una petición que excede con creces los baremos máximos establecido por la jurisprudencia[10], razón por la cual, la suma solicitada no puede ser reconocida, incluso, en el remoto evento en que se llegase a demostrar la presunta responsabilidad endilgada al extremo pasivo.

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos, ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes. Puesto que siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de fallecimiento, se ha fijado como baremo indemnizatorio el tope de $60.000.000 para los familiares en primer grado de consanguinidad y afinidad, tal y como se muestra a continuación:

> *"Atendiendo las pautas jurisprudenciales establecidas por esta Corporación de cara a las trágicas e inesperadas circunstancias en que aconteció la muerte del señor Ramírez Zuluaga, se fija en la suma de* ***sesenta millones de pesos ($60.000.000)*** *el monto de los perjuicios morales que deberán ser resarcidos a la demandante en su calidad de cónyuge de la víctima"*[11] *(Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque
[11] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 07/03/2019. MP Octavio Augusto Tejeiro Duque, Rad: 05001 31 03 016 2009-00005-01.

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante. Pues en primer lugar, solicitar $70.000.000 por la víctima directa resulta exorbitante, puesto que el tope fijado por la Jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a $60.000.000 en los casos más graves, como el fallecimiento de la víctima. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte Demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte Demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada. En tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto de daño moral que supere los montos fijados a partir de la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil del 07 de marzo de 2019, en donde se estableció que en los casos más graves como es el fallecimiento de un familiar cercano únicamente se le podrá reconocer a los familiares en primer grado de consanguinidad o afinidad la suma de $60.000.000. En consecuencia, la suma solicitada por el Demandante resulta exorbitante y se encuentra por fuera de los lineamientos en mención, en consecuencia corresponderá al arbitrio del juez determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente, los cuales no corroboran lo peticionado por la parte demandante y en tal virtud la misma debe ser desestimada.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

En el caso bajo estudio es improcedente que se condenen a las entidades que integran el extremo pasivo, por cuanto no tuvieron injerencia alguna en la falla del producto que desencadenó las supuestas lesiones del señor Saúl. Aunado a ello y sin que ello constituya reconocimiento alguno de responsabilidad, el señor Saúl Carreño no sufre alteración psicofísica que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias, presupuesto indispensable para que sea reconocida suma pecuniaria por concepto de este perjuicio, por otro lado, la tasación que se hace es absolutamente excesiva, pues en casos cuya gravedad es mayor que las supuestas lesiones sufridas por el demandante, se ha reconocido sumas inferiores a las peticionadas en el presente litigio.

La Corte Suprema de Justicia, ha definido el daño a la vida en relación “como la afectación a la «vida exterior, a la intimidad, a las relaciones interpersonales» producto de las secuelas que las lesiones dejaron en las condiciones de existencia de la víctima.” De igual manera, la Corte ha analizado en repetidas ocasiones los criterios que se deben tener en cuenta al momento de cuantificar este perjuicio, considerando que para ello:

> *[…][D]eben apreciarse las particularidades especiales de cada caso, pues son ellas las que permiten a la jurisprudencia adaptar los criterios objetivos a las*

> *situaciones concretas de esa realidad;* ***y en tal sentido, se hace necesario tener en cuenta las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio, entre otras situaciones que el juez logre advertir para la determinación equitativa del monto del resarcimiento****.*[12] (Negrita y subrayado fuera del texto original)

Es importante resaltar igualmente, que por daño a la vida de relación se ha entendido a nivel jurisprudencial[13], lo siguiente:

> *(…) el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial" (…) Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad****. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, como quiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, al paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente.*** *Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar.* (Negritas y subrayas fuera de texto).

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de 140.000.000 al señor Saul Carreño, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por el demandante, máxime, cuando en el acervo probatorio no se observa prueba

[12] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia No. 7824-2016 del 15 de junio de 2016. Radicación No. 2006-272. (M.P: Margarita Cabello Blanco)
[13]

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

idónea que permita determinar que el demandante sufre de una alteración psicofísica que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias.

Lo que significa que el señor Carreño, no tiene ninguna dificultad en desarrollar las actividades propias del cuidado personal, así como tampoco laborales. Por lo expuesto, resulta claro que el monto pretendido por la parte actora por concepto de daño a la vida en relación, además de no contar con soportes fácticos para su acreditación, excede lo que ha establecido la jurisdicción civil, en los pronunciamientos relacionados con casos en los que las lesiones revisten incluso mayor gravedad.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción

7. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A DERECHOS FUNDAMENTALES CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS.

En el proceso de la referencia no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de daño moral, por cuanto las entidades demandadas no tuvieron injerencia alguna en la falla del producto que desencadenó las supuestas lesiones del señor Saul. Sin embargo, sin que ello constituya reconocimiento alguno de responsabilidad, debe decirse que el demandante no tiene claro el concepto de dicho perjuicio, pues realiza una estimación sobre este, lo cual a todas luces no es procedente en virtud de que el reconocimiento de estos perjuicios tiene como objeto, resarcir no sólo la dignidad humana de la víctima y la de su núcleo familiar, sino en general resarcir a la sociedad y al Estado, por ello esta tipología está encaminada directamente a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos y para ello se imponen medidas de reparación y garantías de no repetición, es decir, no medidas de carácter pecuniario o indemnizatorio como lo pretende la parte actora en el presente caso. En ese sentido, es claro que la parte demandante está efectuando una petición desconociendo el fundamento y origen jurídico establecido por la jurisprudencia[14], razón por la cual, la suma solicitada no puede ser reconocida, incluso, en el remoto evento en que se llegase a demostrar la presunta responsabilidad endilgada al extremo pasivo.

Es evidente que la naturaleza de la reparación de esta tipología de daño es equivocadamente entendida por la parte Demandante, toda vez, que esta tipología de perjuicio está encaminada directamente a restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales que se ven afectados y que se reparan principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario. A fin de reparar no solamente a la víctima directa, sino a su familia, a la Sociedad y al Estado. Al respecto, la Corte Suprema de justicia ha establecido qué:

[14] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque

> "Al referirse a la liquidación en concreto de un daño de esta naturaleza, esa Corporación citó una sentencia de unificación de 28 de agosto de 2014, en la que se establece dicho criterio, a saber, la trasgresión a bienes constitucionalmente protegidos configura un tipo de daño inmaterial autónomo, el cual debe resarcirse preferiblemente a través de medidas de reparación simbólica. Sobre este específico tema indicó la decisión unificadora:
>
> *El daño a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados tiene las siguientes características: i) Es un daño inmaterial que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas: sus causas emanan de vulneraciones o afectaciones a bienes o derechos constitucionales y convencionales. Por lo tanto, es una nueva categoría de daño inmaterial. ii) Se trata de vulneraciones o afectaciones relevantes, las cuales producen un efecto dañoso, negativo y antijurídico a bienes o derechos constitucionales y convencionales. iii) Es un daño autónomo (…) iv) La vulneración o afectación relevante puede ser temporal o definitiva (…). (i)* ***El objetivo de reparar este daño es el de restablecer plenamente a la víctima en el ejercicio de sus derechos****" [15](Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Con respecto a esta reparación, en el mismo pronunciamiento expuso lo fundamentado por el Consejo de Estado con respecto a esta tipología de perjuicio, en lo relacionado con los fines de la reparación de este tipo de daño:

> "La reparación de la víctima está orientada a (a) restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales, de manera individual y colectiva; (b) Lograr no solo que desaparezcan las causas originarias de la lesividad, sino también que la víctima, de acuerdo con las posibilidades jurídicas y fácticas, pueda volver a disfrutar de sus derechos, en lo posible en similares condiciones en las que estuvo antes de que ocurriera el daño; (c) propender para que el futuro, la vulneración o afectación a bienes o derechos constitucionales y convencionales no tengan lugar; y (d) buscar la realización efectiva de la igualdad sustancial."[16]

Para los fines del precitado, la Corte Suprema de Justicia en cita al Consejo de Estado ha indicado que se deben adoptar medidas de reparación integral que operen con el propósito de reconocer la dignidad de las víctimas, reprobar las violaciones a los derechos humanos y concretar la garantía de verdad, justicia, reparación, no repetición y las demás definidas por el derecho internacional. Lo anterior, confirma lo dicho en líneas precedentes sobre la errónea interpretación que le ha dado la

[15] Corte Suprema de Justicia SP6029-2017. Radicación 36784. Sentencia del 03 de mayo de 2017. M.P. Fernando Alberto Castro Caballero.
[16] Corte Suprema de Justicia SP6029-2017. Radicación 36784. Sentencia del 03 de mayo de 2017. M.P. Fernando Alberto Castro Caballero.

Parte Demandante a esta categoría de daño inmaterial, a fin de entenderla bajo su conveniencia, cuando es claro que en este caso no se ha materializado daño a este tipo de derechos.

En segundo lugar, es preciso indicar que además de que es claro que en este caso no se causaron tales perjuicios, los mismos no se encuentran en ningún caso acreditados mediante prueba o elemento de juicio suficiente que permita demostrar su consumación. Puesto que es evidente que no basta con enunciar y solicitar un perjuicio para que el mismo sea reconocido, sino que debe acreditarse suficientemente dentro del proceso. Máxime cuando está establecido jurisprudencialmente que para que un perjuicio de esta tipología sea concedido, deben confluir dos factores según los términos de la jurisprudencia del asunto, a saber: (i) Debe encontrarse acreditada dentro del proceso su concreción, y (ii) Debe precisarse su reparación integral. Como se lee:

> *"En cuanto al daño inmaterial por afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados se ha establecido que se reconocerá, aún de oficio, la vulneración relevante de bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados. Procederá siempre y cuando, se encuentra acreditada dentro del proceso su concreción y se precise su reparación integral"*[17]

Como en el caso concreto no obra prueba ni elemento de juicio que permita determinar la concreción de este tipo de daños, es apenas lógico que el Despacho proceda a desestimar esta pretensión. Más aún, cuando lo que solicita la Parte Demandante es una indemnización económica tasada a su arbitrio, cuando la jurisprudencia ha sido clara en establecer que una vez acreditado este daño, su reconocimiento se da a través de medidas reparatorias de carácter no pecuniario.

En tercer lugar, es importante resaltarle al Despacho que en el improbable evento en que se encontraran consumados estos perjuicios, de todas maneras, no hay lugar al reconocimiento solicitado por la parte Demandante por estos conceptos, toda vez que este es considerado como un daño que se repara principalmente a través de medidas de carácter no pecuniario. En tal virtud, lo que se imponen ante su reconocimiento son medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición. Lejos de lo pretendido por el Demandante en la pretensión principal y subsidiaria número 5, en la que se solicita indemnización económica tasada a su arbitrio, sin considerar que el desarrollo jurisprudencial ha establecido claramente que este tipo de perjuicios se repara mediante medidas reparatorias que no son de carácter pecuniario. Es en casos excepcionales, cuando las medidas de satisfacción no son suficientes o posibles para consolidar la reparación integral, en los que el juez otorga una indemnización económica única y exclusivamente a la víctima directa.

[17] Ibidem.

De manera qué en este caso es posible concluir (i) Que no procede reconocimiento por daño a bienes y derechos constitucionalmente protegidos por cuanto no se presenta la vulneración alegada y (ii) Que en caso de que procediera, tal reconocimiento deriva en medidas reparatorias y no de carácter pecuniario salvo decisión excepcional del juez. Por todo lo expuesto anteriormente, es evidente que no existe en este caso consumación alguna de este tipo de daño, y como consecuencia, no habría lugar a reconocimiento de indemnización alguna por estos perjuicios.

Solicito al señor Juez declarar probada esta excepción

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del C.Co, y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CORRESPONDIENTES AL PROCESO PRINCIPAL

Frente al hecho número 1: Si bien es cierto que el señor Saúl Carreño promovió una demanda de responsabilidad civil en contra de JOHNSON & JOHNSON y otros en la cual pretende que los demandados sean declarados civilmente responsables por los supuestos perjuicios que padeció el demandante como consecuencia de una prótesis supuestamente defectuosa que JOHNSON & JOHNSON distribuyó, este Despacho debe tener en consideración que la pretensión invocada en la demanda debe ser denegada por cuanto en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 2: No me consta lo afirmado en este hecho por el llamante en garantía, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Chubb Seguros de Colombia S-A. Sin perjuicio de lo anterior, debe indicarse que dentro del expediente no obra citación de conciliación dirigida a Johnson & Johnson.

Frente al hecho número 3: Es cierto, el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bucaramanga admitió demanda interpuesta por el señor Saul Carreño en contra de la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson de Colombia SA. Sin embargo, este Despacho debe tener en consideración que la pretensión invocada en la demanda debe ser denegada por cuanto en el caso bajo estudio no existe nexo causal, como quiera que se configuró a causal eximente de responsabilidad del hecho exclusivo de la víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 4: Es cierto, el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bucaramanga tuvo por notificado por conducta concluyente a Johnson & Johnson de Colombia SA dentro del proceso interpuesto por el señor Saúl Carreño.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CORRESPONDIENTES A LOS CONTRATOS DE SEGURO

Frente al hecho número 5: Es cierto solo en cuanto a que entre Johnson & Johnson en calidad de Tomador y Chubb Seguros de Colombia S.A. como compañía aseguradora, se celebró el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 53999, vigente en el periodo comprendido entre el 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023. Sin embargo, es improcedente afectar este Seguro por las siguientes razones:

La Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 53999 fue pactada a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió en el presente caso, pues el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) se presentó el día 11 de marzo de 2019, fecha previa a la entrada en vigencia de la presente póliza, en otras palabras, la Póliza No. 53999 no presta cobertura temporal toda vez que no se cumplió con los presupuestos de la modalidad de cobertura en virtud de que la reclamación no se efectuó dentro del interregno temporal comprendido entre el 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023.

Finalmente, es importante aclarar que este contrato de seguro tampoco podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en ninguna de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual contratadas con mi representada, pues se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el

implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente. Aunado a ello, la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 6: Es cierto solo en cuanto a que entre Johnson & Johnson en calidad de Tomador y Chubb Seguros de Colombia S.A. como compañía aseguradora, se celebró el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 17249, vigente en el periodo comprendido entre el 01 de marzo de 2015 y el 01 de marzo de 2016. Sin embargo, es improcedente afectar este Seguro por las siguientes razones:

La Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 17249 fue pactada a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió en el presente caso, pues el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) se presentó el día 11 de marzo de 2019, fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, en otras palabras, la Póliza No. 53999 no presta cobertura temporal toda vez que no se cumplió con los presupuestos de la modalidad de cobertura en virtud de que la reclamación no se efectuó dentro del interregno temporal comprendido entre el 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016.

Finalmente, es importante aclarar que este contrato de seguro tampoco podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en ninguna de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual contratadas con mi representada, pues se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente. Aunado a ello, la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 7: Es cierto solo en cuanto a que entre Johnson & Johnson en calidad de Tomador y Chubb Seguros de Colombia SA como compañía aseguradora, se celebró el contrato de seguro documentado en la de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 24577, vigente en el periodo comprendido entre el 01 de marzo de 2017 y el 01 de marzo de 2018. Sin embargo, es improcedente afectar este Seguro por las siguientes razones:

La Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 24577 fue pactada a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió en el presente caso, pues el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) se presentó el día 11 de marzo de 2019, fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, en otras palabras, la Póliza No. 53999 no presta cobertura temporal toda vez que no se cumplió con los presupuestos de la modalidad de cobertura en virtud de que la reclamación no se efectuó dentro del interregno temporal comprendido entre el 01 de marzo de 2017 y 01 de marzo de 2018.

Finalmente, es importante aclarar que este contrato de seguro tampoco podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en ninguna de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual contratadas con mi representada, pues se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente. Aunado a ello, la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 8: Es cierto solo en cuanto a que, las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual amparan los riesgos que son inherentes a las actividades desarrolladas por el asegurado en el giro normal de las actividades del asegurado, las cuales se encuentran descritas en la carátula de la póliza y en sus condiciones particulares y/o especiales. Sin embargo, es improcedente afectar los Seguros objeto de litigio por las siguientes razones:

Las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención:

- Para la Póliza No. 17249 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 24577 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 53999 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha previa a la entrada en vigencia del seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

Finalmente, es importante aclarar que este contrato de seguro tampoco podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en ninguna de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual contratadas con mi representada, pues se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente. Aunado a ello, la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor

Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 9: Es cierto solo en cuanto que, las pólizas la de Responsabilidad Civil Extracontractual ampara la Responsabilidad Civil de Productos y Trabajos Terminados. Sin embargo, para el presente caso se encuentra patente la falta de cobertura material por un riesgo expresamente excluido:

"CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 40 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE:

1. USO, MANEJO O CONSUMO POR PARTE DE TERCEROS DE PRODUCTOS Y SU EMPAQUE QUE EL ASEGURADO ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DEL LOCAL Y/O LOS PREDIOS DEL ASEGURADO O DONDE ESTE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

(…)

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. ***DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS****.".* (Subrayado y Negrita fuera de texto)

Es importante señalar que, las aseguradoras cuentan con la potestad de limitar los riesgos a los cuales se expondrá, en ese sentido, la compañía solo tendrá que responder en los términos señalados por la literalidad de la póliza, que para el caso de marras es asegurar la responsabilidad en que incurra exclusivamente el asegurado Johnson & Johnson. Para el presente caso es improcedente que mi prohijada sea condenada, puesto que, del apartado anteriormente transcrito, es posible evidenciar que las parte en virtud de su autonomía acordaron que la póliza no podría afectarse si nos encontramos ante un daño o defecto del producto, lo cual acontece en el caso en particular, en razón a que, el señor Saúl Carreño solicita se declare responsable a Johnson & Johnson por el defecto de la prótesis que le fue implantada en el año 2015.

Por otra parte, las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención:

- Para la Póliza No. 17249 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 24577 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 53999 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha previa a la entrada en vigencia del seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

Finalmente, es importante aclarar que este contrato de seguro tampoco podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en ninguna de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual contratadas con mi representada, pues se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente. Aunado a ello, la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 10: Es cierto las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactada a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009.

Las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención:

- Para la Póliza No. 17249 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 24577 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del

contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 53999 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha previa a la entrada en vigencia del seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

Finalmente, es importante aclarar que este contrato de seguro tampoco podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado en ninguna de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual contratadas con mi representada, pues se configuró la causal eximente de responsabilidad, hecho exclusivo de la víctima, en razón a que, en el informe del proveedor fue posible verificar que la falla se debió a la fatiga y sobrecarga empleada sobre el implante, lo cual indica que la única causa adecuada y determinante del daño estuvo en cabeza de la propia víctima, el señor Saúl Carreño, por cuanto desconoció obligaciones y deberes que le asisten en calidad de consumidor y paciente. Aunado a ello, la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima, lo que hace inexistente el nexo causal entre las lesiones sufridas por el señor Saúl Carreño Carreño y la actuación que se le imputa a la Clínica de Chicamocha, EPS Suramericana y Johnson & Johnson S.A.

Frente al hecho número 11: Es cierto, las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009. Lo cual no ocurre en el presente caso, pues las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención

Frente al hecho número 12: No es cierto, debe tenerse en consideración que para las Pólizas número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas bajo la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009. Lo que no curre en el presente caso, pues no es cierto que la notificación de la demanda se haya realizado dentro de las vigencias de la póliza número 17249 y 24577 y esta tampoco fue la primera reclamación que se efectuó ante Johnson & Johnson, en atención a que, esta se presentó por primera vez el día 11 de marzo de 2019.

Ahora bien, no es cierto que la demanda se haya notificado dentro de la vigencia de la póliza número 17249 debido a que su vigencia estuvo comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016, ni tampoco para la póliza número 24577, ya que su vigencia estuvo comprendía entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la notificación de la demanda se efectuó el día 10 de octubre de 2022, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de ambas pólizas. En relación a la Póliza número 53999, si bien la demanda fue notificada bajo la vigencia de dicha póliza, lo cierto es que, el señor Saúl presentó por primera vez reclamación al asegurado el día 11 de marzo de 2019, en consecuencia se encuentra patente la falta de cobertura temporal y por ello es inviable afectar los amparos concertados en la Póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 53999, 24577 y 17249.

Frente al hecho número 13: No es cierto que mi representada esté llamada a responder por los perjuicios ocasionados al demandante, toda vez que no se cumplen con uno de los presupuestos de la modalidad de cobertura claims made ni se ha realizado el riesgo asegurado conforme se ha explicado.

Frente al hecho número 14: No es cierto que sea improcedente que se condene a Johnson & Johnson en virtud del seguro adquirido con mi representada, toda vez que, primero, no podrá surgir una obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora, como quiera que la falla del implante no obedeció a una actuación errónea por las entidades demandadas en la cadena de producción, distribución y comercialización, por cuanto el suceso en mención se produjo en razón de un evento constitutivo de la propia víctima. Aunado a ello, las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Número 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al

asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión denominada "PRIMERO": Si bien ya se admitió el llamamiento en garantía frente a mi representada, lo cierto es que no podrá ser condenada en virtud de que en el presente caso nos encontramos ante una patente falta de cobertura temporal, por cuanto las pólizas No. 53999, 24577 o 17249 fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención.

Asimismo, es inviable efectuar el pago indemnizatorio que se derivaría de estas, debido a que, para el presente caso se configura una casual eximente de responsabilidad, la cual es hecho exclusivo de la víctima, pues el señor Saúl Carreño Carreño omitió cumplir las obligaciones y deberes que le asisten como paciente, debido a que, usó de forma incorrecta el implante generando una fatiga y sobrecarga lo que llevó a la ruptura total del producto, hecho que debe ser considerado como única causa adecuada y determinante del daño. En tal virtud, queda completamente claro que no se ha realizado el riesgo asegurado y por ende mi representada no está llamada a responder.

Frente a la pretensión denominada "SEGUNDO": ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión del llamamiento en garantía, por las razones que procedo a exponer a continuación:

Falta de cobertura temporal: las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención:

- Para la Póliza No. 17249 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 24577 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 53999 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha previa a la entrada en vigencia del seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

En este caso no se ha realizado el riesgo asegurado en las Pólizas No. 53999, 24577 o 17249: es inviable efectuar el pago indemnizatorio que se derivaría de estas, debido a que, para el presente caso se configura una casual eximente de responsabilidad, la cual es hecho exclusivo de la víctima, pues el señor Saúl Carreño Carreño omitió cumplir las obligaciones y deberes que le asisten como paciente, debido a que, usó de forma incorrecta el implante generando una fatiga y sobrecarga lo que llevó a la ruptura total del producto, hecho que debe ser considerado como única causa adecuada y determinante del daño. En tal virtud, queda completamente claro que no se ha realizado el riesgo asegurado y por ende mi representada no está llamada a responder.

Frente a la pretensión denominada "TERCERO". ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión del llamamiento en garantía por varias razones:

Falta de cobertura temporal: las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual fueron pactadas a través de la modalidad Claims made, esto implica que para que se proceda con la obligación a cargo de la compañía de seguros es necesario que, la reclamación se realice al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para el contrato de seguro y que los hechos ocurran durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009, lo cual no ocurrió para ninguna de las pólizas, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención:

- Para la Póliza No. 17249 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 24577 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 53999 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha previa a la entrada en vigencia del seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

En este caso no se ha realizado el riesgo asegurado en las Pólizas No. 53999, 24577 o 17249: es inviable efectuar el pago indemnizatorio que se derivaría de estas, debido a que, para el presente caso se configura una casual eximente de responsabilidad, la cual es hecho exclusivo de la víctima, pues el señor Saúl Carreño Carreño omitió cumplir las obligaciones y deberes que le asisten como paciente, debido a que, usó de forma incorrecta el implante generando una fatiga y sobrecarga lo que llevó a la ruptura total del producto, hecho que debe ser considerado como única causa adecuada y determinante del daño. En tal virtud, queda completamente claro que no se ha realizado el riesgo asegurado y por ende mi representada no está llamada a responder.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. **NO SE CUMPLEN DE MANERA SIMULTÁNEA LOS PRESUPUESTOS DE LA MODALIDAD DE COBERTURA PACTADA EN LAS PÓLIZAS NÚMERO 17249, 24577 Y 53999 POR LO TANTO, NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA EN VIRTUD DE TALES CONTRATOS**

Las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual número 17249, 24577 y 53999 no pueden ser afectadas en virtud de que no se cumplieron con los presupuestos de la modalidad de cobertura pactada en estas, pues el asegurado no presentó por primera vez la reclamación al asegurado o aseguradora en la vigencia de las pólizas en mención, en razón a que, el señor Saúl Carreño

presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de las pólizas objeto de litigio, toda vez que, la vigencia para la póliza No. 17249 estuvo comprendido entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016, el de la póliza No. 24577 estuvo comprendido entre el 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y para la póliza No. 53999 estuvo comprendido entre 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023.

Antes de hacer alusión precisa al caso concreto, es imperativo recordar que existen diferentes modalidades de cobertura en los contratos de seguro. Las más comunes en la actividad aseguraticia son las siguientes: ocurrencia, descubrimiento y **reclamación o claims made**. La primera hace referencia a la cobertura que se brinda cuando el hecho que da lugar al amparo ocurre mientras la póliza está vigente. Bajo la modalidad de descubrimiento se ofrece cobertura cuando el tomador, asegurado o beneficiario conoce el hecho dañoso dentro de la vigencia de la póliza. Por último, **se tiene que el seguro pactado bajo la modalidad de reclamación o claims made opera, de un lado, si el interesado presentó su reclamación dentro de la vigencia de la póliza y, de otro, si los hechos por los que se reclama ocurrieron dentro del período de retroactividad pactado.**

Específicamente la modalidad de cobertura por reclamación o claims made tiene su fundamento en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997. Con la nombrada norma se introdujo esta nueva figura, cuya finalidad es que la aseguradora indemnice los perjuicios causados a terceros por hechos pretéritos a la vigencia del contrato de seguro, siempre y cuando, la reclamación, al asegurado o a la aseguradora, se realice dentro de dicha vigencia. La respectiva norma establece lo siguiente:

> *"En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero,* ***y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.***
>
> *Así mismo,* ***se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato,*** *el cual no será inferior a dos años".* (Negrilla y subrayad fuera del texto original)

Si bien el artículo 1131 del Código de Comercio estipula que el siniestro se entiende ocurrido "en el momento de acaecimiento del hecho externo imputable al asegurado", con la precitada norma se permitió, a través del pacto expreso entre contratantes, que se amparen hechos anteriores a la vigencia del seguro (retroactividad), **bajo la condición de que la reclamación se realice dentro**

de la referida vigencia. Esto no quiere decir que el requerimiento sea requisito para que se configure la responsabilidad, sino que la obligación de pago de la aseguradora se sujeta al reclamo en el curso de la póliza.

La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha reconocido la modalidad claims made y su posibilidad de coexistir con las demás disposiciones que se encuentran en el Código de Comercio:

> *"Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ajusten es suficiente para la configuración del siniestro, empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made),* ***también se exige el reclamo judicial o extrajudicial en el término de vigencia pactado o en el plazo ulterior convenido, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa****, el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual"*[18] . (negrita fuera del texto original)

Con la Ley 389 de 1997 y lo estipulado en materia del contrato de seguros por el Código de Comercio, se configura una doble exigencia a la hora de reclamar por el acaecimiento de un siniestro cuando se ha pactado esta modalidad. La dualidad consiste en: la materialización del siniestro y la reclamación dentro del término específico. Esta característica diverge del sistema tradicional de ocurrencia, en el cual importa que el hecho dañoso se produzca en la vigencia del contrato de seguro mas no si el requerimiento por el interesado se realiza cuando la póliza haya expirado. Así las cosas, sobre la modalidad descrita la corte recientemente concluyó lo siguiente:

> "*Por su parte, las cláusulas «claims made» o «reclamo hecho» constituyen una limitación temporal al cubrimiento,* ***porque no basta que los sucesos generadores de responsabilidad civil ocurran, sino que también es menester que la reclamación por parte del damnificado se materialice durante la vigencia de la póliza o en el periodo adicional y específico estipulado****, de tal suerte que si esta no se presenta oportunamente, se excluye el referido débito a cargo del asegurador, a pesar de presentarse el hecho dañoso*"[19]. (negrita fuera del texto original)

Como ya se mencionó, las pólizas No. 17249, 24577 y 53999 fueron pactadas bajo la modalidad claims made, lo que implica que se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia

[18] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 18 de julio de 2017, MP. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, radicado 76001-31-03-001-2001-00192-01.
[19]

o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

En el caso particular no se cumple el primero de los presupuestos citados, debido a que la reclamación no se realizó al asegurado o a la aseguradora por primera vez dentro del periodo de vigencia pactado para los contratos de seguro, pues el señor Saúl Carreño presentó el reclamo al asegurado (Johnson & Johnson de Colombia SA) el día 11 de marzo de 2019, lo que se encuentra por fuera de los límites temporales de los contratos de seguro en mención:

- Para la Póliza No. 17249 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 24577 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha posterior a la terminación del contrato de seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

- Para la Póliza No. 53999 se encuentra patente la falta de cobertura temporal, en virtud de que el señor Saúl Carreño presentó el reclamo en una fecha previa a la entrada en vigencia del seguro, pues la vigencia de la presente póliza se encuentra comprendida entre el día 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023 y la reclamación fue radicada el día 11 de marzo de 2019.

En conclusión, no puede predicarse la cobertura temporal de las pólizas en tanto no se cumplen con los requisitos de la modalidad de cobertura concertado, ya que no se presentó la reclamación al asegurado ni a la aseguradora durante el periodo de vigencia de estas, el cual, para la póliza No. 17249 estaba comprendido entre el día 01 de marzo de 2015 y 01 de marzo de 2016, el de la póliza No. 24577 estuvo comprendido entre el 01 de marzo de 2017 y día 01 de marzo de 2018 y para la póliza No. 53999 estuvo comprendido entre 01 de marzo de 2022 y el 01 de marzo de 2023.

2. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LAS PÓLIZAS NÚMERO 17249, 24577, 53999 y 36777 AL ESTAR ANTE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE AMPARO.**

Para el presente caso es improcedente que mi prohijada sea condenada, puesto que, se encuentra patente la falta de cobertura material, en virtud del riesgo expresamente excluido el cual fue pactado

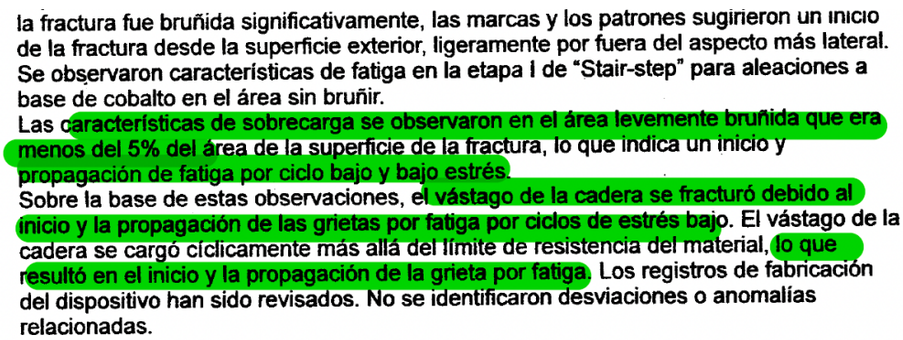
por las partes de forma autónoma y libre, pues las pólizas número 17249, 24577, 53999 y 36777 no podrían afectarse si nos encontramos ante un daño o defecto del producto, lo cual acontece en el caso en particular según la exclusión número 1, en razón a que, el señor Saúl Carreño solicita se declare responsable a Johnson & Johnson por el defecto de la prótesis que le fue implantada en el año 2015.

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del C.Co podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar las pólizas número 17249, 24577, 53999 y 36777 en sus Condiciones señala una serie de exclusiones respecto del amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual por productos y trabajos terminados, entre las cuales se encuentra configurada la relacionada a los daños y defectos del producto:

> *"CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES*
>
> *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*
>
> ***LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:***
>
> 1. ***DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE."***

Para el caso que hoy nos convoca, el demandante solicita se indemnicen los perjuicios extrapatrimoniales ocasionados como consecuencia del producto defectuoso que le fue instalado en el año 2015, y sobre esta petición Johnson & Johnson de Colombia SA señaló en su respuesta que el daño se debía a una fatiga y sobrecarga, veamos:


la fractura fue bruñida significativamente, las marcas y los patrones sugirieron un inicio de la fractura desde la superficie exterior, ligeramente por fuera del aspecto más lateral. Se observaron características de fatiga en la etapa I de "Stair-step" para aleaciones a base de cobalto en el área sin bruñir.
Las características de sobrecarga se observaron en el área levemente bruñida que era menos del 5% del área de la superficie de la fractura, lo que indica un inicio y propagación de fatiga por ciclo bajo y bajo estrés.
Sobre la base de estas observaciones, el vástago de la cadera se fracturó debido al inicio y la propagación de las grietas por fatiga por ciclos de estrés bajo. El vástago de la cadera se cargó cíclicamente más allá del límite de resistencia del material, lo que resultó en el inicio y la propagación de la grieta por fatiga. Los registros de fabricación del dispositivo han sido revisados. No se identificaron desviaciones o anomalías relacionadas.

Documento: Informe de investigación del producto SOL 10.5 STD 8.0 FULL emitido el día 3 de diciembre de 2019

Transcripción esencial: "*Las características de sobrecarga se observaron en el área levemente bruñida que era menos del 5% del área de la superficie de la fractura, lo que indica un inicio y propagación de fatiga por ciclo bajo estrés.*
Sobre la base de estas observaciones, el vástago de la cadera se cargó cíclicamente más allá del límite de resistencia del material, lo que resultó en el inicio y la propagación de la grieta por fatiga."

Asimismo, es importante señalar que dentro del escrito contestatorio presentado por Jonhson & Johnson se afirmó que el defecto sufrido sobre el producto no era imputable a esta Compañía. Lo anterior indica que, si bien el daño del producto no es responsabilidad de este, lo cierto es que, la prótesis suministrada sí sufrió un daño y este riesgo se encuentra excluido según lo estipulado en la condiciones generales y particulares de la póliza.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester considerar que mediante le informe y lo manifestado por la Johnson & Johnson de Colombia SA es posible evidenciar que el producto implantado en el año 2015 sufrió una falla en virtud de la fatiga y sobrecarga, configurando suficientemente la exclusión de amparo de responsabilidad civil productos y trabajos terminados. De tal suerte que por encontrarse configurada la exclusión 1 de la póliza de seguro no podrá ser afectada en tanto la situación se encuentra inmersa en una exclusión.

En conclusión, las pólizas objeto de litigio NO prestan cobertura material para el caso de marras, toda vez que las partes en virtud de la autonomía de la voluntad, pactaron en la póliza expresamente una serie de riesgos que quedarían excluidos de cobertura en caso de efectuarse. En efecto, entendiendo que uno de ellos es por el defecto o daño de producto, es por lo anterior que no puede

existir responsabilidad en cabeza de la Compañía Aseguradora, por cuanto el juez no puede ordenar la afectación de las póliza número 17249, 24577, 53999 y 36777. En consecuencia, en virtud de la exclusión ya mencionada, la póliza no cubre ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

3. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA, POR CUANTO NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO A TRAVÉS DE LAS PÓLIZAS MEDIANTE LAS CUALES SE LLAMA EN GARANTÍA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

No existe obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora respecto de las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual Nos. 53999, 24577 y 17249. Por cuanto no se ha realizado el riesgo asegurado y amparado en la póliza, esto es, la realización del hecho dañoso imputable al asegurado acaecido durante las vigencias de las pólizas o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir del 01 de marzo de 2009 y cuya reclamación se presente por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la misma, puesto que para el presente caso se configuró la eximente de responsabilidad hecho exclusivo de la víctima, por cuanto el señor Saúl Carreño usó de forma inadecuada el implante, generando una sobrecarga lo que claramente produjo la destrucción total del producto.

Ahora bien, de conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual es amparar la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado como consecuencia del uso de los productos u operaciones terminadas del asegurado**.** Lo anterior en concordancia con las condiciones generales y particulares de la póliza en cuestión:

> *"Cobertura de Productos – Operaciones terminadas, significa seguro de responsabilidad civil que proporciona cobertura a la responsabilidad legal del asegurado por lesiones corporales o daños a la propiedad derivados de los productos del asegurado o de las operaciones terminadas excepto ensayos clínicos."*

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

> "*ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO.* ***Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado****."* (Subrayado fuera del texto original)

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> "(...) *como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado****.*
>
> *Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)*".[20] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de las pólizas es la siguiente:

[20] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

A. Cobertura de Productos – Operaciones terminadas, significa seguro de responsabilidad civil que proporciona cobertura a la responsabilidad legal del asegurado por lesiones corporales o daños a la propiedad derivados de los productos del asegurado o de las operaciones terminadas excepto ensayos clínicos.

En tal virtud, la Aseguradora se comprometió a amparar la responsabilidad civil atribuible de Jonhson $ Jonhson como consecuencia del uso de los productos u operaciones terminadas del asegurado. Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de Johnson & Johnson, de hecho se acredita que se rompe el nexo causal en virtud del hecho exclusivo de la víctima, en ese sentido es claro que tampoco ha nacido la obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía de Seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado.

En conclusión, no se ha realizado el riesgo asegurado en el presente asunto teniendo en cuenta que no ha nacido la obligación condicional, esto es, la responsabilidad por parte de Johnson & Johnson. Así mismo, es necesario tener en consideración que en este caso se configuró la causal exonerativa de responsabilidad por el actuar de la víctima, por lo que es inexistente cualquier nexo causal que se pretendiera demostrar en el caso concreto y de ese modo, es imposible acreditar la existencia de responsabilidad civil extracontractual a cargo del asegurado. Lo quiere decir, que no hay obligación a cargo de Chubb Seguros Colombia S.A.

Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NÚMEROS 53999, 24577, 17249 7 36777

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que las partes de forma autónoma, libre y voluntaria estipulan una serie de coberturas que no se amparan dentro del contrato de seguro y que tienen como objetivo, eximir al asegurador de reconocer prestación alguna. En virtud de ello, es imperante que este Despacho no declaré obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía de Seguros si se configura alguna de las causales de exclusión señaladas en las condiciones y anexos de las pólizas número 17249, 53999, 24577 y 36777.

Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

"Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro"[21]

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

"Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. ***Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,*** *mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma "todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado", el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte "comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos" (Se subraya),* ***luego, en este último negocio aseguraticio, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los "riesgos inherentes al transporte", salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes."***[22] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2018, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro, no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

"Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, ***en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado prestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.***

[21] Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.
[22] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Rad 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

> *Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de,* «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»[23] (Negrilla y resaltado por fuera del texto original)**.**

De igual forma, la jurisprudencia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> *"(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado".***
>
> *Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (…)* (Subrayado y negrilla por fuera del texto original)[24]

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador, y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

---

23 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de diciembre de 2019. Rad. 2008-00193-01. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

24 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza De Responsabilidad Civil Extracontractual en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

"LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE.
2. CUALQUIER VALOR, SUMA COSTO, GASTO O INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, O DE LA INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTITUCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS.
3. RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL CAUSADO POR EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO DEL ASEGURADO.
4. QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁ DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO, O SEA INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.
5. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.
6. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS SEGÚN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TÉCNICA O POR REALIZAR LA PRODUCCIÓN, ENTREGA, EJECUCIÓN O PRESTACIÓN DESVIÁNDOSE DELIBERADAMENTE DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA O DE LAS INSTRUCCIONES DEL COMITENTE.
7. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
8. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.

9. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.
10. PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE UNIÓN, MEZCLA, O TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO."

Bajo la anterior premisa, en caso de acreditarse en el curso del proceso la existencia de cualquiera de las exclusiones arriba señaladas o las que constan en las condiciones generales y particulares de la póliza, estas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia. Como quiera que se convino libre y expresamente que tales riesgos no estaban asegurados.

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es improcedente que Chubb Seguros Colombia SA sea condenada al pago de las sumas por concepto de daño moral, daño de la vida en relación y afectación de derechos constitucional y convencionalmente protegidos peticionadas por el extremo activo, toda vez que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y reconocer dichos emolumentos económicos va en contra vía con la finalidad del contrato de seguro. Pues está claro que en este caso Johnson & Johnson no tiene ninguna obligación indemnizatorio por las lesiones ocasionadas al señor Saúl Carreño con ocasión a la falla del artefacto.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Así las cosas, el carácter de los seguros de daños, y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

"Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato."

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

> *"Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso" (*Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de: perjuicios morales, daño de la vida en relación y afectación de derechos constitucional y convencionalmente protegidos no son de recibo por cuanto su reconocimiento implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte Demandante recibiendo una indemnización por parte de la Johnson & Johnson que nada tuvo que ver con la falla del implante.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) No procede el reconocimiento por daño moral, puesto que los peticionado por la parte demandante es excesivo, pues la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia reconoce un límite, el cual no tuvo en cuenta la parte demandante, adicional a ello no es procedente el reconocimiento de perjuicios morales, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna de la entidad demandada, pues se configuró el eximente de responsabilidad HECHO EXCLUSIVO DE LA VÍCTIMA, por el uso inadecuado suministrado por el señor Saul Carreño ii) Es absolutamente improcedente reconocer suma por concepto de daño a la vida en relación, como quiera que la tasación que se hace de este perjuicio es absolutamente excesiva, pues no existen lesiones ocasionadas por la entidad demandada al señor Saúl y lll) Asimismo, es inviable que se reconozca suma alguna por concepto de DAÑO A DERECHOS CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS, debido a que esta tipología está encaminada directamente a restablecer a la víctima en el ejercicio de sus derechos y para ello se imponen medidas de reparación y garantías de no repetición, es decir, no medidas de carácter pecuniario o indemnizatorio como lo pretende la parte actora en el presente caso.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial y eventualmente enriqueciendo a la accionante.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la

presente excepción y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la actora.

6. **EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDA CIVIL NÚMERO 36777**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza vigente para la fecha en que el señor Saúl Carreño presentó reclamación, esto es 11 de marzo de 2019, sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, debido a que sí se realizó el riesgo asegurado y que en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

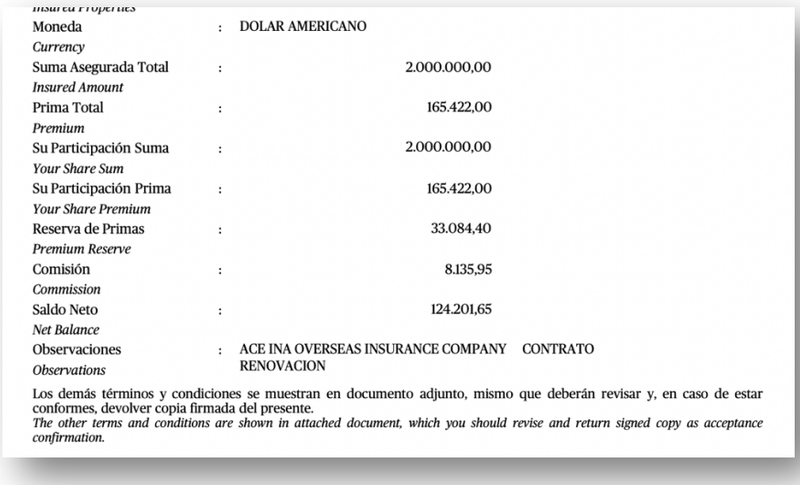
> *"ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074"*

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

> *"Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños**, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la*

realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización"[25] *(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que a continuación se relacionan en virtud de las Pólizas De Responsabilidad Civil Extracontractual No. 36777:



Moneda *Currency*	:	DOLAR AMERICANO
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	2.000.000,00
Prima Total *Premium*	:	165.422,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	2.000.000,00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	165.422,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	33.084,40
Comisión *Commission*	:	8.135,95
Saldo Neto *Net Balance*	:	124.201,65
Observaciones *Observations*	:	ACE INA OVERSEAS INSURANCE COMPANY CONTRATO 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.

De lo anterior es claro, que el límite asegurado concertado en la Póliza de Responsabilidad Civil es de 2.000.000, por lo que en el eventual e improbable caso en que este Despacho considere que, hay responsabilidad en cabeza del extremo pasivo del litigio y por ende sea llamado mi representada a responder, esta no podrá ser condenada por un valor mayor al mencionado.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis la póliza no presta cobertura temporal y no se ha realizado el riesgo asegurado. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de la parte pasiva del presente litigio.

7. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 C.Co., el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo

[25] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el Contrato con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción contemplada en el artículo 1081 del C.Co, y cualquier otra causal que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y se la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPITULO III
MEDIOS DE PRUEBA

1. DOCUMENTALES:

1.1 Copia de la póliza de Responsabilidad Civil Número 17249 Anexo 0 con su respectivo condicionado particular y general.
1.2 Copia de la póliza de Responsabilidad Civil Número 53999 Anexo 0 con su respectivo condicionado particular y general.
1.3 Copia de la póliza de Responsabilidad Civil Número 53999 Anexo 1 con su respectivo condicionado particular y general.
1.4 Copia de la póliza de Responsabilidad Civil Número 24577 Anexo 0 con su respectivo condicionado particular y general.
1.5 Copia de la póliza de Responsabilidad Civil Número 24577 Anexo 40269 con su respectivo condicionado particular y general.
1.6 Copia de la póliza de Responsabilidad Civil Número 24577 Anexo 36311 con su respectivo condicionado particular y general.
1.7 Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Número 36777 Anexo 0 con su respectivo condicionado particular y general.
1.8 Copia del derecho de petición radicado solicitando la remisión de la reclamación enviada a Johnson & Johnson el día 11 de marzo de 2019.
1.9 Soporte de envío de radicación del derecho de petición.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor Saúl Carreño, identificado con cédula de ciudadanía No. 1721269 en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y

de derecho expuestos en este litigio.

2.2 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de la EPS Suramericana en su calidad de demandado, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

2.3 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de la Jonhson & Johnson en su calidad de demandado, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

3 DECLARACIÓN DE PARTE:

3.1 Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA.,** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de las Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual número 36311, 24577 y 53999 y 36777.

4 TESTIMONIALES:

4.1 Respetuosamente solicito decretar el testimonio del Doctora Maité Pineda Ríos, médico especialista en medicina laboral y auditoría en salud que verificó la historia clínica del paciente, quien puede ser citada a través de la dirección física Carrera 27 No. 36-14 Piso 9, y al correo electrónico: mpinedar@sura.com.co. La citación de la testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones que se realizaron al paciente con relación al implante suministrado por Johnson & Johnson S.A.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el estado del implante al momento de intervenir al paciente.

4.2 Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la Doctora Fernanda Hurtado Serrano, trabajadora en Johnson & Johnson, quien puede ser citada a través de la dirección física Avenida Calle 26 No. 69 – 76 Torre 2 Edificio Elemento, y al correo

electrónico: lhurtad@its.jnj.com. La citación de la testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones que se realizaron al paciente con relación al implante suministrado por Johnson & Johnson S.A,

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario la explicación sobre los procedimientos que se llevan a cabo al momento de presentarse una reclamación sobre los productos distribuidos por mi Johnson & Johnson S.A.

4.3 Respetuosamente solicito decretar el testimonio del Doctor Sergio Castaño, trabajador en Johnson & Johnson, quien puede ser citado a través de la dirección física Avenida Calle 26 No. 69 – 76 Torre 2 Edificio Elemento, y al correo electrónico: scastan1@its.jnj.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre con relación al comportamiento de la prótesis del presente caso al momento de ser implantada y su correcta utilización desde las condiciones de fabricación

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario la explicación sobre los procedimientos que se llevan a cabo al momento de presentarse una reclamación sobre los productos distribuidos por mi Johnson & Johnson S.A.

Respetuosamente solicito decretar el testimonio del Doctor José Acuña, trabajador en Johnson & Johnson, quien puede ser citado a través de la dirección física Avenida Calle 26 No. 69 – 76 Torre 2 Edificio Elemento, y al correo electrónico: jacuna3@its.jnj.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre con relación al comportamiento de la prótesis del presente caso al momento de ser implantada y su correcta utilización desde las condiciones de fabricación.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario la explicación sobre los procedimientos que se llevan a cabo al momento de presentarse una reclamación sobre los productos distribuidos por mi Johnson & Johnson S.A.

4.4 Solicito se sirva citar a la Doctora María Camila Agudelo, asesor externo de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio, además que también podrá deponer acerca de las tratativas preliminares al perfeccionamiento de la póliza. La Doctora podrá ser citado en la Calle 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico camilaortiz27@gmail.com.

5. DICTAMEN PERICIAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 228 del Código General del Proceso, solicito que me sea concedido un término de 60 días hábiles para aportar un dictamen pericial, debido a que, me valdré de una prueba pericial con énfasis en el empleo y condiciones médicas del paciente que tuvieron incidencia en la falla de la prótesis. En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la responsabilidad endilgada únicamente al asegurado en virtud del uso incorrecto del producto.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: "*Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días".* Comedidamente se le solicita a este respetado despacho un término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso.

6. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene al señor **SAÚL CARREÑO**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de la reclamación presentada el día 11 de marzo de 2019 ante Johnson & Johnson de Colombia SA.

El propósito de la exhibición de este documento es acreditar que se radicó una solicitud en un lapso que no se encuentra comprendido dentro de la vigencia de las pólizas que se solicita afectar y en ese sentido se declare la falta de cobertura temporal

9. PRUEBA DE OFICIO

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie al señor Saúl Carreño, para que, con destino al presente proceso, remita en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de la reclamación presentada el día 11 de marzo de

2019 ante Johnson & Johnson de Colombia SA. La reclamación se encuentra en poder del demandante, como quiera que fue quien radicó ante Johnson & Johnson dicha reclamación.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de la exhibición de este documento es que se radicó una solicitud en un lapso que no se encuentra comprendido dentro de la vigencia de las pólizas que se solicita afectar y en ese sentido se declare la falta de cobertura temporal. El señor Saúl Carreño puede ser notificado en la Calle 11 No. 3-44 Edificio Venecia Oficina 206A, y a través del correo electrónico fundacionleganamos@gmail.com, tal cual lo manifiesta en su escrito demandatorio.

ANEXOS

1. Copia del poder general a mí conferido, mediante la escritura pública No. 1599 del 24 de noviembre de 2016.
2. Copia del Certificado de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. expedido por la Cámara de Comercio.
3. Cédula y Tarjeta profesional del Suscrito apoderado
4. Los documentos referenciados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la calle 69 Nº 4-48 oficina 502, Edificio 69 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Mi representada CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. podrá ser notifica en la Cr 7 # 71 - 21 Torre B Piso 7 en la Ciudad de Bogotá, en la secretaría del despacho, y en el correo electrónico: notificacioneslegalesco@chubb.com

Del señor Juez, respetuosamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. Nº 19.395.114 de Bogotá
T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

Calle 72 No. 10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia
Nit 860.026.518-6
www.aceseguros.com.co

571 3190300 PBX
571 3190400
571 3190408 Fax
571 3190304

asegurado con ACE

RAMO	OPERACION	POLIZA	ANEXO	REFERENCIA
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	17249	0	**12001724900000**

SUCURSAL	VIGENCIA DEL SEGURO									FECHA DE EMISION		
		AÑO	MES	DIA	HORA		AÑO	MES	DIA	HORA	AÑO	MES	DIA
05 CALI	**DESDE**	2015	03	01	00	**HASTA**	2016	03	01	24	2015	01	21

TOMADOR	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
DIRECCION	CLL 62 N° 1N-80	**CIUDAD**	CALI
ASEGURADO	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
DIRECCION	CLL 62 N° 1N-80	**CIUDAD**	CALI
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
DIRECCION	ND	**CIUDAD**	-

INTERMEDIARIO

41040 DELIMA MARSH CALI

INFORMACION DEL RIESGO

RENUEVA POLIZA NRO. 0014333

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DE CASA MATRIZ, SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA.
T.C. $2383,91

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA POLIZA.

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

VALOR PRIMA	173.091,00	US$
GASTOS EXPED.	0,00	COL$
I.V.A.	66.021.339,00	COL$
TOTAL A PAGAR	**0,00**	**US$**

Jaime Chaves Z.

TOMADOR

ACE Seguros S.A.

3

ARCHIVO

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

DEFENSOR DEL CLIENTE: Estudio Jurídico Ustáriz & Abogados. Tels (571) 6138951 - 4830433 Dirección: Cra. 10 #97A-13 Torre A Ofic. 502 Edificio Bogotá Trade Center. Correo electrónico: defensoriaace@ustarizabogados.com

ACE - COLOMBIA **Fecha: 2015/01/21**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**17249**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
			MULTINACIONAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro Cesante	Coaseg. Pactado Negocio 41	%	Periodo Indemn. No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....:	VALLE	Cod.....:	05
Sucursal.....:	CALI	Cod.....:	05
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....:	4-1040
		Coms.Agente..:	%/ %
Tomador.....:	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....:	CLL 62 N° 1N-80	Ciudad.....CALI	
Asegurado.....:	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....:	CLL 62 N° 1N-80	CALI	
Beneficiario....:	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....:	11111
Direccion.....:	ND	-	
Moneda.....:	US$ DOLAR AMERIC	Cod.....:	01
Tipo de Cambio..:	US$ 2.383,9100		

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
12 366 20150121	20150301	20160301	20150301	20160301	3 4=Especial

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

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	Cod de Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.
001	001	57	RCM	UTILIDAD BRUTA	N	02		4.000.000,00
TOTAL VALORES								**4.000.000,00**

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor
RCM	4.000.000,00		S	0,000	173.091,00	0,000	
TO	**4.000.000,00**				**173.091,00**		**...TOTALES**

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**17249**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
001	CARRETERA CALI YUMBO OTROS	5	7011		

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DE CASA MATRIZ, SE R
ENUEVA LA PRESENTE POLIZA.
T.C. $2383,91

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Certificado de Cesión de Reaseguro
Certificate of Reinsurance Cession

asegurado con ACE

ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO.
PENSILVANIA

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/ 12-29304**
Asegurado *Insured*	:	**JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.**
Codigo Multinacional *Multinational Code*	:	MN42170 Rcc 04UZ Treaty M5W1 CF MEDICAL RISK TBA
Poliza Local No. *Local Policy No.*	:	0017249
Endoso No. *Endorsement No.*	:	00000
Ubicación *Location*	:	CLL 62 N° 1N-80 CALI
Ramo *Line of Bussines*	:	RESPONSABILIDAD
Vigencia *Policy Term*	:	2015/03/01 a 2016/03/01
Bienes Asegurados *Insured Properties*	:	
Moneda *Currency*	:	DOLAR AMERICANO
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	4.000.000,00
Prima Total *Premium*	::	173.091,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	4.000.000,00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	173.091,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	34.618,20
Comisión *Commission*	:	4.897,95
Saldo Neto *Net Balance*	:	133.574,85
Observaciones *Observations*	:	ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO. CONTRATO 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 21 de ENERO de 2015

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

REAR33A
21/01/2015
11:24:30

asegurado con ACE™

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

POLIZA	ENDOSO	CERTIFICADO Nro.	OPERACION	ENDOSO REF.
0017249	00000	12-29304	02 RENOVACION	0014333

MONEDA	CAMBIO	EMISION	VIGENCIA
01 DOLAR AMERICANO	2383.9100	2015/01/21	2015/03/01 A 2016/03/01

ASEGURADO
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

REASEGURADOR	BROKER
05160-ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO.	

LINEA DE NEGOCIO	MIultinal	RCC	TREATY
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

LOCATION	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

DISTRIBUCION DE REASEGURO

Ssb	COBERTURA	% CEDIDO	SUMA CEDIDA	PRIMA CEDIDA	COMISION	% Comision	RESERVA	% RESERVA
	R.C.E.	100.0000	4,000,000.00	173,091.00	4,897.95	2.8297	34,618.20	20.0000
		SUBTOTAL	4,000,000.00	173,091.00	4,897.95		34,618.20	

REAR33B

21/01/2015
11:24:30

asegurado con ACE™

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

POLIZA	ENDOSO	CERTIFICADO Nro.	OPERACION	ENDOSO REF.
0017249	00000	12-29304	02 RENOVACION	0014333

MONEDA	CAMBIO	EMISION	VIGENCIA
01 DOLAR AMERICANO	2383.9100	2015/01/21	2015/03/01 A 2016/03/01

ASEGURADO

08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

REASEGURADOR	BROKER
05160	

LINEA DE NEGOCIO	MIultinal	RCC	TREATY
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

LOCATION	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

DISTRIBUCION DE REASEGURO

Ssb	COBERTURA	DISTRIB. SUMA	DISTRIB. PRIMA	COMISION	RESERVA	TOTAL
CEDIDO						
	R.C.E.	4,000,000.00	173,091.00	34,618.20	4,897.95	133,574.85
	SUBTOTAL	4,000,000.00	173,091.00	34,618.20	4,897.95	133,574.85
	TOTALES	4,000,000.00	173,091.00	34,618.20	4,897.95	133,574.85

ACE - COLOMBIA **12 - 12**

EMITIDO: 2015/01/21 11.23.17 **___REASEGURO___** **REA031**

Poliza... 17249

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emision:2015/01/21 Vigencia:2015/03/01-2016/03/01
Moneda: 01 Cambio: 2383.9100
P002
No.RIMET P002 Periodo 1503 Ramo 12 RmoEsp 12 **Pendiente de Aplicar*

No	Tp	Ds	Tip Rea	Contr Reasg	_____Limite_____	_____En_Exceso___	____%___	Ca pa	__Prima_Pactada___	_____Comision_____		_____Reserva_____	
01	NA	FAC	USA15				100.0000	11		P	2.8297	P	20.0000
			05160				100.0000	20150101	20151231				
02	NA	FAC	USA15				100.0000	21		P	2.8297	P	20.0000
			05160				100.0000	20150101	20151231				

DISTRIBUCION REASEGURO
DISTRIBUCION REASEGURO

Itm	Ssb	Cb	Codigo_y_Nombre Reaseguradora	%Cedido	__Distrib.Suma___	__Distrib.Prima__	_____Comision_____ Valor	%	_____Reserva_____ Valor	%
001										
001										
	57		R.C.E. MULTINACIONAL							
	57		R.C.E. MULTINACIONAL							
05160			ACE PROPERTY & CASUA	0002100.0000	4,000,000.00	173,091.00	4,897.95	2.8297	34,618.20	20.0000
				Sbtotal	4,000,000.00	173,091.00	4,897.95		34,618.20	
				Tot Ret						
				Tot Ced	4,000,000.00	173,091.00	4,897.95		34,618.20	
				Totales	4,000,000.00	173,091.00	4,897.95		34,618.20	

POLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/17249	0	1
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		

asegurado con

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

JOHNSON & JOHNSON

TOMADOR
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA

ASEGURADOS:
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A. Y/O JANSSEN-CILAG S.A. Y/O JAN-CIL COLOMBIA, McNEIL LA LLC (COLOMBIA). Y/O SYNTHES COLOMBIA Y/O J&J MED NORTHERN REG Y/O JOHNSON & JOHNSON

BENEFICIARIO
Terceros Afectados

VIGENCIA
1 de Marzo de 2015 al 1 de Marzo de 2016

LIMITE ASEGURADO
USD 2.000.000 por evento y USD 4.000.000 en el agregado

AMPAROS AL 100% DEL LIMITE ASEGURADO
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)
- Responsabilidad Civil Productos/Operaciones Completas
- Responsabilidad civil por ensayos clínicos en humanos

SUBLIMITE:
- RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES: no exceder el límite por ocurrencia o USD $5.000.000 o el que sea menor sujeto al agregado general

DEDUCIBLES
No aplica

MODALIDAD
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)- Por ocurrencia
- Responsabilidad Civil Productos/Operaciones Completas- Claims made 1 de Marzo de 2009
- Responsabilidad civil por ensayos clínicos en humanos- Claims made 1 de Marzo de 2008

EXCLUSIONES
- Cualquier tipo de contaminación
- Asbestos
- Guerra
- Se excluye el territorio de Estados Unidos
- Diethylstibesterol (DES)
- RC Retirada de Productos
- Demás exclusiones del clausulado general
- 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

21/11/2011-1305-P-06-RCGENERAL

CONDICION PRIMERA – AMPARO BASICO

ACE SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE, QUE CONSTITUYEN BASE Y PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE HAYAN ESTABLECIDO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES A ÉL, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, PROVENIENTES DE:

1. **LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.**

2. **LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.**

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE FORMAN PARTE DEL RIESGO ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, TALES COMO:

1. **POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.**

2. **POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.**

3. **TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.**

4. **OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.**

5. **POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.**

6. **POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE EN ELLAS.**

7. **EVENTOS SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS REALIZADOS U ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.**

8. **VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.**

9. **PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.**

9. **VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.**

10. **POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.**

11. **ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.**

12. **POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.**

13. **INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.**

14. **USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO POR DAÑOS CAUSADOS EN FORMA DIRECTA POR LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.**

15. **DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.**

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACION, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

LOS DAMNIFICADOS TIENEN ACCIÓN DIRECTA CONTRA LA COMPAÑÍA. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE LA MISMA, LA VÍCTIMA, EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA PODRÁ EN UN SOLO PROCESO DEMOSTRAR LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE LA COMPAÑIA, PERO ELLA PODRÁ OPONER A LA VÍCTIMA LAS EXCEPCIONES QUE HUBIESE PODIDO ALEGAR CONTRA EL TOMADOR O ASEGURADO.

PAGOS SUPLEMENTARIOS

LA COMPAÑIA RESPONDERÁ, ADEMÁS, AUN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO, CON LAS SIGUIENTES SALVEDADES:

1. **SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE CONSIGNADA EN LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN LA CLÁUSULA SEGUNDA**

2. **SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑIA, Y**

3. **SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE DE LA SUMA QUE DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA, ÉSTA SÓLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.**

GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑIA INDEMNIZARÁ, DENTRO DE LOS TÉRMINOS Y CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO, LOS GASTOS QUE EN LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CASUSE EL ASEGURADO, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. **TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.**

2. **PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES TALES COMO, PERO NO LIMITADOS A DAÑOS MORALES, DAÑOS FISIOLÓGICOS O DAÑOS A LA VIDA DE RELACIÓN.**

3. **DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.**

4. **PERJUICIOS MERAMENTE PATRIMONIALES QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.**

5. **OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.**

6. **LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.**

7. **LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.**

8. **MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMNISTRATIVAS.**

9. **DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.**

10. **TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.**

11. **TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:**

    a. **LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.**
    b. **RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.**
    c. **LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.**

12. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

13. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.

14. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

15. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

16. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

17. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

18. LA CONDENA, GASTOS Y/O COSTOS DEL PROCESO, CUANDO EL ASEGURADO AFRONTE EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑIA.

19. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA.

20. CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPRESTA.

21. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.

22. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE. ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

23. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.

24. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES

QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

25. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.

26. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

27. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.

28. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.

29. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, PERÍODOS DE TIEMPO, DATOS O INFORMACIÓN, QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA O PERÍODO DE TIEMPO CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

30. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO. PARA PROPÓSITOS DE ESTA EXCLUSIÓN, UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.

31. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO O A CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA CON DERECHO A INDEMNIZACIÓN, RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

32. ACTIVIDADES INCUESTIONABLEMENTE PELIGROSAS. ESTO INCLUYE, MAS NO SE LIMITA A LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

33. LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

34. **RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.**

35. **REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.**

36. **FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.**

37. **DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.**

38. **CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, SIEMPRE QUE EL VALOR FINAL DE DICHAS EDIFICACIONES, PLANTAS Y/O MAQUINARIA Y EQUIPO NO SUPEREN EL VALOR INDICADO IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA O EN ANEXO A ELLA.**

39. **DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATICIO DE DOMINIO.**

40. **POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.**

41. **LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.**

42. **LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, O SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CARÁCTER ESTRICTAMENTE COMERCIAL.**

43. **PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.**

44. **RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.**

45. **RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.**

46. **EXPOSICIONES PROVENIENTES DE, RELACIONADAS CON, ALGÚN PAIS, ORGANIZACIÓN O PERSONA QUE SE ENCUENTRE ACTUALMENTE SANCIONADO, EMBARGADO O CON EL QUE HAYA LIMITACIONES COMERCIALES IMPUESTAS POR LA OFICINA DE CONTROL DE ACTIVOS EXTRANJEROS DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (U.S. TREASURY DEPARTMENT: OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL).**

47. **DAÑOS A LA CARGA Y AL VEHICULO TRANSPORTADOR QUE APLICARÁ AL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..**

48. POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y EVENTOS SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS REALIZADOS U ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO, DENTRO O FUERA DE ESAS INSTALACIONES SALVO/EXCEPTO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

A) REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE LAS ACTIVIDADES NOMBRADAS ASÍ COMO EVENTOS PROMOCIONALES EN LOS QUE EL NÚMERO DE ASISTENTES SEA SUPERIOR A 1000 PERSONAS.

B) REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS, EN LOS QUE EL NÚMERO DE ASISTENTES SEA SUPERIOR A 1000 PERSONAS.

49. SE EXCLUYEN LOS GASTOS MÉDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO EN SUS PROPIAS DEPENDENCIAS DESTINADAS A LA ATENCIÓN MÉDICA BÁSICA, CON PERSONAL PROPIO O SUMINISTRADO POR TERCEROS.

ASI MISMO SE EXCLUYEN LOS GASTOS MÉDICOS PRESTADOS A TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ASEGURADO.

50. CUALQUIER CIRCUNSTANCIA ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, ACTOS QUE SUPONGAN SANCIONES LEGALES DE ÍNDOLE COMERCIAL, ECONÓMICO O DE CUALQUIER NATURALEZA, EN VIRTUD DE LAS CUALES ESTÉ PROHIBIDO EXPEDIR SEGUROS O PAGAR INDEMNIZACIONES, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A LAS SANCIONES IMPUESTAS POR LA OFAC.

CONDICIÓN TERCERA - DEFINICIÓN DE ASEGURADO

1. Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.

2. Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICION QUINTA - SINIESTRO.

Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado y, que da lugar a la realización del riesgo asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

CONDICIÓN SEXTA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN SÉPTIMA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.

2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.

4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.

5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.

6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.

B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar

la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.

C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN OCTAVA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN NOVENA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA - PAGO TOTAL

La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

La Compañía estará obligada a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se le demuestre plenamente por parte del Asegurado o del Tercero Perjudicado su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos, así como la cuantía del perjuicio causado.

2. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado o sus representantes, mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos por concepto de toda indemnización.

3. Cuando realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

4. En aquellos casos en que a juicio de la Compañía, la responsabilidad del Asegurado no sea suficientemente clara, o el monto del perjuicio no esté suficientemente comprobado, la Compañía podrá exigir, para el pago de la indemnización, una sentencia judicial ejecutoriada en la cual se determine la responsabilidad del asegurado y el monto del perjuicio.

CONDICION DÉCIMA SEGUNDA - DEDUCIBLE

Es el monto de la pérdida indemnizable que invariablemente se deduce de ésta y que por lo tanto, siempre queda a cargo del Asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.

c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro.

d. La mala fe del Asegurado que le impida a la Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SEGUROS SUSCRITOS EN OTRAS COMPAÑIAS

Si el interés asegurado bajo la presente póliza lo estuviere también por otros contratos de seguro de Responsabilidad Civil, suscritos en cualquier tiempo y conocidos por el Tomador o el Asegurado, es obligatorio para ellos, declararlo a la Compañía. El Asegurado deberá igualmente informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro del término legal de diez (10) días a partir de su celebración.

La inobservancia de las anteriores obligaciones producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA - SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA - PRIMA DE SEGURO

La prima estipulada en relación con el presente seguro será fija o provisional, de acuerdo con lo que al respecto se haga constar en la carátula de la póliza o en anexo a ella.

Si la prima fuere provisional, su estimación definitiva se hará al final de cada período de seguro, tomando para ello como base las modificaciones que de acuerdo con las declaraciones del Asegurado se hayan presentado en los datos que sirvieron de base para el cálculo de prima inicial. Si la prima definitiva fuese superior a la prima provisional estipulada al iniciarse la vigencia de la póliza, el Asegurado se obliga a pagar a la Compañía el saldo a su cargo. Si por el contrario, la prima definitiva fuese inferior a la prima provisional, la Compañía reintegrará al Asegurado el saldo correspondiente. En todos los casos la Compañía retendrá como prima mínima el 70% de la prima provisional.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA - PAGO DE LA PRIMA

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro de los 30 días siguientes contado a partir de la fecha de la inicio de vigencia de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN VIGÉSIMA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

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

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

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - AMPARO AUTOMÁTICO NUEVOS PREDIOS

La Compañía ampara en forma automática, en los mismos términos y condiciones otorgados bajo este seguro, todo nuevo predio que el Asegurado adquiera, posea, ocupe, mantenga o use, durante la vigencia de la póliza, que sea de su propiedad o tome en arrendamiento, alquiler, comodato o que se encuentre bajo su control, localizado dentro de los límites territoriales de la República de Colombia, en los que lleve a cabo labores u operaciones propias de las actividades objeto de este seguro, siempre y cuando no implique agravación del estado del riesgo. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido en el Artículo 1.060 del Código de Comercio.

El Asegurado se obliga a dar el correspondiente aviso por escrito a la Compañía dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de la adquisición, posesión u ocupación y a pagar la prima adicional correspondiente.

El amparo otorgado por esta cobertura cesa automáticamente si el Asegurado no cumple válidamente con su obligación de dar el aviso correspondiente en el término establecido.

La expiración del amparo se produce, asimismo, simultáneamente con la del contrato. de seguros objeto de la póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - ARBITRAMENTO

Las diferencias o controversias que surjan entre las partes, por concepto de la celebración, interpretación, ejecución o terminación del contrato y que no puedan ser resueltas de común acuerdo entre ellas o mediante procedimientos de arreglo directo, tales como la conciliación o la amigable composición, serán dirimidas conforme al siguiente procedimiento:

Si la diferencia fuese de carácter técnico, es decir, referida a los servicios suministrados para la operación y funcionamiento de los equipos o relativa a la ejecución económico-contable del contrato diferencias técnicas y jurídicas cualquiera de las partes solicitará arbitramento técnico, de acuerdo con el procedimiento establecido en las disposiciones legales sobre la materia. Los árbitros serán profesionales expertos en la materia técnica de que se trate. El fallo será de carácter técnico y se proferirá según las normas o principios de la ciencia correspondiente; la decisión que de allí emane será obligatoria para las partes.

Si la diferencia fuese de naturaleza jurídica, sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o liquidación de este contrato o sobre la aplicación de alguna de sus cláusulas, en cualquier momento una o ambas partes podrán solicitar que la diferencia sea sometida al procedimiento arbitral independiente con las formalidades y efectos previstos en las normas vigentes. Los árbitros serán abogados titulados y su fallo se proferirá en derecho.

En ambos eventos se aplicarán las disposiciones de la legislación comercial. Los árbitros o peritos serán tres (3), salvo que las partes acuerden uno solo. El o los árbitros o perito serán designados de común acuerdo entre las partes. Si no hubiese acuerdo para la designación de uno o más árbitros o peritos, lo hará la Cámara de Comercio de la Ciudad de Bogotá D.C. El peritazgo o el arbitramento funcionarán en la misma ciudad.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

Cuando el Asegurado sea indemnizado, los bienes e intereses salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía.

El Asegurado participará proporcionalmente de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, si a éste hubiese lugar.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo los gastos realizados por la Compañía para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA - PRIMERA OPCIÓN DE COMPRA DEL SALVAMENTO

Queda entendido y convenido que sobre los salvamentos provenientes del pago de cualquier indemnización efectuada por la Compañía bajo la presente póliza, se concede al Asegurado la primera opción de compra.

La Compañía se obliga a comunicar por escrito al Asegurado en toda oportunidad a que haya lugar a la aplicación de esta cláusula, concediéndole a éste un plazo de quince (15) días hábiles para que le informe si hará uso de tal opción o no.

Si no se llega a un acuerdo entre el Asegurado y la Compañía por la compra del salvamento, la Compañía quedará en libertad de disponer de él a su entera voluntad.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de treinta (30) días calendario de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En caso de revocación por parte de la Compañía, ésta devolverá al Asegurado la parte de prima no devengada o sea la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.

CONDICIÓN VIGÉSIMA OCTAVA - TRANSMISIÓN POR CAUSA DE MUERTE

La transmisión por causa de muerte del interés asegurado, o de la cosa a que está vinculado el seguro, dejará subsistente el contrato a nombre del adquirente, a cuyo cargo quedará el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del Asegurado.

Pero el adjudicatario tendrá un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición para comunicar a la Compañía la adquisición respectiva. A falta de esta comunicación se produce la extinción del contrato.

CONDICIÓN VIGÉSIMA NOVENA - TRANSFERENCIA POR ACTO ENTRE VIVOS

La transferencia por acto entre vivos del interés asegurado o de la cosa a que esté vinculado el seguro, producirá automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del Asegurado. En este caso subsistirá el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que el Asegurado informe de esta circunstancia a la Compañía dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la transferencia.

La extinción creará a cargo de la Compañía la obligación de devolver la prima no devengada.

El consentimiento expreso de la Compañía, genérica o específicamente otorgado, dejará sin efectos la extinción del contrato a que se refiere el inciso primero de esta condición general de la póliza.

CONDICIÓN TRIGÉSIMA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en la Condición Décima primera respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - DISPOSICIONES LEGALES

La presente póliza es Ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos en las presentes condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio Colombiano.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SU COBERTURA BÁSICA SE EXTIENDE A AMPARAR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES REALIZADAS POR SUS EMPLEADOS DURANTE LOS VIAJES QUE REALICEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en pesos colombianos, entendiéndose cumplida su obligación en el momento en que deposite en un banco colombiano la cantidad que esté obligada a satisfacer como consecuencia de la responsabilidad del Asegurado según la legislación del país respectivo.

El tipo de cambio para la determinación en pesos colombianos de los valores en moneda extranjera se determinará con base en la TRM para el día en que se efectúe el depósito en el banco correspondiente.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo, continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES CELEBRADAS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SU COBERTURA BÁSICA SE EXTIENDE A AMPARAR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en pesos colombianos, entendiéndose cumplida su obligación en el momento en que deposite en un banco colombiano la cantidad que esté obligada a satisfacer como consecuencia de la responsabilidad del Asegurado según la legislación del país respectivo.

El tipo de cambio para la determinación en pesos colombianos de los valores en moneda extranjera determinará con base en la TRM para el día en que se efectúe el depósito en el banco correspondiente.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo, continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 43 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SE AMPARAN, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE:

1. **USO, MANEJO O CONSUMO POR PARTE DE TERCEROS DE PRODUCTOS Y SU EMPAQUE QUE EL ASEGURADO ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DEL LOCAL Y PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.**

2. **TRABAJOS, OPERACIONES O SERVICIOS COMPLETAMENTE TERMINADOS O ABANDONADOS, EJECUTADOS POR EL ASEGURADO FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO IGUALMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, SIEMPRE QUE SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.**

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. **DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS.**

2. **GASTOS O PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, O DE LA INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTITUCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS.**

3. **GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL CAUSADO POR EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO DEL ASEGURADO.**

4. **DAÑOS O PERJUICIOS COMO CONSECUENCIA DE QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁ DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO, O SEA INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.**

5. **DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.**

6. **DAÑOS O PERJUICIOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS SEGÚN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TÉCNICA O POR REALIZAR LA PRODUCCIÓN, ENTREGA, EJECUCIÓN O PRESTACIÓN DESVIÁNDOSE DELIBERADAMENTE DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA O DE LAS INSTRUCCIONES DEL COMITENTE.**

7. **DAÑOS O PERJUICIOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.**

8. **DAÑOS O PERJUICIOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.**

9. **DAÑOS O PERJUICIOS RELACIONADOS CON PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.**

10. **DAÑOS O PERJUICIOS A PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE UNIÓN, MEZCLA, O TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO.**

CONDICIÓN SEGUNDA – SINIESTRO

Complemento de lo mencionado en la Condición Quinta - Siniestro, de las Condiciones Generales de la Póliza, se considerará como un solo siniestro y ocurrido en el momento del primer acontecimiento dañoso, todos los daños que provengan de la misma causa o que se deriven de productos, trabajos o servicios afectados por el mismo defecto o vicio, independiente del momento de la ocurrencia real de los demás acontecimientos y salvo que entre las varias causas iguales no haya relación alguna de dependencia. Sin embargo, en caso de terminación del seguro cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo, continúan en vigor.

DAÑOS MORALES Y/O FISIOLÓGICOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 2 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SE AMPLÍA LA COBERTURA CONCEDIDA BAJO LA PÓLIZA, PARA AMPARAR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES POR CONCEPTO DE DAÑOS MORALES Y/O FISIOLOGICOS, QUE EL ASEGURADO SE VEA OBLIGADO A PAGAR CON OCASIÓN DE UN SINIESTRO CUBIERTO BAJO LA MISMA.

CONDICION SEGUNDA – EXCLUSIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR:

1) LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DIFERENTES A DAÑOS MORALES Y/O FISIOLÓGICOS.

2) LOS DAÑOS MORALES Y/O FISIOLÓGICOS QUE HAYAN SIDO OBJETO DE UN ACUERDO PREVIO ENTRE EL ASEGURADO Y EL AFECTADO, EN EL QUE NO HAYA PARTICIPADO LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN TERCERA – CONDICIONES ESPECIALES

Para que exista obligación por parte de la Compañía para pagar los daños morales y/o fisiológicos objeto de la presente cobertura, se requiere que se cumpla alguna de las siguientes condiciones:

1) Que hayan sido dictaminados por un juez.

2) Que hayan sido objeto de un acuerdo entre el Asegurado y el afectado, en el que haya participado la Compañía.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo, continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 39 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SE AMPARAN, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA FRENTE A LOS PROPIETARIOS POR DAÑOS A SUS INMUEBLES, INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, QUE EL ASEGURADO OCUPE A TÍTULO DE MERA TENENCIA (ARRENDAMIENTIO, PRÉSTAMO, COMODATO Y SIMILARES) PARA LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, IGUALMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

CHUBB

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	02 Renovacion	53999	0	**12005399900000**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2022	03	01	00	**Hasta**	2023	03	01	24	2022	02	11

Tomador	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 15 31146 ACOPI	**Ciudad**	CALI
Asegurado	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 15 31146 ACOPI	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

41040 DELIMA MARSH CALI

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

RENUEVA POLIZA NRO. 0048519
. .
POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DE CASA MATRIZ, SE RENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA.
T.C. $3.917,75.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 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	137.720,00	US$
Valor Prima No Gravada	0,00	US$
Valor I.V.A.	102.514.981,00	$COP
Total Prima	**137.720,00**	**US$**
Gastos de Expedicion	0,00	$COP
I.V.A. Gastos Expedicion	0,00	$COP
Total otros Pagos	**0,00**	**$COP**

Total a Pagar **Prima + Otros Pagos + Iva**

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

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	02 RENOVACION	53999	0	**12005399900000**

Sucursal	Vigencia del Seguro										Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2022	03	01	00	**Hasta**	2023	03	01	24	2022	02	11

Especificaciones Adicionales de Póliza

C O B E R T U R A S			US$ VLR.ASEGURADO	US$ VLR. PRIMA	$COP VLR.IMPUESTO
12 57	R.C.E. MULTINACIONAL	RC	2.000.000	137.720	102.514.981

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2022/02/11**

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**53999**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
			MULTINACIONAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro Cesante	Coaseg. Pactado Negocio 41	%	Periodo Indemn. No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....: VALLE | Cod.....: 05
Sucursal.....: CALI | Cod.....: 05
NombDELIMA MARSH CALI | Cod. Agente.....: 4-1040
| Coms.Agente..: %/ %

Tomador.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA | Nit. CC.....: 8901018159
Direccion.....: CLL 15 31146 ACOPI | Ciudad.....CALI
Asegurado.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA | Nit. CC.....: 8901018159
Direccion.....: CLL 15 31146 ACOPI | CALI
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS | Nit. CC.....: 11111
Direccion.....: ND | -
Moneda.....: US$ DOLAR AMERIC | Cod.....: 01
Tipo de Cambio..: US$ 3.917,7500 |

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 4=Especial
12	365	20220211 20220301 20230301	20220301	20230301	3

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

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	Cod de Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.
001	001	57	RCM	UTILIDAD BRUTA	N	12		2.000.000,00
TOTAL VALORES								**2.000.000,00**

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor
RCM	2.000.000,00		S	0,000	137.720,00	0,000	
TO	**2.000.000,00**				**137.720,00**		**...TOTALES**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2022/02/11**

Hoja Matriz de: OTROS					
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**53999**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
001	CARRETERA CALI YUMBO OTROS	7011			

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DE CASA MATRIZ, SE RENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA.
T.C. $3.917,75.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Certificado de Cesión de Reaseguro
Certificate of Reinsurance Cession

ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO.
PENSILVANIA

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/ 12-42751**
Asegurado *Insured*	:	**JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.**
Codigo Multinacional *Multinational Code*	:	MN42170 Rcc 04UZ Treaty M5W1 CF MEDICAL RISK TBA
Poliza Local No. *Local Policy No.*	:	0053999
Endoso No. *Endorsement No.*	:	00000
Ubicación *Location*	:	CLL 15 31146 ACOPI CALI
Ramo *Line of Bussines*	:	RESPONSABILIDAD
Vigencia *Policy Term*	:	2022/03/01 a 2023/03/01
Bienes Asegurados *Insured Properties*	:	
Moneda *Currency*	:	DOLAR AMERICANO
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	2.000.000,00
Prima Total *Premium*	:	137.720,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	2.000.000,00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	137.720,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	27.544,00
Comisión *Commission*	:	5.442,96
Saldo Neto *Net Balance*	:	104.733,04
Observaciones *Observations*	:	ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO. CONTRATO 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 11 de FEBRERO de 2022

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

CHUBB

REAR33A
11/02/2022
13:12:20

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0053999	00000	12-42751	02 RENOVACION	0048519

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
01 DOLAR AMERICANO	3917.7500	2022/02/11	2022/03/01	A	2023/03/01

Asegurado
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

Reasegurador	Broker
05160-ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO.	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	R.C.E.	100.0000	2,000,000.00	137,720.00	5,442.96	3.9522	27,544.00	20.0000
		SUBTOTAL	2,000,000.00	137,720.00	5,442.96		27,544.00	

CHUBB

REAR33A
11/02/2022
13:12:20

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0053999	00000	12-42751	02 RENOVACION	0048519

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
01 DOLAR AMERICANO	3917.7500	2022/02/11	2022/03/01	A	2023/03/01

Asegurado
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

Reasegurador	Broker
05160	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
CEDIDO						
12	R.C.E.	2,000,000.00	137,720.00	5,442.96	27,544.00	104,733.04
		2,000,000.00	137,720.00	5,442.96	27,544.00	104,733.04
		2,000,000.00	137,720.00	5,442.96	27,544.00	104,733.04

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Revision** **LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL** **12 -12** **HOJA: 1**

CHUBB - COLOMBIA **12 - 12**

EMITIDO: 2022/02/11 13.23.22 **___REASEGURO___** **REA031**

Poliza... 53999

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emision:2022/02/11 Vigencia:2022/03/01-2023/03/01
Moneda: 01 Cambio: 3917.7500
P001
No.RIMET P001 Periodo 2203 Ramo Emis. 12 Ramo Espec. 12 **Pendiente de Aplicar*

No	Tp	Tip	Contr	Reasg	Limite	En_Exceso	%	Ca pa	Prima_Pactada	Comision		Reserva	
01	NA	FAC	CAPTI				100.0000	12		P	3.9522	P	20.0000
			05160				100.0000	20170101	20201231				

DISTRIBUCION REASEGURO
DISTRIBUCION REASEGURO

Itm	Ssb	Cb	Codigo_y_Nombre Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Suma	Distrib.Prima	Comision Valor	Comision %	Reserva Valor	Reserva %
				Sbtotal						
				Tot Ret						
				Tot Ced						
				Totales						

JOHNSON & JOHNSON

TOMADOR
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA

ASEGURADO
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA

ASEGURADOS ADICIONALES
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.
JANSSEN-CILAG S.A.

BENEFICIARIO
Terceros Afectados

VIGENCIA
01 de Marzo del 2022 al 01 de Marzo del 2023

LIMITE ASEGURADO
USD 2.000.000 por evento y USD 4.000.000 en el agregado

AMPAROS AL 100% DEL LIMITE ASEGURADO
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)
  - Gastos Legales
  - Gastos Médicos – Sublimite: USD 100,000
- Responsabilidad Civil Productos Y Trabajos Terminados
- Responsabilidad Civil Patronal
- Responsabilidad Civil Propietarios, Arrendatarios Y Poseedores
- Cobertura Automática Para Organizaciones Recién Adquiridas
- Responsabilidad Civil Por Ensayos Clínicos En Humanos

CONDICIONES ADICIONALES
- La compañía de seguros renuncia a su derecho de subrogación contra sus Agentes, empleados, filiales, matrices o subsidiarias y sus aseguradoras, pero solo hasta las indemnizaciones asumidas por el PROVEEDOR bajo este contrato.

- Chubb Seguros Colombia S.A. avisara con noventa (90) días de antelación la cancelación o renovación de la vigencia de la presente póliza.

DEDUCIBLES
No aplica

MODALIDAD
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)- Por ocurrencia
- Responsabilidad Civil Productos Y Trabajos Terminados - Claims made 01 de Marzo de 2009
- Responsabilidad civil por ensayos clínicos en humanos- Claims made 01 de Marzo de 2008

EXCLUSIONES

- Cualquier tipo de contaminación – Excepción para la cobertura Contaminación accidental, súbita e imprevista
- Asbestos
- Guerra no aplica la exclusión de Terrorismo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Se excluye el territorio de Estados Unidos
- Diethylstibesterol (DES) y Todos Los Productos De Malla Excepto Physio Malla Utilizada En Procedimientos De Reparación De Hernias
- RC Retirada de Productos
- Demás exclusiones del clausulado general
- 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
- Se agrega la siguiente exclusión a la póliza:
- Opioides y narcóticos
- Daños, pérdidas, costos o gastos que surjan directa o indirectamente de o de alguna manera relacionados con cualquier real o presunto:
- Desviación, abuso, uso indebido, uso adictivo, uso ilícito, uso excesivo o distribución ilegal de:
  Codeína, fentanilo, hidrocodona, oxycontin, hidromorfona, meperidina, metadona, oxicodona, naloxona o cualquier otro fármaco, medicamento o sustancia opioide o narcótico de cualquier tipo, naturaleza o clase; o

Segundo. Sustancia controlada según se define o se incluye en los Anexos de la Ley de Sustancias Controladas de los Estados Unidos de América (21 USC § 801 et seq.) O cualquier otra medida judicial, estatutaria, reglamentaria o legal de cualquier nación, provincia, estado, municipio u otra división o subdivisión gubernamental;

- Falla o insuficiencia de cualquier control, práctica o procedimiento para prevenir o informar el comportamiento relacionado con la desviación, abuso, mal uso, uso adictivo, uso ilícito, uso excesivo o distribución ilegal real o presunta de cualquier sustancia mencionada en 1.a. o 1.b. encima; o no advertir o no ser adecuado de las advertencias relacionadas con las consecuencias de cualquier desvío, abuso, mal uso, uso adictivo, uso ilícito, uso excesivo o distribución ilegal de cualquier sustancia mencionada en 1.a. o 1.b. encima.

EXCLUSIONES ADICIONALES

TALCO Y POLVO RELACIONADO CON TALCO

Cualquier lesión, daño, gasto, costo, pérdida, responsabilidad u obligación legal que surja de o esté relacionada con cualquier lesión corporal que sea cualquier forma de cáncer o asbestosis que surja real o supuestamente de la inhalación, uso, contacto con, exposición a , o presencia de "talco" o "polvo relacionado con el talco". Esta exclusión también se aplica a cualquier representación o garantía hecha en cualquier momento por el asegurado o por otras personas que comercian bajo el nombre del asegurado con respecto al uso, contacto, exposición o presencia de "talco" o "polvo relacionado con el talco, "Esté o no incluido en el anuncio del asegurado en relación con cualquier forma de cáncer o asbestosis.

Se agrega la siguiente definición a la póliza:

"Talco" significa silicato de magnesio hidratado (H2Mg3 (SiO3) 4 o Mg3Si4010 (OH) 2) (presente en formas cristalinas, amorfas e impuras), partículas de talco, polvo de talco o compuestos de talco

“Polvo relacionado con el talco” significa una mezcla o combinación de talco y otros polvos o partículas.

La adición de este endoso no implica que otras disposiciones de la póliza, incluida, entre otras, cualquier exclusión por contaminación, no excluyan también la cobertura por lesiones, daños, gastos, costos, pérdidas, responsabilidad u obligación legal excluida por este endoso.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., 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 COLOMBIA S.A 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 o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENDOSO 01

Endoso amplio de cobertura de Asegurados Adicionales
(Investigadores clínicos, establecimientos de ensayos clínicos, centros y consejos de asesoría científica)

Se brinda cobertura, asimismo, a las personas y/o entidades que se mencionan a continuación, pero solamente respecto de reclamaciones que surjan de los ensayos clínicos en humanos amparados por esta póliza y que el asegurado lleva a cabo:

- Todo Investigador Clínico y/o Establecimiento que participe en la realización de los ensayos clínicos del asegurado y/o el Establecimiento de Ensayos Clínicos con el cual el asegurado tenga un contrato escrito para que dicho Establecimiento lleve a cabo una o más de las tareas u obligaciones del asegurado en calidad de patrocinador de un ensayo clínico en humanos.
- Todo Consejo de Asesoría Científica, pero solo en lo que concierne a su responsabilidad por daños y perjuicios por los que el Asegurado Designado que se indica en la página de Declaraciones de esta Póliza también sea responsable.

Este seguro no ampara:

Mala praxis, error u omisión cometidos en la prestación de servicios o asesoramiento profesional por parte de un médico, residente, interno u otra persona u organización relacionadas con el asegurado mediante un contrato o acuerdo para practicar, revisar, supervisar, dirigir llevar a cabo, o realizar ensayos clínicos en humanos o relacionados con ello, o brindar servicios de consultoría en esta materia.

Los demás términos y condiciones de la presente Póliza no se modifican.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENDOSO 02

Por medio del presente queda entendido y convenido que las exclusiones de responsabilidad civil general no se aplican para la cobertura de ensayos clínicos, ya que ésta cuenta con exclusiones propias. esta aclaración se hace por solicitud de casa matriz y establece que se aplique para esta vigencia y próximas renovaciones del programa.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENDOSO 03

ASEGURADO ADICIONAL.

(Los investigadores clínicos, Sitios y Consejos Asesores Científicos)
Endoso

Los siguientes también están asegurados, pero sólo con respecto a las acciones derivadas de los ensayos clínicos humanos de los asegurados cubiertos por esta póliza:

a. Cualquier investigador clínico y / o el sitio llamado Organización de protocolo escrito del asegurado para los ensayos clínicos humanos de los asegurados.
b. Cualquier Consejo Científico Asesor, sino únicamente como respectos a su responsabilidad por los daños de los que el Asegurado, nombrado en la carátula de esta Política es también responsable.

Este seguro no se aplica a:

Cualquier negligencia, error o acto de omisión cometidos en la prestación de servicios profesionales o asesoramiento por cualquier médico, residentes, pasantes o otra persona u organización bajo contrato o acuerdo con el asegurado para administrar, revisar, supervisar, dirigir, conducir, consulte sobre o prestar servicios para o en relación con el ensayo clínico en humanos.

Demás términos y condiciones no modificados por este endoso permanecen iguales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENDOSO 04
COBERTURA - INCIDENTAL HEALTHCARE MALPRACTICE

Este endoso modifica el seguro de acuerdo a lo siguiente:

FORMATO COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL COMERCIAL

En consideración de la prima pagada, se ha acordado que la cobertura INCIDENTAL HEALTHCARE MALPRACTICE se añade a la póliza, de la siguiente manera:

1. Se añaden las siguientes DEFINICIONES:

BUEN SAMARITANO

Significa a su empleados mientras proporciona "servicios profesionales de salud" en una situación de emergencia en la que la remuneración no es ni esperada ni han recibida.

SERVICIOS DE SALUD PROFESIONALES

Significa:

1. servicios o tratamientos médicos, quirúrgicos, dentales, de rayos X de enfermería (incluyendo pero no limitado a, número de personal gratuito de asesoría profesional sobre el uso de "sus productos") o el suministro de alimentos o bebidas en relación con ella;
2. el suministro o repartición de medicamentos o suministros médicos, dentales o quirúrgicos o aparatos;
3. asesoramiento profesional en el marco de un Programa de Asistencia al Empleado creado por usted;
4. entrenamiento profesional de salud llevado a cabo dentro de sus propios centros de salud;
5. manipulación o realización de autopsias o necropsias;
6. el desarrollo de cualquiera de los servicios establecidos en las partes 1. a 5. por encima de otras personas en cumplimiento a una orden, directiva, demanda, decreto, o solicitud de o para una entidad gubernamental, o cuando actúa como un "buen samaritano".

2. Únicamente se añade lo siguiente a la **COBERTURA A. RESPONSABILIDAD DE LESIONES PERSONALES Y DAÑOS A LA PROPIEDAD, ACUERDO DE COBERTURA:**

Significado de Ocurrencia:

- Un accidente, incluida la continua o la exposición repetida a las mismas condiciones perjudiciales generales.

- En lo que respecta a la cobertura Incidental Medical Malpractice cubre sólo:

  - Cualquier acto, error u omisión derivados de la prestación o el fracaso para la prestación de "los servicios de salud profesional" por un médico autorizado, dentista, enfermera, técnico médico, empleado o consejero del Programa de Asistencia de Empleado o de otro profesional médico, o por un instructor de salud, empleado por usted y actuar en el ámbito de su empleo se considerará que es causada por una "ocurrencia" o cuando actúa como un buen samaritano.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

- Cualquier acto, error u omisión que surja de las investigaciones realizadas sobre "sus productos" o el desarrollo de "sus productos" por un científico (incluyendo, pero no limitado, a los biólogos, microbiólogos y químicos), técnico de laboratorio, médico, enfermera, dentista, veterinario empleado por usted dentro del ámbito de su empleo.

3. No hay límite por separado del seguro o el límite de responsabilidad para esta cobertura Incidental Healtcare Malpractice y la adición de esta cobertura no aumenta o amplia el límite de la responsabilidad otorgada por esta póliza. Cualquier pago realizado con respecto a Incidental Healthcare Malpractice estará sujeto al límite y a la erosión del límite de la responsabilidad de los seguros aplicables a la cobertura de Responsabilidad Civil de Productos terminados - operaciones terminadas

4. Propósitos del Endoso

A. Cobertura de Productos – Operaciones terminadas, significa seguro de responsabilidad civil que proporciona cobertura a la responsabilidad legal del asegurado por lesiones corporales o daños a la propiedad derivados de los productos del asegurado o de las operaciones terminadas excepto ensayos clínicos.
B. Cobertura de responsabilidad Clinical Trial, significa responsabilidad civil que proporciona cobertura de responsabilidad legal del asegurado, que surjan de estudios clínicos y/o ensayos clínicos humanos.

Todos los demás términos y condiciones de esta política sin cambios.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Carrera 7 # 71-21 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O + (571) 326 6200

CHUBB®

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
30/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160069 -000I
30-09-2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG063

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O

ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.

g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.

l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.

m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO

o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑIA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLIMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.

3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.

4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES

7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMNISTRATIVAS.

8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.

9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.

10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:

    a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
    b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
    c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.

11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

    CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.

13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.

18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.

19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

    PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.

21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.

23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.

25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.

26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN, QUE DE CUALQUIER MANERA

INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.

28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

    ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.

33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.

34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.

35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .

36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATICIO DE DOMINIO.

37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.

38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.

39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.

40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.

43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..

44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.

45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:

    a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.

    b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.

    c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS.

46. 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.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.

b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.

b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.

2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y

3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.

2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.

4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.

5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.

6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a

las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a: A.

Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.

B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.

C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.

2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

   La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.

b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.

c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la

indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro 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.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

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

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

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos 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.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al Asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

CHUBB®

AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS

30 /04 /2020-1 305-P-06-ANEXCHU BB2016069-000I
30/04/2020- 1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG025

ESTE SEGURO SE OTROGA POR PARTE DE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., EN ADELANTE EL ASEGURADOR, BAJO LA MODALIDADDE COBERTURA DENOMINA DA "CLAIMS MA DE" O "POR RECLA MA CIÓN" DE A CUERDO CON LA CUAL, EN APLICACIÓN DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997 , SE AMPARAN LOS RECLA MOS HECHOS O PRESENTA DOS POR PRIMERA V EZ AL ASEGURA DO O AL A SEGURA DOR DURANTE EL PERIODO DE LA PÓLIZA , O DEL PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE, SEGÚN EL CASO, SIEMPRE QUE EL DAÑO QUE DA LUGAR A LA RESPONSA BILIDAD DEL A SEGURA DO HAYA OCURRIDO DENTRO DE LA FECHA DE RETROA CTIVIDAD EXPRESA MENTE PACTADA.

Todos aquellos términos, palabras y frases que aparecen en negrilla en esta póliza tienen un significado especial y específico establecido en este condicionado y concretamente,en le cláusulade Definiciones.Por su parte,los títulos y subtítulos que se utilizan en este Póliza facilitan la referencia, son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo con el texto que los acompaña sin que pueda considerarse que los limitan, afectan o amplían.

En consideración a la prima pactada, y con base en las declaraciones realizadas por el Tomador en la Solicitud, así como toda otra información brindada con respecto al riesgo (las cuales se incluyen e incorporan en la presentepólizahaciendo parte de la misma), y con sujeción a la totalidad de los términos, definiciones, exclusiones y demás condiciones y limitaciones de esta póliza, el ASEGURADOR otorga las coberturas que se describen a continuación:

SECCIÓN I – AMPAROS Y COBERTURAS

I. COBERT URA DE PERDIDAS POR ENSAYOS CLINICOS EN HUMANOS

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A PAGAR POR CUENTA DEL ASEGURADO LAS PERDIDAS QUE, EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES PACTADOS, EL ASEGURADO ESTÉ OBLIGADO A INDEMNIZAR A TERCEROS POR LA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY , POR LA PERDIDA O LESIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL QUE HAYAN SURGIDO O SE HAYAN ORIGINADO EN UN INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO DENTRO O EN EL MARCO DE LA REALIZACIÓN DE ENSAY OS CLÍNICOS EN HUMANOS SIEMPRE QUE EL RECLAMO SEA PRESENT ADO POR PRIMERA VEZ CONTRA DEL ASEGURADO O EL ASEGURADOR DENTRO DEL PERIODO DE LA PÓLIZA O EL PERIODO EXTENDIDO DE REPORT E.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

II. COBERT URA DE GASTOS DEDEFENSA

EL ASEGURADOR PAGARÁ, BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO LOS HONORARIOS RAZONABLES DE ABOGADO Y DEMÁS GASTOS SUPLEMENTARIOS EN QUE INCURRA CUALQUIER ASEGURADO, PREVIA AUTORIZACIÓN EXPRESA Y ESCRITA POR PARTE DEL ASEGURADOR PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER RECLAMACIÓN CUBIERTA O AMPARADA POR ESTA PÓLIZA

EL REEMBOLSO DE LOS HONORARIOS Y GASTOS SUPLEMENTARIOS SE REA LIZARÁ UNA VEZ QUE EL ASEGURADO SEA DECLARADORESPONSABLE DEACUERDO CON LA LEY Y DICHA RESPONSABILIDAD ESTE CUBIERTA EN LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA **PAGOS SUPLEMENTARIOS** SIGNIFICA:

A. EL COSTO DE FIANZAS O CAUCIONES PARA LIBERAR EMBARGOS, PERO ÚNICAMENTE POR LAS SUMAS O IMPORTES DE DICHAS FIANZAS O CAUCIONES TENIENDO EN CUENTA CUALQUIER SUBLIMITE APLICABLES EXPRESA MENTE PACTADO EN LA CA RATULA DE LA PÓLIZA Y /O SUS CONDICONES PARTICULARES O ESPECIA LES. El **ASEGURADOR** NO TENDRÁ LA OBLIGA CIÓN DE OTROGA R DIRECTA MENTE DICHAS FIANZAS O CAUCIONES.

B. CUALQUIER OTRO COSTO RAZONABLE Y NECESARIO EN EL QUE INCURRA EL ASEGURA DO, PARA LA CONTRATACIÓN DE PERITOS, INVESTIGA DORES, PRÁCTICA DE PRUEBA S O CUALQUIER OTRO ACTO QUE FAVOREZCA SU DEFENSA.

SECCIÓN II - EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO AMPARA Y, POR TANTO, EL **ASEGURADOR**, NO ESTARÁ OBLIGADO A PAGAR NINGUNA POR PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O INDEMNIZACIÓN BAJO NINGUNA DE LAS COBERTURA S DE ESTE SEGURO INCLUY ENDO GASTOS O COSTOS DE DEFENSA LEGA LES QUE SURJA DE, TENGA SU CAUSA EN DE O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

A. LESIÓN O DAÑOS INTENCIONALES O DOLOSOS

LA **LESIÓNFÍSICA**OEL **DAÑOMATERIAL** QUE HAYAN SIDO CAUSADOS EN FORMA INTENCIONAL O DOLOSA POR ELASEGURADO.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A

a) LA **LESIÓN FÍSICA** QUE RESULTE DEL USO DE FUERZA RAZONABLE PARA PROTEGER A PERSONA S O BIENES;
b) TAMPOCO SE APLICA A LA **LESIÓN FÍSICA** QUE SEA CONSECUENCIA DE LOS EFECTOS COLATERALES O DEMÁS REACCIONES ADVERSAS DE CUALQUIER **DISPOSITIVO FARMACÉUTICO**, **BIOLÓGICO** O **MÉDICO** EN SERES HUMANOS QUE SE SOMETA N A LOS **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** QUE REALICE EL **ASEGURADO** QUE PROVENGA DE HECHOS CULPOSOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

B. RESPONSABILIDAD CONT RACT UAL

LESIÓN FÍSICA O **DAÑOMATERIAL** O **PÉRDIDAS**QUE EL **ASEGURADO** ESTE OBLIGADO A PAGAR O INDEMNIZAR POR HABER ASUMIDO LA RESPONSABILIDAD DE LAS MISMAS EN UN ACUERDO O CONTRATO. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A LAS PÉRDIDAS POR LAS QUE

EL **ASEGURADO** FUERA O PUDIERA RESULTAR RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY, AUN EN CASO DE NO EXISTIR DICHO CONTRATO O ACUERDO.

C. PERDIDAS OCURRIDAS FUERA DEL TERRITORIO DE COBERTURA

LESIÓN FÍSICA O **EL DAÑO MATERIAL** QUE SURGAN O SE ORIGINEN EN UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** QUE TENGAN LUGAR FUERA DELA REPUBLICA DE COLOMBIA O DEL **TERRITORIO DE COBERTURA**

D. PERDIDAS OCURRIDAS FUERA DE LA FECHA RETROACTIVA

SI LA **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** O EL **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** OCURRIERON ANTES DE LA **FECHA RETROACTIVA** QUE FIGURA EN LA CA RA TULA DE LA PÓLIZA Y /O SUS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES O DESPUÉS DE FINALIZA DA LA **VIGENCIA DE LA PÓLI ZA**

E. CONTAMINACIÓN

(1) **LESIÓN FÍSICA DAÑO MATERIAL** O **PERDIDAS** QUE SURJAN DE **CONTAMINANTES** O QUE ESTÉN RELACIONADOS DE ALGÚN MODO CON ESTOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HAYAN PROVOCADO Y SEA O NO QUE HAGAN PARTE DE O SE HAYAN GENERADO O NO DURANTE **UN ENSAYO CLINICO EN HUMANOS**; O

(2) CUALQUIER PÉRDIDA, COSTO O GASTO QUE SURJA DE LO QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN O SEA ATRIBUIBLE A:

(A) SOLICITUD, DEMANDA, ORDEN O REQUISITO LEGAL O NORMATIVO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** U OTROS TERCEROS PRUEBEN, SUPERVISEN, LIMPIEN, QUITEN, CONTENGAN, TRATEN, DESINTOXIQUEN O NEUTRALICEN, O RESPONDA N DE CUALQUIER MANERA A LOS EFECTOS DE **CONTAMINANTES** O EVALÚEN TALES EFECTOS; O

(B) **RECLAMACIÓN** INVESTIGACIÓN, PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O DE CUALQUIER OTRA CLASE, INICIADOS POR UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O EN SU NOMBRE O REPRESENTA CIÓN POR **PERDIDAS** DEBIDOSA LASPRUEBAS, LA SUPERVISIÓN, LA LIMPIEZA, LA REMOCIÓN, LA CONTENCIÓN, EL TRATAMIENTO, LA DESINTOXICACIÓN, LA NEUTRALIZACIÓN, O LA RESPUESTA EN MODO ALGUNO A **CONTAMINANTES** O LA EVALUACIÓN DE SUS EFECTOS.

F. DAÑO A BIENES

DAÑO MATERIAL A:

(1) BIENESDE PROPIEDAD DEL **ASEGURADO** OQUEESTE ALQUILA U OCUPA, INCLUIDOS LOS COSTOS O GASTOS INCURRIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR CUALQUIER OTRA PERSONA, ORGANIZACIÓN O ENTIDAD, PARA LA REPARACIÓN, EL REEMPLAZO, LA MEJORA, LA RESTAURACIÓN O EL MANTENIMIENTODETALESBIENES PORCUALQUIERMOTIVO, INCLUYENDOTAMBIÉN CUALQUIER DAÑO O COSTO QUE SE CAUSE O EN QUE SE INCURRA PARA LA PREVENIR O EVITAR LA CAUSACIÓN LESIONES A UNA PERSONA O DAÑO A LOS BIENES DE UN TERCERO;

(2) LOS PREDIOS Y LOCA LES QUE EL **ASEGURADO** VENDA, ENTREGUE O ABANDONE, SI EL **DAÑO MATERIAL** EMERGE DE CUALQUIER PARTE DE DICHOS PREDIOS Y LOCALES;

(3) BIENES DADOS EN PRÉSTAMO AL **ASEGURADO**; O

(4) BIENES MUEBLES AL CUIDADO DEL ASEGURADO O BAJO SU CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL.

G. DAÑO A PRODUCTOS DEL ASEGURADO

EL **DAÑO MATERIAL** QUE AFECTE EL **PRODUCTO** DE UN **ASEGURADO**, RESULTA NTE DE ÉL O DE UNA PARTE DE DICHO **PRODUCTO**.

H. DAÑO A SU T RABAJO

EL **DAÑO MATERIAL** QUEAFECTE EL **TRABAJO**DEL **ASEGURADO** COMO CONSECUENCIA DE ÉL O DE UNA PARTE DEDICHOTRABAJO Y QUESE INCLUYA EN EL **RIESGO DE PRODUCTOS-OPERACIONES FINALIZADAS**.

I. DAÑOS QUE SUFRAN BIENES DETERIORADOS.

EL **DAÑO MATERIAL** QUE SUFRAN **BIENES DETERIORADOS** QUE PROVENGA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

(1) UN DEFECTO, UNA DEFICIENCIA, UNA INSUFICIENCIA O UNA CONDICIÓN PELIGROSA EN EL **PRODUCTO** DEL **ASEGURADO** O EN EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO**; O

(2) UNA DEMORA O UN INCUMPLIMIENTOPOR PARTE DEL **ASEGURADO** O POR PARTE DE ALGUIEN QUE ACTÚE EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN DE ESTE PARA CUMPLIR CON UN CONTRATO O CONV ENIO DE CONFORMIDAD CON SUS TÉRMINOS.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A LA PÉRDIDA DE USO DE CUALESQUIERA OTROS BIENES DERIVADOS DE O QUE SURJA DE UN DAÑO FÍSICO REPENTINO Y ACCIDENTAL QUE SUFRA EL **PRODUCTO DEL ASEGURADO** O EL **T RABAJO** DEL **ASEGURADO** UNA V EZ QUE HAY A SIDO PUESTO EN USO O ESTE SIENDO UTILIZADO PARA LOS FINES O PROPOSITOS PARA LOS CUALES FUE CREADO.

J. RET IRO DE PRODUCTOS, T RABAJO O BIENES DET ERIORADOS

LOS DAÑOS, PERJUICIOS RECLAMADOS POR CUALQUIER **PÉRDIDA,** ASI COMO CUALQUIER COSTO O GASTO EN QUE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE HAYA INCURRIDO EL **ASEGURADO** O CUALQUIER OTRA PERSONA POR LA PÉRDIDA DEL USO, LA RETIRADA, EL RETIRO, LA INSPECCIÓN, LA REPARACIÓN, EL REEMPLAZO, EL AJUSTE, LA REMOCIÓN O LA DISPOSICIÓN DEL:

(1) PRODUCT O DEL ASEGURADO;

(2) T RABAJO DEL ASEGURADO; O

(3) LOS BIENES DETERIORADOS;

K. DAÑO PERSONAL

LESIÓN FÍSICA CAUSADA O QUE SURJA, DIRECTA O INDIRECTA MENTE DE UNO O MÁS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS, O CUALQUIERA SIMILAR QUE CONSITUYAN O NO DELITO SEGÚN LA LEY APLICABLE:

1. ARRESTO, DETENCIÓN O ENCARCELAMIENTO ILEGALES;

2. PROCESAMIENTO MALICIOSO;

3. EL DESALOJO INDEBIDO DE UNA HA BITACIÓN, VIVIENDA O PREDIOS Y LOCA LES QUE OCUPA CUALQUIER PERSONA, O EL INGRESO ILEGA L A CUALQUIERA DE LOS SITIOS MENCIONADOS O LA INVASIÓN DEL DERECHO DE OCUPACIÓN PRIVADA DE DICHOS SITIOS, COMETIDOS POR SU PROPIETA RIO, LOCADOR O ARRENDADOR O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN;

4. LA PUBLICACIÓN EN FORMA ORAL O ESCRITA, SEA CUAL FUERE LA FORMA, DE MATERIAL QUE INJURIE O CALUMNIE A UNA PERSONA U ORGANIZACIÓN, O QUE DESACREDITE LOS BIENES, PRODUCTOS O SERVICIOS DE CUALQUIER PERSONA U ORGANIZACIÓN, O

5. LA PUBLICACIÓN EN FORMA ORAL O ESCRITA, SEA CUAL FUERE SU FORMA, DE MA TERIAL QUE INFRINJA EL DERECHO A LA PRIVACIDAD O A LA INTIMIDAD DE CUALQUIER PERSONA.

L. RIESGOS NUCLEARES

TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA O RESULTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE RADIACIÓN IONIZANTE O CONTAMINACIÓN POR RADIACTIVIDAD PROVENIENTE DE COMBUSTIBLE, ARMA, ISÓTOPO O RESIDUOS NUCLEA RES U OTRO MATERIAL NUCLEAR, YA SEA QUE DICHA RADIACIÓN SE ENCUENTRE PRESENTENATURALMENTE O DE OTRO MODO; LAS PROPIEDADES RADIACTIVAS, TÓXICAS, EXPLOSIV AS U OTRA S PROPIEDA DES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O CUALQUIERA DE SUS COMPONENTESNUCLEARES;DELALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MONTAJE, DESMONTA JE, MANTENIMIENTO O FUNCIONAMIENTO DE CUALQUIER ARMA NUCLEAR O SUS COMPONENTES NUCLEA RES.

M. AMIANTO O PRODUCT OS O MAT ERIALES QUE CONT ENGAN AMIANTO

CUALQUIER **LESIÓN FÍSICA**, **DAÑO MATERIAL** O **PÉRDIDA**, CUALQUIER COSTO, GASTO U OBLIGACIÓN QUE SURJAN DE LA PRESENCIA REA L, PRESUNTA O INMINENTE DE AMIANTO O DE PRODUCTOS O MATERIALES QUE LO CONTENGAN, O DE FIBRAS O POLVO DE AMIANTO, O DE LA EXPOSICIÓN A UNO U OTROS, O QUE EN FORMA ALGUNA SE RELACIONEN CON LO ANTEDICHO.

N. GUERRA O TERRORISMO

LA **LESIÓN FÍSICA** O EL **DAÑO MATERIAL** O **PERDIDA**, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SEAN PROVOCADOS, QUE SURJAN DIRECTA O INDIRECTA MENTE DE:

(1) GUERRA, INCLUIDA LA GUERRA CIVIL O NO DECLA RADA; O

(2) ACCIONESBÉLICASPOR PARTE DEUNA FUERZAMILITAR,INCLUIDAS LAS ACCIONES TENDIENTES A IMPEDIR O A DEFENDERSE CONTRA UN ATAQUE REAL O PREVISTO, POR PARTE DE CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, SOBERANA O DE OTRA ÍNDOLE QUE RECURRA A PERSONAL MILITAR U OTROS REPRESENTANTES; O

(3) INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, USURPACIÓN DE PODER O MEDIDA A DOPTA DA POR UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL PARA IMPEDIR O DEFENDERSE DE CUALQUIERA DETALES HECHOS; O

(4) **TERRORISMO** INCLUYENDO TODA MEDIDA ADOPTADA PARA IMPEDIR O DEFENDERSE DE UN INCIDENTE DE **TERRORISMO** REAL O INMINENTE, CON PRESCINDENCIA DE CUALQUIER OTRO HECHO U OTRA CAUSA QUE CONTRIBUYAN A LA LESIÓN O AL DAÑO SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER ORDEN.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A ACTOS DE **TERRORISMO** PERPETRADOS POR UN GRUPO QUE SE OPONGA A PROBAR EL **PRODUCTO** DEL **ASEGURADO** EN ANIMALES.

Ñ. ESPERA CLÍNICA

LESIÓNFÍSICA O **DAÑO MATERIAL** QUE SURJAN DE TODO **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** QUE SIGA DESA RROLLÁNDOSELUEGODE QUE LA *UNITEDSTATESFOODANDDRUGADMINISTRATION*(“FDA”) (ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS DE LOS EE. UU.) O CUALQUIER ORGANISMO NORMATIVOEQUIVALENTE O CORRESPONDIENTE EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O CUALQUIER OTRA PARTE DEL MUNDO LO HAYAN COLOCADO EN ESPERA CLÍNICA, Y ANTES DE QUE LA FDA O EL ORGANISMO NORMATIVO APLICABLE CORRESPONDIENTE HAYAN APROBADO LA REANUDACIÓN DEL ENSAY O EN CUESTIÓN.

LA PRESENTEEXCLUSIÓN NOSE APLICA A **LESIÓNFÍSICA** O**DAÑO MATERIAL** PROVOCADOS POR UN **INCIDENTE EN ELMARCODE UN ESTUDIO CLÍNICO** QUE TENGA LUGAR ANTES DE QUE SE HAYA DETERMINADOLA ESPERA CLÍNICA OLUEGODE APROBADA LA REANUDACIÓNDEL**ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**.

O. MALA PRAXIS EN ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS

CUALQUIER PRACTICA ERRONEA, MALA PRAXIS, ERROR, ACCIÓN U OMISIÓN, NEGLIGENCIA O FALTA DE DILIGENCIA COMETIDOS EN LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN DE SERV ICIOS O EN LA ASESORIA PROFESIONAL BRINDADA O PRESTADA POR UN MÉDICO, RESIDENTE, INTERNO U OTRA PERSONA U ORGA NIZACIÓN AL **ASEGURADO** MEDIANTE CONTRATO O ACUERDO POR MEDIO DEL CUAL SE OBLIGA PARA PRACTICAR, REVISAR, SUPERVISAR, INSTRUIR, DIRIGIR O REALIZAR SERVICIOS PARA EL **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** O A CTIVIDADES DE CUALQUIER CLASE RELACIONADAS CON TALES **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** L, O PARA BRINDAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN ESTA MA TERIA.

LO ANTERIOR INCLUYE NEGLIGENCIA EN LA OBSERVANCIA DEL PROTOCOLO POR PARTE DEL INVESTIGADOR, DE LA INSTITUCIÓN O DE SUS EMPLEADOS O REPRESENTA NTES.

P. ABUSO O ACOSO

EL ABUSO O ACOSO DE CUALQUIER CLASE, TALES COMO PERO NO LIMITADO A LABORAL, SEXUAL, FÍSICO O PSICOLÓGICOQUE SE EJERZA SOBRECUALQUIER PERSONA (Y A SEA REAL, PRESUNTO, PROPUESTO O INMINENTE O INTENTO DE COMETERLO) SURGIDO DE CUALQUIER CAUSA, LO CUAL INCLUY E, PERO NO LIMITA A, AMENAZAS Y AGRESIÓN VIOLENTA, CON PRESCINDENCIA DE SI ERA ESPERADA O INTENCIONADA DESDEEL PUNTO DE VISTA DE CUALQUIER **ASEGURADO**, QUIEN PERPETRA EL ABUSO O ACOSO O CUALQUIER OTRA PERSONA U ORGANIZACIÓN.

ESTA EXCLUSIÓN SE APLICA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, A CUALQUIER **RECLAMO** QUE ALEGUE QUE LOS ACTOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, SEAN ESTOS INTENCIONALES O NEGLIGENTES, CONTRIBUY ERON AL ABUSO O ACOSO: EL EMPLEO DE CUALQUIER PERSONA U ORGANIZACIÓN CUY A CONDUCTA SE ARGUMENTE QUE ES LA CAUSA O MOTIV O AGRAVANTE DEL ABUSO O ACOSO; EL HECHO DE INVESTIGAR O NO A DICHA PERSONA U ORGANIZACIÓN; SU SUPERVISIÓN; EL HECHO DE INFORMA R O NO A LAS AUTORIDADES A DECUADAS; LA CONTRA TACIÓN DE LA PERSONA U ORGANIZA CIÓN EN CUESTIÓN O EL NO IMPEDIR EL ABUSO O ACOSO POR PARTE DE UNA U OTRA.

Q. ACTOS PREVIOS O AVISO PREVIO

(1) UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** QUE TUVO LUGAR A MÁS TARDAR EN LA FECHA DE

ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, SI A MÁS TA RDAR EN ESA FECHA CUALQUIER **ASEGURADO** TENÍA CONOCIMIENTO O PODRÍA RAZONABLEMENTE HABER PREVISTO QUE EL **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** DIO LUGAR O ERA RAZONABLE PREVER QUE DARÍA LUGAR A UN **RECLAMO**; O

(2) QUE HA SIDOOBJETO DE UNA NOTIFICACIÓN CURSADA POR ESCRITOA UN ASEGURADOR ANTERIOR A MÁS TARDAR EN LA FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

R. INCUMPLIMIENTO INTENCIONAL Y PREMEDITADO DE CUALQUIER LEY O REGLAMENT ACIÓN

EL INCUMPLIMIENTO INTENCIONAL Y PREMEDITADO POR PARTE DE CUALQUIER **ASEGURADO** DE TODA NORMA O REGLAMENTACIÓN PROMULGADA POR LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS DELOS ESTADOSUNIDOS DE AMÉRICA (FDA) O POR CUALQUIER ORGANISMO NORMATIVO CORRESPONDIENTEEN EL **TERRITORI O DE COBERT URA** O CUALQUIER OTRA PARTE DEL MUNDO.

S. VIOLACIÓN O PUBLICIDAD

VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, PATENTES, MARCAS, SECRETOS COMERCIA LES U OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL, LO CUAL INCLUYE VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, ESLOGAN O IMAGEN COMERCIA L, ASÍ COMO TODA RECLAMACIÓN EN LA QUE SE ALEGUE O SE ATRIBUYA A PUBLICIDAD FALSA O ENGAÑOSA, SEBASE EN ELLA O SURJA DE DICHA PUBLICIDAD.

T. RECLAMOS CRUZADOS

TODO **RECLAMO** PRESENTADO O MANTENIDO POR UN **ASEGURADO** (ACTUAL O ANTERIOR) O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN, CON PRESCINDENCIA DE EN QUÉ CARÁCTER ACTÚE, CONTRA CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** ACTUAL O ANTERIOR.

U. DISCRIMINACIÓN

LA VIOLACIÓN DE CUALQUIER LEY O PRACTICA DE EMPLEO O DE CARACTER LABORAL, DISCRIMINACIÓN, HUMILLACIÓN O ACOSO DE UNA PERSONA SOBRE LA BASE DE CUALESQUIERA MOTIVOS, INCLUÍDA LA RAZA, CREDO, COLOR, EDAD, GÉNERO, NACIONALIDAD, RELIGIÓN, DISCAPACIDAD, ESTADO CIVIL O PREFERENCIAS SEXUALES, O CUALQUIER OTRA CLASIFICACIÓN SIMILAR PROTEGIDA POR LEY. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A **RECLAMOS** QUE SURJAN DEL CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y /O EXCLUSIÓN EN UN **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**.

V. VIOLACIONES DE NORMAS PENALES

TODA VIOLACIÓN REA L O PRESUNTA DE CUALQUIER LEY O REGLA MENTACIÓN DE CARACTER PENA L QUE IMPONGA RESPONSABILIDAD O SANCIONES PEN LES, COMETIDA POR EL **ASEGURADO** O CON SU CONSENTIMIENTO.

W. SÍLICE O POLVO RELACIONADO CON SÍLICE

1 **LESIÓNFÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** QUE SURJAN EN FORMA TOTAL O PARCIAL DE LA INHALACIÓN DE **SÍ LICE** O **POLVORELACIONADO CON SÍLICE**, SU EXISTENCIA, PRESENCIA O INGESTA, O EL CONTACTO CON UNO U OTRO. EN TODOS LOS CASOS, SE INCLUYE LA INHALACIÓN, EXISTENCIA, PRESENCIA, EXPOSICIÓN O EL CONTACTO REALES, PRESUNTOS O INMINENTES, O LA SOSPECHA DE SU EXISTENCIA.

2 TODA PÉRDIDA, COSTO O GASTO QUE SURJAN EN FORMA TOTAL O PARCIAL DEL APLACAMIENTO, EL ENSAYO, LA SUPERVISIÓN, LA LIMPIEZA, LA REMOCIÓN, LA CONTENCIÓN, EL TRATAMIENTO, LA DESINTOXICACIÓN, LA NEUTRALIZACIÓN, LA RECTIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE **SÍLICE** O **POLVO**

RELACIONADO CON SÍLICE O DEL HECHO DE RESPONDER DE ALGÚN MODO A UNO U OTRO O LA EV ALUACIÓN DE SUS EFECTOS POR PARTE DE CUALQUIER ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA PERSONA O ENTIDA D.

A LOS FINES DE ESTA EXCLUSIÓN, **SÍLICE** SIGNIFICA DIÓXIDO DE SILICIO (PRESENTE EN FORMA CRISTALINA, IMPURA Y AMORFA), PARTÍCULAS DE SÍLICE, POLVO DE SÍLICE O COMPUESTOS DE SÍLICE. **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE** SIGNIFICA UNA MEZCLA O COMBINACIÓN DE SÍLICE Y OTRO POLVO U OTRAS PARTÍCULAS.

X. EST UDIOS CLÍNICOS NO AUT ORIZADOS

LOS **EST UDIOS CLÍNICOS** QUE NO CUENTEN CON LA AUTORIZACIÓN PREVIA Y EXPRESA DE LA LEY O DE LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL QUE DEBA IMPARTIR DICHA AUTORIZA CIÓN SEGÚN LA LEY VIGENTE PARA ESOSEFECTOS EN EL **T ERRITORIO DE COBERTURA** O QUE CONSTITUYANUNA CLARA VIOLACIÓN DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR DICHA AUTORIDAD.

Y. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O PRIVADA

TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA DE LA DIVULGACIÓN INAPROPIADA O USO ILÍCITO DE INFORMACIÓNPRIVADAOCONFIDENCIALDECUALQUIERPERSONA,ODE INFORMACIÓN SANITARIAO DE SALUDRESERVADAS, SEAN TAL USO ODIVULGACIÓN REALES O PRESUNTOS SEA QUE LA DIVULGACIÓN HAYA SIDO HECHA O NO POR UN **ASEGURADO** O CON SU PARTICIPACIÓN O NEGLIGENCIA.

Z. DEMORA O INCUMPLIMIENT O EN LA REALIZACIÓN DE EST UDIOS CLÍNICOS

TODA RESPONSA BILIDAD QUE SURJA O SEA RESULTADO, REA L O PRESUNTAMENTE, DE CUALQUIER DEMORA O RETRASO EN LA ENTREGA O LA FALLA O INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN O FINALIZACIÓN DE **ESTUDIOS CLÍNICOS**.

AA MULTAS Y SANCIONES

CUALQUIER CLASE DE MULTA, SANCIÓN, PERJUICIO O DAÑO PUNITIVO O EJEMPLARIZANTE

SECCIÓN III – CONDICIONES APLICABLES A ESTE SEGURO

I - LÍMITES DE RESPÓNSABILIDAD Y DEDUCIBLES DEL SEGURO

1. El límite de indemnizacióno sumaasegurada estipuladaenla carátulade la pólizay/o ensuscondicionesparticulares o especiales, será la responsabilidad máxima del **ASEGURADOR** que estará obligado a pagar bajo esta Póliza con respecto a todas las **PÉRDIDAS** o **RECLAMACIONES** y **GAST OS DE DEFENSA** (así como transacciones, conciliaciones o arreglos) cubiertas durante la **Vigenciade la Póliza** originadas en una **LESION FISICA** , **DAÑO MATERIAL** o **PERDIDA** surgida dentro de un **INCIDENT E EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO.**

2. Igualmente,lossublímitesde indemnizaciónque se pactenpara unamparo o coberturaen la caratulade la póliza y/o en sus condiciones particulares o especiales, será la responsabilidad máxima del **ASEGURADOR** que estará obligado a pagar bajo esta Póliza por toda reclamación que afecte dicho amparo.

3. El Límite por evento y/o por cada **Incidente en el marco deun estudio clínico** indicado en la carátula de la póliza o sus condicionesparticulareso especiales, es límite el máximo queel **Asegurador** pagará por la suma de todos los **RECLAMOS** y todas las **Pérdidas** o **LESIÓN FÍSICA** y **DAÑO MATERIAL** emergentes de un mismo o único **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN EST UDIO CLÍNICO**.

En el caso que una **PÉRDIDA** continúe sucediendo durante múltiples vigencias de pólizas emitidas por el mismo **ASEGURADOR**, la póliza que responderá será aquella durante la cual la **PÉRDIDA** fue reportada por primera vez. En ninguna circunstancia las demás pólizas emitidas por el mismo Aseguradorbrindaráncoberturapor **PÉRDIDAS** que surjan de la misma **LESION FISICA** o **DAÑO MATERIAL**, o **PÉRDIDAS** relacionadas con el caso o perdida inicialmente reportada.

4. En cualquier caso, el **ASEGURADOR**solo será responsable de pagar cualquier **PERDIDA** cubierta bajo la esta Póliza en exceso del deducible expresamente pactado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares o especiales.

II. OBLIGACIONES EN EL CASO DE UN INCIDENT E EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO O RECLAMO

A) Notificación de hechos que puedan generar un siniestro en el futuro

El **Asegurado** debe notificar al **Asegurador** tan pronto como sea posible, la ocurrencia de cualquier **INCIDENTE EN ELMARCO DE UN EST UDIO CLÍNICO** que puedan dar lugar a la presentación de un **Reclamo** por cualquier persona u organización en el futuro. En la medida de lo posible, la notificación debe incluir la siguiente información:

(1) La manera o forma, el momento y el lugar donde ocurrió el **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN EST UDIO CLÍNICO**;
(2) Los nombres y domicilios de cualquier persona lesionada y de cualquier testigo; y
(3) La índole y ubicaciónde cualquier lesión o daño quehayasurgido del **INCIDENT E EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**.

La notificación de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** no constituye notificación de un **RECLAMO** para los inicios del término de prescripción. Cualquier **RECLAMO** que se presente en el futuro derivado de los hechos notificados al **ASEGURADOR** de conformidad coneste literal A) se entenderá presentado por primeravez en el mismo momento de la notificación o aviso al **ASEGURADOR** de los hechos que dieron lugar a él y se afectará la póliza vigente en este mismo momento.

B.- Aviso de siniestro y reclamación

a. AVISO DESINIESTRO

De conformidad con el artículo 1075 del Código de Comercio el **ASEGURADO** deberá dar aviso al **ASEGURADOR** de la presentaciónde cualquier **RECLAMO** contra cualquier **ASEGURADO**, dentro del término legal de tres (3) días contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocerlo:

b. De conformidad con lo previsto por el artículo 1077 del C. de Comercio El **ASEGURADO** debe acreditar ante el **ASEGURADOR** la presentación del reclamo y la cuantía del mismo para lo cual deben:

(1) Enviar inmediatamente al **ASEGURADOR**copias de cualquier exigencia, notificación, citación, demanda o documento legal recibidos en relación con el **RECLAMO** y cualquiera otra información que este a su disposición en relación con la naturaleza del **RECLAMO**
(2) Autorizar al **ASEGURADOR** a que obtenga registros y otra información;
(3) Cooperarcon la Compañía en la investigación o la liquidación del **RECLAMO** o la defensa del mismo; y
(4) Cooperar con el **ASEGURADOR**, cuando esta lo solicite, para el ejercicio del derecho de subrogación contra cualquier persona u organización que pudieratenerresponsabilidad ante el asegurado a causa de cualquier **Pérdida** Lesión Física o de Daño Material que puedan estar amparados por este seguro.

Ningún asegurado efectuará pago alguno, asumirá ninguna obligación ni incurriráen ningún gasto (SEA DE DEFENSA O SUPLMENTARIOS SEGÚN SE INDICÓ EN LA SECCIION i COBERTURAS),sin el consentimiento de la Compañía, salvo para brindar primeros auxilios y salvo que sea a expensas propias.

C.- Evitar la extensión y propagación de un siniestro

El aseguradoestá obligadode conformidad conlo previsto por el artículo 1074 del Código de Comercio a tomar todas las medidas para evitar la extensión y propagación de cualquier **PERDIDA** tomando todas las medidas razonables y necesarias para mitigar las consecuencias de cualquier **LESION FISICA** y/o

DAÑO MATERIAL surgidas en un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO**.

En generalel **ASEGURADO**cooperarácon el **ASEGURADOR** y le brindarátoda la información y asistencia que esta le solicite, lo cual incluye, a título meramente enunciativo, el concurrir a audiencias, declaraciones extrajudiciales de testigos y juicios y prestar su asistencia para lograr transacciones, obtener y presentar pruebas, lograr la concurrencia de testigos y realizar la defensa de todo **RECLAMO** amparado por esta póliza.

III.- DEFENSA DEL ASEGURADO Y TRANSACCIONES CONCILIACIONES O ACUERDOS

A. El **ASEGURADO** está en la obligación de asumir su defensa de cualquier y/otodo **RECLAMO** como si no tuviera ninguna de las coberturas de esta **POLIZA.**

B. Por su parte, el ASEGURADOR tiene el derecho más no la obligación de asumir la defensa del ASEGURADO frente a cualquier**RECLAMO**o **PERDIDA**al queestapólizaaplicaen cualquiermomento que así lo considere pertinente

C. El **Asegurado** tiene el derecho de seleccionar y contratar el abogado que asuma su defensa respecto de cualquier **Reclamo** cubierto bajo esta póliza. La selección y contratación de dicho abogado no se hará sin el consentimientoprevio y expreso del **ASEGURADOR.**

D. Los **Gastoslegalesde Defensa** en que se incurra conocasión de cualquier **Reclamo** cubierto por esta pólizareducen el límite y/o elsublímite de indemnizaciónestablecido en la carátulade la póliza o sus condiciones particulares y/o especiales y le aplicará el deducible pactado.

E. Ante cualquier **RECLAMO** cubierto bajo esta Póliza el **ASEGURADOR** podrá presentar una propuesta de arreglo o transacciónconlos tercerosperjudicados al **ASEGURADO** y no se podrácelebrar ningunatransacción o acuerdo sin el consentimiento del**ASEGURADO**. Si la oferta de acuerdo que presente el **ASEGURADOR** es aceptable para el reclamante,estádentrodel límite de indemnizaciónpactado yno implica unacargairrazonableparael **Asegurado,** este podrá consentir en ella. Sin embargo, si tal oferta es rechazada por el **ASDEGURADO,** entonces la responsabilidad del **Asegurador** bajoestá póliza estará limitada a la suma por la cual se hubiera podido celebrar el arreglo o transacción recomendada por el **ASEGURADOR.**

F. Salvo que medie autorización previa del **ASEGURADOR** otorgada por escrito, el **ASEGURADO** no estará facultado, en relación con cualquier **Reclamo** amparado bajo la presente póliza, para asumir obligaciones, efectuar transacciones,conciliacioneso arreglosde cualquiernaturaleza o incurrir engastos distintosa losprevistos en estapóliza y según los términos y condiciones de la misma

IV.- OT ROS SEGUROS

Si el **ASEGURADO** tiene cualquier otro seguro válido que cubra las pérdidas amparadas por estapóliza y ese

otro seguro no específico que aplica en exceso de esta póliza, la cobertura otorgada por esta póliza aplicará en exceso y no en forma contributiva.

V.- DECLARACIONES INEXACT AS Y RET ICENCIAS.

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

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

VI.- INSPECCIÓN DE LOS LIBROS Y REGISTROS DEL ASEGURADO

El **ASEGURADOR** podrá inspeccionar y auditar los libros y registros del **ASEGURADO** que tengan relación con las coberturas de esta póliza en cualquier momento durante el período de vigencia de la presente o a cualquiera de sus ampliaciones, el **Periodo Extendido de Reporte** y durante los tres años siguientes como máximo.

VII.- SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio

a) En virtud del pago de la indemnización, el **ASEGURADOR** se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del **Asegurado**, contra las personas responsables del siniestro.
b) El **ASEGURADO** no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho de la indemnización.

El **ASEGURADO**, a petición del **Asegurador**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de sus derechos de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree al **Asegurador** su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación.

VIII. T RANSFERENCIA DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES EN VIRT UD DE EST A PÓLIZA

Ni el **T OMADOR** ni ningún otro **ASEGURADO** en virtud de la presente Póliza pueden ceder o transferir participación alguna en lo mismo ni ninguno de los derechos y obligaciones en virtud de ella sin el previo consentimiento por escrito del **ASEGURADOR**. Lo anterior incluye todo **RECLAMO** o derecho de iniciar

acciones contra el **ASEGURADOR**, sean de naturaleza contractual, extracontractual o de otra índole, referidos a esta póliza o que surjan en relación con ella, lo cual incluye todo **RECLAMO** o derecho de iniciar acciones debido a mala fe.

IX. CANCELACIÓN Y NO RENOVACIÓN

a. Cancelación o revocación

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; 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, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos 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.

b. No renovación

Si la Compañía decide no renovar esta póliza, le enviará al último domicilio registrado al **TOMADOR DE LA PÓLIZA** una notificación por escrito sobre la no renovación al menos 30 días antes de la fecha de vencimiento.

X. ÚNICO REPRESENTANTE

Se acuerda que, bajo esta póliza, el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** está autorizado a actuar en su propio nombre y en el de todos los otros **ASEGURADOS** respecto de:

(1) El envío y la recepción de avisos de cancelación, revocación y no renovación;
(2) la elección de todo Período Extendido de Reporte conforme a las disposiciones de esta póliza; y
(3) la recepción de toda prima de devolución que se torne pagadera en virtud de la presente;

XI. MODIFICACIÓN, CESIÓN

Cualquier cambio o modificación de esta póliza, sus condiciones generales, particulares o especiales solamente será válido cuando haya sido expresamente aprobado por el **ASEGURADOR**

XII. MODIFICACIONES DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, El asegurado según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agrav ación del riesgo o v ariación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.
La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

30/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160069 -000I
30-09-2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG063

DE COLOMBIA
VIGILADO

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

XIII. TERRITORIO DE LA COBERTURA

Las coberturas otorgadas bajo esta póliza amparan los **RECLAMOS** por **PERDIDAS o LESIÓN FISICA** o **DAÑO MATERIAL** que hayansurgidode un **INCIDENTEENEL MARCODE UN ESTUDIOCLÍNICO** como resultado de la realización de **ENSAYOSCLÍNICOSEN HUMANOS** todosellospresentados o realizados en la República de Colombia.

XIV DEFINICIONES

1. **ASEGURADO:** Para efectos de este seguro tendrán la calidad de asegurados:

1.1. El **TOMADOR DE LA PÓLIZA;**

1.2. Los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes que **el TOMADOR DE LA PÓLIZA** tenga, pero únicamente respecto de sus obligaciones para con el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** en su calidad de socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes.

1.3. También es un **ASEGURADO** cada una de las personas que se indican a continuación:

a. Sus **EMPLEADOS** que no sean sus socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes, pero únicamente respecto de acciones comprendidas en el ámbito de su empleo o mientras estén realizando tareas relacionadas con la actividad que el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** desarrolla. Sin embargo, ninguno de estos **EMPLEADOS** es un asegurado respecto de:

2. **LESIÓN FÍSICA:**

(a) Provocada al **TOMADORDE LA POLIZA**, a los socios, directivos, funcionarios,miembros o gerentesdel **TOMADOR DE LA PÓLIZA** o a un co-**EMPLEADO** en el transcurso de su empleo o mientras estén realizando tareas relacionadas con la actividad que el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** desarrolla;

(b) provocadaal o a la cónyuge,hijo/a, padre/madre o hermano/a de dicho co-**EMPLEADO** como consecuencia del inciso **(1)(a)** precedente; o

(c) respecto de la cual exista la obligación de compartir daños y perjuicios o de reintegrar un pago a alguien que debe pagar dañosy perjuicios en razónde la lesión que se describe en los incisos **(1)(a)** o **(b)** precedentes; o

(d) que surjade la prestación (o faltade prestación) de servicios de atenciónmédicaprofesional;

(e) causadaal participar enun **ENSAYOCLÍNICO EN HUMANOS** como sujeto de estudio o participante.

3. **DAÑO MATERIAL** abienes:

(a) Que sean de propiedad del **TOMADOR DE LA PÓLIZA,** de cualquiera de sus **EMPLEADOS** o de los socios, directivos,funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA,** u ocupados o usados por las personas mencionadas;

(b) alquilados al **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, a cualquiera de sus **EMPLEADOS** o a los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentesdel **TOMADOR DE LA PÓLIZA,** o que estén al cuidado o bajo la custodia o control de las personas mencionadas o respecto de los cuales

El TOMADOR DE LA PÓLIZA, cualquiera de sus EMPLEADOS o los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del TOMADOR DE LA PÓLIZA ejerzan control físico, sea cual fuere el fin.

b. Los **INVESTIGADORES CLÍNICOS**, **CONTRATSTAS DEL ENSAYO CLÍNICO** y **ORGANIZACIONES SEDE** del Tomador de la Póliza con los cuales este celebra contratos para la prestación de asesoramiento profesional o demostración de procedimientos en relación con un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**según se reseña en elprotocoloescrito para dicho **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** o en la planificación, control o revisión de dicho ensayo. Lo anterior será de aplicación solamente, si en virtud de un contrato escrito, el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** debe proporcionar a dicha persona o entidad la cobertura de este seguro, y exclusivamente mientras la persona o entidad en cuestión actúen en tal carácter y en representación del **TOMADOR DE LA PÓLIZA.** Esta cobertura se aplica solamente a **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** amparados por esta Póliza.

c. El **CONSEJO DE ASESORÍACIENTÍFICA** del **TOMADOR DE LA PÓLIZA,** cuando actúe en tal carácter, pero solo respecto de su responsabilidad por **INCIDENTES EN EL MARCO DE UN ESTUDI O CLÍNICO** resultantes de los **ENSAYOS CLÍNICOS** del **T OMADOR DE LA PÓLIZA.**

4. **LESIÓN FÍSICA**se refierea lesióncorporal, enfermedado dolencia, e incluyedaño mental o angustia mental que sufra una persona, con inclusión del fallecimiento resultante de ello en cualquier momento. Igualmente, cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una **PERDIDA** cubierta bajo esta póliza

5. **RECLAMO**significacualquiersolicitud o requerimientojudicialo extrajudicialpresentada por escrito en la que se alegue la causación de **LESIÓNFÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** conocasión o como resultado de la realización de **Ensayos Clínicos en Humanos** en el que se presenta un **INCIDENT E EN EL MARCO DE UN EST UDIO CLINICO**.

RECLAMO incluye a un proceso civilen el que se argumente la existencia de daños y perjuicios en razón de **LESI ÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** a los que se aplique esta Póliza de Responsabilidad por Ensayos Clínicos en Humanos. **DEMANDA** incluye:

a. Un proceso arbitral en el que se reclamen los daños y perjuicios mencionados, y al cual el asegurado deba someterse o se someta con el consentimiento del **ASEGURADOR** o

b. Todo otroproceso alternativo de resolución de controversias en el que se reclamen los daños y perjuicios mencionados y al que el asegurado se someta con el consentimiento de la Compañía.

RECLAMO no incluye un proceso penal o administrativo ni cualquier investigación o procedimiento sancionatorio iniciado o adelantado por un organismo gubernamental o de control del ASEGURADO.

6. **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN EST UDIO CLÍNICO** se refiere a todo resultado de los **EST UDIOS CLÍNICOS** o reacción a ellos (en ambos casos, previstos o imprevistos), e incluye toda acción, error u omisión negligentes (seanestosreales o presuntos) en la preparación,recopilación o redacción delprotocolo escrito para los **EST UDIOSCLÍNICOS**.

7. **ESTUDIOS CLÍNICOS** significa el uso o manipulación de los **PRODUCTOS** del **ASEGURADO** o de productos de terceros provistos por el **ASEGURADO** en relación con cualquier **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** y que cumpla con un protocolo escrito para dicha investigación, prueba, estudio, análisis o evaluación clínica.

8. **INVESTIGADORCLÍNICO** significa la persona o personas(aparte del **ASEGURADO** o sus **EMPLEADOS**) o, en el caso de una investigación realizada por un grupo de personas, quienesté a cargo de dicho equipo, responsables de garantizar que el **ENSAYOCLÍNICO EN HUMANOS** se lleve a cabo de conformidad con la declaración del investigador, el plan de investigación, el protocolo escrito y las reglamentaciones que protegen los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes del ensayo clínico que están al cuidado de dicho investigador.

9. **CONTRATISTA DEL ENSAYO CLÍNICO** significa todo profesional de la medicina (aparte del **ASEGURADO** o sus **EMPLEADOS**) e incluye a médicos, cirujanos, internos o residentes, enfermeras/os o técnicos médicos con los que el **ASEGURADO** celebre un contrato para la prestación de asesoramiento profesional o demostración de procedimientosen relaciónconun **ENSAYOCLÍNICOENHUMANOS**según sereseñaen el protocoloescritopara dicho **ENSAYO CLÍNICO ENHUMANOS** o en la planificación, control o revisión de dicho ensayo. La expresión **CONTRATISTA DEL ENSAYO CLÍNICO** no incluirá a ninguna organización de investigación o profesionales médicos contratadosque sean empleados de cualquier organización de investigación contratada, salvo que se les agregue específicamente a esta póliza como asegurados mediante un endoso.

10. **T ERRITORIO DE COBERTURA** se refiere al Territorio de la República de Colombia o como se menciona en las condiciones particulares y/o especiales de esta Póliza.

11. **EMPLEADO**se refierea todapersona natural que tenga una relación de tipo laboral y/o regida por el Código Sustantivo del trabajo y en desarrollo de ella reciba una remuneración directamente de**l ASEGURADO** y cuyo trabajo esté controlado directamente por el **ASEGURADO.**

La expresión **ENSAYOCLÍNICO EN HUMANOS** significa todainvestigación,prueba, estudio, análisis o evaluación clínica organizada de procedimientos o productos que cumpla con un protocolo escrito para tal fin y que proporcione datos clínicos para evaluar los efectos de un dispositivo farmacéutico, biológico o médico en humanos.

12. **BIENES DETERIORADOS** significa los bienes tangibles, distintos del **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO**, que no pueden usarse o que vean afectada su utilidad en razón de las siguientes causas:

a. Porque incorporan**PRODUCTO** o **TRABAJO**del **ASEGURADO**,respecto del cual se sabe, o se considera, que es defectuoso, deficiente, inadecuado o peligroso; o

b. porque el **ASEGURADO** no cumplió con las condiciones de un contrato o acuerdo;

Siempre y cuando dicho bien puede volverse a usarse:

a. mediante la reparación, el reemplazo, el ajuste o la eliminación de PRODUCTO o T RABAJO del ASEGURADO o mediante el cumplimiento por su parte de las condiciones del contrato o del acuerdo.

13. **T OMADOR DE LA PÓLIZA** se refiere a la persona física o jurídica que se menciona en lasDeclaraciones.

14. **CONT AMINANTES** significa irritantes o contaminantes sólidos, líquidos, gaseosos o térmicos, con inclusión de humo, vapor, hollín,emanaciones, ácidos,álcalis, productosquímicos o materiales de desecho. Materiales de desecho incluye materiales que se han de reciclar, reacondicionar o recuperar.

15. **PERDIDA** significa **Lesión Física** o **Daño Material** y **Gastos de Defensa legal**.

16. **PELIGRO DE PRODUCTOS-OPERACIONES FINALIZADAS**:

a. Incluye toda **LESIÓN FÍSICA** y todo **DAÑO MATERIAL**que ocurran fuera de los predios y locales que son de propiedad del **ASEGURADO** o que el **ASEGURADO** alquila y que surjan del **PRODUCT O** o **T RABAJO** del **ASERGURADO**, excepto:

(1) Los productos que aún se encuentren físicamente en su poder; o

(2) el trabajo que aún no se haya finalizado o abandonado. Sin embargo, se considerará que el **TRABAJO** del **ASEGURADO**ha sido finalizado cuando se hayacompletado todo el trabajo determinadoen su contrato. El trabajo que requiera de servicio técnico, mantenimiento, corrección, reparación o reemplazo pero que a todos los demás fines esté completo se considerará finalizado.

b. No incluye **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** que surjan o sean causados:

(1) Durante el transporte de bienesde cualquier bien o propiedad, a menos que la **LESIÓN FISICA** o el **DAÑO**

MATERIAL provenga de unacondición o circunstancia en o sobre un vehículo que no es de propiedad o no es operadoporel **ASEGURADO**y quetal condicióno circunstanciase hayageneradopor la carga o descarga de ese vehículo por parte de cualquier asegurado. ; o

(2) Por herramientas, equipos no instalados o materiales abandonados o no utilizados.

17. DAÑO MAT ERIAL significa:

a. Daño físico a bienes tangibles,incluidatoda pérdidade uso de tales bienesresultante de este.Se consideraráque toda pérdida de uso como la mencionada tuvo lugar en el momento en que ocurrió el daño físico que la provocó; o

b. la pérdida de uso de bienes tangibles que no hayan sufrido daño físico. Se considerará que toda pérdida de uso como la mencionada tuvo lugar en el momento en que ocurrió el acontecimiento que la provocó.

A los fines de este seguro, los datos electrónicos no son bienes tangibles. Según se usa en esta definición, la expresión datos electrónicos significa información, hechos o programas almacenados como software informático o en dicho software, o creados o utilizados en este o transmitidos hacia o desde dicho software, incluidos el software de sistemas y aplicaciones, discos duros o disquetes, CD-ROM, cintas, unidades, celdas, dispositivos de procesamiento de datos o cualquier otro medio que se use con equipos controlados en forma electrónica.

18. CONSEJO DE ASESORÍA CIENTÍFICA significa un consejo formado por científicos o especialistas médicos y constituido por el **ASEGURADO** para revisar, evaluar y brindar una retroalimentación objetiva respecto de dispositivos farmacéuticos,médicos o biológicos nuevos y actuales, así como de procesos que impliquen dichos dispositivos, o para brindar asesoramiento sobre avances tecnológicos o científicos que afecten al **PRODUCT O** o el **T RABAJO** del **ASEGURADO**.

19. ORGANIZACIÓNSEDE significa la facultad de medicina, hospital u otro establecimiento de investigación en el que se lleven a cabo sus **ENSAYOS CLÍNICOSEN HUMANOS**

20. T ERRORISMO se refiere a actividades contra personas, organizaciones o bienes de cualquier naturaleza:

a. Que involucren lo siguiente o los preparativos para lo que se enumera a continuación:

(1) El uso o la amenaza de emplear fuerza o violencia; o

(2) La realización de un acto peligroso o la amenaza de perpetrarlo; o

(3) La realización de un acto que interfiera con un sistemaelectrónico, de comunicación,de informacióno mecánico o lo altere, o la amenaza de llevar a cabo dicho acto; y

b. Cuando sean aplicables uno o ambos de los siguientes casos:

(1) Si el efecto es intimidar a un gobierno o a la población civilo a cualquiersegmento de ella, o ejercercoerción contra uno u otra, o desestabilizar cualquier segmento de la economía; o

(2) Cuandoparezcaque la intención es intimidar a un gobierno o ejercer coercióncontra este, o concretar objetivos políticos, ideológicos,religiosos,sociales o económicos o expresar unafilosofíao ideología (o la oposición a dicha filosofía o ideología).

21. PRODUCTO DEL ASEGURADO significa:

a. Cualquierbieno producto (aparte de un inmueble)fabricado, vendido, manipulado, distribuido o enajenado por:
(1) ASEGURADO ;
(2) terceros que operen en su nombre; o
(3) una persona u organización cuyas actividades o activos usted haya adquirido; y

b. contenedores(distintos de vehículos),materiales,piezaso equiposproporcionadosen relacióncontales bienes o productos.

PRODUCTO DEL ASEGURADO incluye:

a. Garantías o declaraciones realizadasen cualquiermomento respecto de la aptitud, la calidad, la durabilidad, el desempeño o el uso del **PRODUCT O** del **ASEGURADO**;
b. el protocolo escrito para los **EST UDIOS CLÍNICOS**; y
c. el hecho de suministrar (o no) advertencias o instrucciones.

PRODUCTO no incluye máquinas expendedoras ni otros bienes alquilados o arrendados a terceros pero que no se han vendido.

22. T RABAJO DEL ASEGURADO significa:

a. El trabajo o las operaciones realizadas por el ASEGURADO o en su representación; y
b. Los materiales, las piezas o los equipos proporcionados en relación con tales trabajos u operaciones.

T RABAJO DEL ASEGURADO incluye:

a. Garantías o declaraciones realizadasen cualquiermomento respecto de la aptitud, la calidad, la durabilidad, el desempeño o el uso del **T RABAJO del ASEGURADO** y
b. el hecho de suministrar (o no) advertencias o instrucciones.

23. FECHA RET ROACTIVA

Es el periodoanterior al **Periodo dela Póliza** indicado en la carátula de la póliza y/o suscondicionesparticulares, dentro del cualdebe ocurrir la **Pérdida**que da lugar a la presentación de la reclamacióncontra el **Asegurado** o el **Asegurador** dentro del **Periodo de la Póliza.**

24. PERIODO EXT ENDIDO DE REPORT E

Es el periodo subsiguiente a la terminación del **Periodo de la Póliza** dentro del cual se otorga cobertura a los **Reclamos** presentados contra el **Asegurado** o el **Asegurador** que estén cubiertos por este seguro en las condiciones indicadas en la cláusula XV de esta Póliza

XV - PERÍODOS EXT ENDIDO DE REPORT E

En caso que esta póliza se cancele, se revoque o no se renueve, el **Tomador** tendrá derecho a contratar un **Periodo Extendido de Reporte** de acuerdo con las reglas y condiciones que se describen a continuación:

a) El Período Extendido de Reporte no amplía la vigencia de la póliza ni modifica el alcance de la cobertura provista.
b) El Período Extendido de Reporte no restablecerán ni aumentaránlos Límites del Seguro establecidos en esta Póliza y/o sus condiciones particulares especiales o su carátula
c) El Período Extendido de Reporte se aplica únicamente a los "reclamos" por "lesión física" o "daño material" surgidas en un **Incidenteen elmarco de un estudioclínico**hayan ocurridoantes de la finalización delperíodo de vigencia de la póliza y dentro del periodo establecidocomo Fecha Retroactiva en las condicionesparticulares o especiales de esta Póliza.
d) El **Asegurador** no podrá cancelar, revocar o dar por terminado anticipadamente el Periodo Extendido de Reporte una vez que haya entrado en vigencia por haberse cumplido las condiciones que se indican más adelante. El plazo del Período Extendido de Reporte será de hastacinco años, el cual se concederá mediante endoso previa siempre que:
    a. Se pague la prima adicional establecida expresamente en la carátula de la Póliza y/o sus condiciones particulares o especiales.
    b. El Tomador de la Póliza solicite el endoso al **Asegurador** por escrito en un plazo de sesenta (60)

días contados a partir de la finalización del período de vigencia de la póliza.

e) El **PeríodoExtendidode Reporte**comenzará desde la fecha de finalización de la vigencia siempre que se hayan cumplido las dos condiciones anteriores

XVI. PAGO DE RECLAMACIONES

El **ASEGURADOR** pagará reclamaciones correspondientes a siniestros amparados bajo la presente póliza, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida de acuerdo con lo previsto por el artículo 107 7 del C. de Co.

XVII. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del asegurado o el beneficiario en la reclamación y/o si los documentos presentados para sustentarla, fuesen fraudulentos, o si se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza de acuerdo con lo previsto por el artículo 107 8 del C. de Co..

XVIII. PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del C. de Co. el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de laentregade lapóliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

XIX. ACCION DIRECT A DE LOS DAMNIFICADOS CONT RA EL ASEGURADOR

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdocon el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctimaen ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso de mostrar la responsabilidad delAsegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

XX. PRESCRIPCION

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona o empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

XXI. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santafé de Bogotá, en la República de Colombia.

XXII. LEY APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rigepor lasleyes de la República de Colombia y se someterá cualquierdisputaa los Tribunales de la misma.

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.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 40 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE:

1. USO, MANEJO O CONSUMO POR PARTE DE TERCEROS DE PRODUCTOS Y SU EMPAQUE QUE EL ASEGURADO ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DEL LOCAL Y/O LOS PREDIOS DEL ASEGURADO O DONDE ESTE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

2. TRABAJOS, OPERACIONES O SERVICIOS COMPLETAMENTE TERMINADOS O ABANDONADOS, EJECUTADOS POR EL ASEGURADO FUERA DE SUS PREDIOS O LOCALES, EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO IGUALMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES , SIEMPRE QUE SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE.

2. CUALQUIER VALOR, SUMA COSTO, GASTO O INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, O DE LA INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTITUCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS.

3. RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL CAUSADO POR EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO DEL ASEGURADO.

4. QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁ DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO, O SEA INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.

5. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.

6. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS SEGÚN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TÉCNICA O POR REALIZAR LA

PRODUCCIÓN, ENTREGA, EJECUCIÓN O PRESTACIÓN DESVIÁNDOSE DELIBERADAMENTE DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA O DE LAS INSTRUCCIONES DEL COMITENTE.

7. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

8. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.

9. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.

10. PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE UNIÓN, MEZCLA, O TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN TERCERA – SINIESTRO

Complemento a lo previsto en la definición de Siniestro prevista en el numeral 6 de la Condición Tercera – Definiciones del Clausulado General de la Póliza, se considerará como un solo siniestro y ocurrido en el momento del primer acontecimiento dañoso, todos los daños que provengan de la misma causa o que se deriven de productos, trabajos o servicios afectados por el mismo defecto o vicio, independiente del momento de la ocurrencia real de los demás acontecimientos y salvo que entre las varias causas iguales no haya relación alguna de dependencia. Sin embargo, en caso de terminación del seguro cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 38 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR, POR MUERTE O LESIONES A LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, DURANTE LAS LABORES A ELLOS ASIGNADAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL EMPLEADOR EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.

2. ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

- Empleado: Toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

- Accidente de trabajo: todo suceso imprevisto y repentino, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas al empleado, que le produzca la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN:

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, de las prestaciones a que tenga derecho el trabajador bajo el Sistema de Seguridad Social, del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y de cualquier otro seguro individual o colectivo que el Asegurado contrate para sus trabajadores en razón de pactos colectivos o convenciones laborales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA FRENTE A LOS PROPIETARIOS POR DAÑOS A LOS INMUEBLES DE ESTOS QUE EL ASEGURADO OCUPE A TÍTULO DE MERA TENENCIA (ARRENDAMIENTIO, PRÉSTAMO, COMODATO Y SIMILARES) PARA LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

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**

1. Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

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.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.℠

CHUBB

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	53999	1	**12005399900001**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2022	03	01	00	**Hasta**	2023	03	01	24	2022	05	19

Tomador	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 15 31146 ACOPI	**Ciudad**	CALI
Asegurado	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 15 31146 ACOPI	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

41040 DELIMA MARSH CALI

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

POR SOLICITUD DE CASA MATRIZ POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO, COMO PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA SE HACE CONSTAR QUE: - CON FECHA EFECTIVA A INICIO DE VIGENCIA SE DEJA SIN EFECTO LA SIGUIENTE EXCLUSIÓN: 8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 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	US$
Valor Prima No Gravada	0,00	US$
Valor I.V.A.	0,00	$COP
Total Prima	**0,00**	**US$**
Gastos de Expedicion	0,00	$COP
I.V.A. Gastos Expedicion	0,00	$COP
Total otros Pagos	**0,00**	**$COP**

Total a Pagar **Prima + Otros Pagos + Iva**

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

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	53999	1	**12005399900001**

Sucursal	Vigencia del Seguro										Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2022	03	01	00	**Hasta**	2023	03	01	24	2022	05	19

Especificaciones Adicionales de Póliza

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2022/05/19**

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**21**	**53999**	**1**	**O**	**MN42170**

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
			MULTINACIONAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro / Cesante	Coaseg. Pactado / Negocio 41	%	Periodo Indemn. / No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....: VALLE		Cod.....:	05
Sucursal.....: CALI		Cod.....:	05
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....:	4-1040
		Coms.Agente..:	%/ %
Tomador.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....: CLL 15 31146 ACOPI		Ciudad.....CALI	
Asegurado.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....: CLL 15 31146 ACOPI		CALI	
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS		Nit. CC.....:	11111
Direccion.....: ND		-	
Moneda.....: US$ DOLAR AMERIC		Cod.....:	01
Tipo de Cambio..: US$ 4.054,7100			

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
12	365 20220519	20220301 20230301	20220301	20230301	3 4=Especial

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %
ó Aceptacion....:

Coaseguros.....:		Poliza Lider	Doc Lider
Aceptados .....:	% Participacion %		

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	cod Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.

TOTAL VALORES

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor

TO **...TOTALES**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2022/05/19**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**21**	**53999**	**1**	**O**	**MN42170**

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 05 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
000	CARRETERA CALI YUMBO OTROS		7011		

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DE CASA MATRIZ POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO, COMO PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA SE HACE CONSTAR QUE:
- CON FECHA EFECTIVA A INICIO DE VIGENCIA SE DEJA SIN EFECTO LA SIGUIENTE EXCLUSIÓN:
8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A. 571 3190300 PBX
Nit 860.026.518-6 571 3190400
Calle 72 No. 10-51 Piso 7 571 3190408 Fax
Bogotá D.C. 571 3190304
Colombia www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	24577	0	**12002457700000**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2017	03	01	00	**Hasta**	2018	03	01	24	2017	03	02

Tomador	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Asegurado	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

41040 DELIMA MARSH CALI

Información del Riesgo

RENUEVA POLIZA NRO. 0020172

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DE CASA MATRIZ, SE RENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA.
T.C. $2.935,75

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Valor Prima	140.613,00	US$
Gastos Exped.	0,00	COL$
I.V.A.	78.432.877,00	COL$
Total a Pagar	**0,00**	**US$**

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

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:defensoriaace@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

Jaime Chaves Z.

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2017/03/02**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**24577**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
			MULTINACIONAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro Cesante	Coaseg. Pactado Negocio 41	%	Periodo Indemn. No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....:	VALLE	Cod.....:	05
Sucursal.....:	CALI	Cod.....:	05
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....:	4-1040
		Coms.Agente..:	%/ %
Tomador.....:	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....:	CLL 62 N° 1N-80	Ciudad.....CALI	
Asegurado.....:	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....:	CLL 62 N° 1N-80	CALI	
Beneficiario....:	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....:	11111
Direccion.....:	ND	-	
Moneda.....:	US$ DOLAR AMERIC	Cod.....:	01
Tipo de Cambio..:	US$ 2.935,7500		

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
12 365	20170302	20170301 20180301	20170301	20180301	3 4=Especial

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

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	Cod de Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.
001	001	57	RCM	UTILIDAD BRUTA	N	02		2.000.000,00
TOTAL VALORES								**2.000.000,00**

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor
RCM	2.000.000,00		S	0,000	140.613,00	0,000	
TO	**2.000.000,00**				**140.613,00**		**...TOTALES**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2017/03/02**

Hoja Matriz de: OTROS					
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**24577**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
001	CARRETERA CALI YUMBO OTROS	7011			

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DE CASA MATRIZ, SE R
ENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA.
T.C. $2.935,75

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Certificado de Cesión de Reaseguro
Certificate of Reinsurance Cession

ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO.
PENSILVANIA

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/ 12-30029**
Asegurado *Insured*	:	**JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.**
Codigo Multinacional *Multinational Code*	:	MN42170 Rcc 04UZ Treaty M5W1 CF MEDICAL RISK TBA
Poliza Local No. *Local Policy No.*	:	0024577
Endoso No. *Endorsement No.*	:	00000
Ubicación *Location*	:	CLL 62 N° 1N-80 CALI
Ramo *Line of Bussines*	:	RESPONSABILIDAD
Vigencia *Policy Term*	:	2017/03/01 a 2018/03/01
Bienes Asegurados *Insured Properties*	:	
Moneda *Currency*	:	DOLAR AMERICANO
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	2.000.000,00
Prima Total *Premium*	:	140.613,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	2.000.000,00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	140.613,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	28.122,60
Comisión *Commission*	:	5.514,98
Saldo Neto *Net Balance*	:	106.975,42
Observaciones *Observations*	:	ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO. CONTRATO 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 02 de MARZO de 2017

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

CHUBB

REAR33A
2/03/2017
17:14:39

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0024577	00000	12-30029	02 RENOVACION	0020172

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
01 DOLAR AMERICANO	2935.7500	2017/03/02	2017/03/01	A	2018/03/01

Asegurado
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

Reasegurador	Broker
05160-ACE PROPERTY & CASUALTY INS. CO.	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
	R.C.E.	100.0000	2,000,000.00	140,613.00	5,514.98	3.9221	28,122.60	20.0000
		SUBTOTAL	2,000,000.00	140,613.00	5,514.98		28,122.60	

CHUBB

REAR33A
2/03/2017
17:14:39

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0024577	00000	12-30029	02 RENOVACION	0020172

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
01 DOLAR AMERICANO	2935.7500	2017/03/02	2017/03/01	A	2018/03/01

Asegurado
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

Reasegurador	Broker
05160	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
CEDIDO						
	R.C.E.	2,000,000.00	140,613.00	5,514.98	28,122.60	106,975.42
		2,000,000.00	140,613.00	5,514.98	28,122.60	106,975.42
		2,000,000.00	140,613.00	5,514.98	28,122.60	106,975.42

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Revision** **LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL** **12 -12** **HOJA: 1**

CHUBB - COLOMBIA **12 - 12**

EMITIDO: 2017/03/02 17.16.15 **___REASEGURO___** **REA031**

Poliza... 24577

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emision:2017/03/02 Vigencia:2017/03/01-2018/03/01
Moneda: 01 Cambio: 2935.7500
P001
No.RIMET P001 Periodo 1703 Ramo 12 RmoEsp 12 **Pendiente de Aplicar*

No	Tp Ds	Tip Rea	Contr Reasg	_____Limite_____	_____En_Exceso___	____%___	Ca pa	__Prima_Pactada___	_____Comision_____		_____Reserva_____	
01	NA	FAC	USA16			100.0000	11		P	3.9221	P	20.0000
			05160			100.0000	20160101	20161231				
02	NA	FAC	USA16			100.0000	21		P	3.9221	P	20.0000
			05160			100.0000	20160101	20161231				

DISTRIBUCION REASEGURO
DISTRIBUCION REASEGURO

Itm	Ssb	Cb	Codigo_y_Nombre Reaseguradora	%Cedido	__Distrib.Suma___	__Distrib.Prima__	_____Comision_____ Valor	%	_____Reserva_____ Valor	%
001										
001										
	57		R.C.E. MULTINACIONAL							
	57		R.C.E. MULTINACIONAL							
05160			ACE PROPERTY & CASUA	0002100.0000	2,000,000.00	140,613.00	5,514.98	3.9221	28,122.60	20.0000
			Sbtotal		2,000,000.00	140,613.00	5,514.98		28,122.60	
			Tot Ret							
			Tot Ced		2,000,000.00	140,613.00	5,514.98		28,122.60	
			Totales		2,000,000.00	140,613.00	5,514.98		28,122.60	

JOHNSON & JOHNSON

TOMADOR
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA

ASEGURADOS:
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A. Y/O JANSSEN-CILAG S.A. Y/O SYNTHES COLOMBIA SAS Y/O J&J MED NORTHERN REGION Y/O JOHNSON & JOHNSON

BENEFICIARIO
Terceros Afectados

VIGENCIA
1 de Marzo de 2017 al 1 de Marzo de 2018

LIMITE ASEGURADO
USD 2.000.000 por evento y USD 4.000.000 en el agregado

AMPAROS AL 100% DEL LIMITE ASEGURADO
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)
- Responsabilidad Civil Productos/Operaciones Completas
- Responsabilidad Civil Patronal
- Responsabilidad civil por ensayos clínicos en humanos

SUBLIMITE:
- Responsabilidad Civil Propietarios, Arrendatarios Y Poseedores: no exceder el límite por ocurrencia o USD $5.000.000 o el que sea menor sujeto al agregado general

CONDICIONES ADICIONALES:
- Renuncia a la subrogación en caso que sea requerido por contrato suscrito por el asegurado
- Queda entendido y convenido que las exclusiones de Responsabilidad Civil General no se aplican para la cobertura de ensayos clínicos, ya que ésta cuenta con exclusiones propias.

DEDUCIBLES
No aplica

MODALIDAD
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)- Por ocurrencia
- Responsabilidad Civil Productos/Operaciones Completas- Claims made 1 de Marzo de 2009
- Responsabilidad civil por ensayos clínicos en humanos- Claims made 1 de Marzo de 2008

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EXCLUSIONES

- Cualquier tipo de contaminación – Excepción para la cobertura Contaminación accidental, súbita e imprevista
- Asbestos
- Guerra no aplica la exclusión de Terrorismo
- Se excluye el territorio de Estados Unidos
- Diethylstibesterol (DES)
- RC Retirada de Productos
- Demás exclusiones del clausulado general
- 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

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., 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 COLOMBIA S.A 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 o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Asegurado Adicional.

(Los investigadores clínicos, Sitios y Consejos Asesores Científicos)
Endoso

Los siguientes también están asegurados, pero sólo con respecto a las acciones derivadas de los ensayos clínicos humanos de los asegurados cubiertos por esta póliza:

a. Cualquier investigador clínico y / o el sitio llamado Organización de protocolo escrito del asegurado para los ensayos clínicos humanos de los asegurados.
b. Cualquier Consejo Científico Asesor, sino únicamente como respectos a su responsabilidad por los daños de los que el Asegurado, nombrado en la carátula de esta Política es también responsable.

Este seguro no se aplica a:

Cualquier negligencia, error o acto de omisión cometidos en la prestación de servicios profesionales o asesoramiento por cualquier médico, residentes, pasantes o otra persona u organización bajo contrato o acuerdo con el asegurado para administrar, revisar, supervisar, dirigir, conducir, consulte sobre o prestar servicios para o en relación con el ensayo clínico en humanos.

Demás términos y condiciones no modificados por este endoso permanecen iguales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENDOSO
COBERTURA - INCIDENTAL HEALTHCARE MALPRACTICE

Este endoso modifica el seguro de acuerdo a lo siguiente:

FORMATO COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL COMERCIAL

En consideración de la prima pagada, se ha acordado que la cobertura INCIDENTAL HEALTHCARE MALPRACTICE se añade a la póliza, de la siguiente manera:

1. Se añaden las siguientes DEFINICIONES:

BUEN SAMARITANO

Significa a su empleados mientras proporciona "servicios profesionales de salud" en una situación de emergencia en la que la remuneración no es ni esperada ni han recibida.

SERVICIOS DE SALUD PROFESIONALES

Significa:

1. servicios o tratamientos médicos, quirúrgicos, dentales, de rayos X de enfermería (incluyendo pero no limitado a, número de personal gratuito de asesoría profesional sobre el uso de "sus productos") o el suministro de alimentos o bebidas en relación con ella;

2. el suministro o repartición de medicamentos o suministros médicos, dentales o quirúrgicos o aparatos;

3. asesoramiento profesional en el marco de un Programa de Asistencia al Empleado creado por usted;

4. entrenamiento profesional de salud llevado a cabo dentro de sus propios centros de salud;

5. manipulación o realización de autopsias o necropsias;

6. el desarrollo de cualquiera de los servicios establecidos en las partes 1. a 5. por encima de otras personas en cumplimiento a una orden, directiva, demanda, decreto, o solicitud de o para una entidad gubernamental, o cuando actúa como un "buen samaritano".

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2. Únicamente se añade lo siguiente a la **COBERTURA A. RESPONSABILIDAD DE LESIONES PERSONALES Y DAÑOS A LA PROPIEDAD, ACUERDO DE COBERTURA:**

Significado de Ocurrencia:

- Un accidente, incluida la continua o la exposición repetida a las mismas condiciones perjudiciales generales.

- En lo que respecta a la cobertura Incidental Medical Malpractice cubre sólo:

  - Cualquier acto, error u omisión derivados de la prestación o el fracaso para la prestación de "los servicios de salud profesional" por un médico autorizado, dentista, enfermera, técnico médico, empleado o consejero del Programa de Asistencia de Empleado o de otro profesional médico, o por un instructor de salud, empleado por usted y actuar en el ámbito de su empleo se considerará que es causada por una "ocurrencia" o cuando actúa como un buen samaritano.

  - Cualquier acto, error u omisión que surja de las investigaciones realizadas sobre “sus productos” o el desarrollo de “sus productos” por un científico (incluyendo, pero no limitado, a los biólogos, microbiólogos y químicos), técnico de laboratorio, médico, enfermera, dentista, veterinario empleado por usted dentro del ámbito de su empleo.

3. No hay límite por separado del seguro o el límite de responsabilidad para esta cobertura Incidental Healtcare Malpractice y la adición de esta cobertura no aumenta o amplia el límite de la responsabilidad otorgada por esta póliza. Cualquier pago realizado con respecto a Incidental Healthcare Malpractice estará sujeto al límite y a la erosión del límite de la responsabilidad de los seguros aplicables a la cobertura de Responsabilidad Civil de Productos terminados - operaciones terminadas

4. Propósitos del Endoso

A. Cobertura de Productos – Operaciones terminadas, significa seguro de responsabilidad civil que proporciona cobertura a la responsabilidad legal del asegurado por lesiones corporales o daños a la propiedad derivados de los productos del asegurado o de las operaciones terminadas excepto ensayos clínicos.
B. Cobertura de responsabilidad Clinical Trial, significa responsabilidad civil que proporciona cobertura de responsabilidad legal del asegurado, que surjan de estudios clínicos y/o ensayos clínicos humanos.

Todos los demás términos y condiciones de esta política sin cambios.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
01/03/2011-1305-NT-13-ACESEGP&CRCE0003

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS

A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O

ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.

g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.

l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.

m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO

o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑIA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLIMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.

3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.

4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES

7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMNISTRATIVAS.

8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.

9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.

10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:

    a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
    b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
    c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.

11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

    CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.

13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.

18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.

19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

    PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.

21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.

23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.

25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.

26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN,

QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.

28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

    ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.

33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.

34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.

35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .

36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATICIO DE DOMINIO.

37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.

38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.

39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.

40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.

43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..

44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.

45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:

    a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.

    b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.

    c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS

46. 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.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.

b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.

b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.

2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y

3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.

2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.

4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.

5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.

6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a

las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.

B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.

C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.

2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

   La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.

b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.

c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la

indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro 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.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

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

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

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos 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.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al Asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES
01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
01/03/2011-1305-NT-13-ACESEGP&CRCE0003

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 39 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES A ESTE AMPARO

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS A PROPIEDADES DEL ASEGURADO SOBRE LAS CUALES ESTÉN O HAYAN ESTADO TRABAJANDO LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS

2. DAÑOS CAUSADOS A LA PERSONA O A LOS BIENES DE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

3. RECLAMACIONES ENTRE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Por contratistas y subcontratistas independientes se entiende toda persona natural o jurídica, que en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial, presta al asegurado un servicio remunerado y bajo su dependencia o subordinación y, mientras se encuentre en el desempeño de las labores a su cargo.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 38 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR, POR MUERTE O LESIONES A LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, DURANTE LAS LABORES A ELLOS ASIGNADAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL EMPLEADOR EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.

2. ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

- Empleado: Toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

- Accidente de trabajo: todo suceso imprevisto y repentino, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas al empleado, que le produzca la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN:

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, de las prestaciones a que tenga derecho el trabajador bajo el Sistema de Seguridad Social, del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y de cualquier otro seguro individual o colectivo que el Asegurado contrate para sus trabajadores en razón de pactos colectivos o convenciones laborales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 41 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, EL AMPARO BÁSICO DE LA MISMA SE EXTIENDE A AMPARAR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIESE EXPEDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE SE CAUSEN ENTRE SÍ LAS PERSONAS NOMBRADAS COMO ASEGURADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE LOS ASEGURADOS EN LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE DESARROLLAN Y REALIZAN LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.

2. LESIONES O MUERTE DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS ASEGURADOS

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 37 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DE VEHICULOS AUTOMOTORES DE TRANSPORTE TERRESTRE, REMOLQUES O SEMIREMOLQUES, DE SU PROPIEDAD O TOMADOS EN CALIDAD DE ARRENDAMIENTO, USUFRUCTO O COMODATO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.

2. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR DE PROPIEDAD DE SUS TRABAJADORES.

3. PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES MATERIA DE LA PRESENTE COBERTURA, ASÍ COMO A SUS ACCESORIOS Y A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN TALES VEHÍCULOS AUTOMOTORES, INCLUYENDO LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Vehículo: todo automotor de fuerza impulsora propia y que esté matriculado y autorizado por las autoridades competentes para transitar por vías públicas, provisto de placa o licencia para tal fin.

No se entiende por vehículo equipos tales como tractores, grúas, montacargas y en general todos aquellos equipos no diseñados específicamente para el transporte de personas o bienes por vía pública.

CONDICIÓN CUARTA - CONDICIONES ESPECIALES

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera en exceso de los límites máximos vigentes en el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT) y de los límites primarios aplicables a cada automotor o vehículo de los antes mencionados, sea que se contrale o no un seguro de autos, indicados en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares y/o especiales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS A BIENES MUEBLES BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS A BIENES INMUEBLES.

2. DAÑOS A AERONAVES, EMBARCACIONES, TRENES O VEHÍCULOS A MOTOR DESTINADOS Y AUTORIZADOS PARA TRANSITAR POR VIAS PÚBLICAS Y PROVISTOS DE PLACA O LICENCIA PARA TAL FIN.

3. MERCANCÍAS QUE EL ASEGURADO CONSERVE BAJO CONTRATO DE DEPÓSITO O EN COMISIÓN O EN CONSIGNACIÓN.

4. BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE LEASING O RENTING.

5. BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON MOTIVO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE REALICE CON O SOBRE ESTOS BIENES: ELABORACIÓN, MANIPULACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, DIAGNOSTICO Y FINES SIMILARES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA FRENTE A LOS PROPIETARIOS POR DAÑOS A LOS INMUEBLES DE ESTOS QUE EL ASEGURADO OCUPE A TÍTULO DE MERA TENENCIA (ARRENDAMIENTIO, PRÉSTAMO, COMODATO Y SIMILARES) PARA LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES, QUE EN SU NOMBRE SEAN REALIZADAS POR SUS EMPLEADOS DURANTE LOS VIAJES QUE REALICEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombiano al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES CELEBRADAS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES O ACTIVIDADES QUE, EN NOMBRE DEL ASEGURADO, LLEVE A CABO DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombianos al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 40 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE:

1. USO, MANEJO O CONSUMO POR PARTE DE TERCEROS DE PRODUCTOS Y SU EMPAQUE QUE EL ASEGURADO ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DEL LOCAL Y/O LOS PREDIOS DEL ASEGURADO O DONDE ESTE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

2. TRABAJOS, OPERACIONES O SERVICIOS COMPLETAMENTE TERMINADOS O ABANDONADOS, EJECUTADOS POR EL ASEGURADO FUERA DE SUS PREDIOS O LOCALES, EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO IGUALMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES , SIEMPRE QUE SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE.

2. CUALQUIER VALOR, SUMA COSTO, GASTO O INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, O DE LA INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTITUCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS.

3. RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL CAUSADO POR EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO DEL ASEGURADO.

4. QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁ DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO, O SEA INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.

5. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.

6. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS SEGÚN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TÉCNICA O POR REALIZAR LA

PRODUCCIÓN, ENTREGA, EJECUCIÓN O PRESTACIÓN DESVIÁNDOSE DELIBERADAMENTE DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA O DE LAS INSTRUCCIONES DEL COMITENTE.

7. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

8. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.

9. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.

10. PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE UNIÓN, MEZCLA, O TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN TERCERA – SINIESTRO

Complemento a lo previsto en la definición de Siniestro prevista en el numeral 6 de la Condición Tercera – Definiciones del Clausulado General de la Póliza, se considerará como un solo siniestro y ocurrido en el momento del primer acontecimiento dañoso, todos los daños que provengan de la misma causa o que se deriven de productos, trabajos o servicios afectados por el mismo defecto o vicio, independiente del momento de la ocurrencia real de los demás acontecimientos y salvo que entre las varias causas iguales no haya relación alguna de dependencia. Sin embargo, en caso de terminación del seguro cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS EXPORTACIONES:

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA POR LOS PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS EXPORTADOS A CUALQUIER LUGAR DEL MUNDO.

CONDICIÓN SEGUNDA – INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombianos al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS - UNIÓN Y MEZCLA

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 10 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES DEL AMPARO ADICIONAL DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS, LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE ULTIMO AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA POR DAÑOS A PRODUCTOS DE TERCEROS FABRICADOS MEDIANTE LA UNIÓN O MEZCLA DE PRODUCTOS DEL ASEGURADOS CON OTROS PRODUCTOS.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE EL ASEGURADO Y EL TERCERO, TALES COMO AQUELLAS RESULTANTES DE LA MORA, DE LA REDHIBICION, DE LA REBAJA DEL PRECIO.

2. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE LOS COSTOS INVOLUCRADOS, RELACIONADOS O ASOCIADOS CON UNA NUEVA ENTREGA DEL PRODUCTO FINAL.

3. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE INVERSIONES FRUSTRADAS, TALES COMO ESPERA DE LA ENTREGA DE PRODUCTOS SIN DEFECTO.

4. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE LA INTERRUPCIÓN DE PRODUCCIÓN.

5. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE ACUERDOS ESPECIALES DE GARANTÍA.

6. LOS PERJUICIOS CONSISTAN EN EL PRECIO DEL PRODUCTO ASEGURADO

CONDICIÓN TERCERA - DEFINICIONES

1. Unión y mezcla: es la elaboración / fabricación de un producto final por un tercero mediante la unión o mezcla de un producto del asegurado con otro producto de cualquier persona.

   Se da la Unión y Mezcla cuando no es posible la sustitución del producto asegurado sin destruir o dañar considerablemente el producto final o los otros productos.

2. Producto del asegurado: es el producto defectuoso producido por el Asegurado dentro del giro normal de las actividades objeto del seguro, indicadas en la carátula de la póliza o en anexo a ella, y suministrado al tercero para la elaboración / fabricación de un producto final.

3. Otro producto: es cualquier producto usado para la elaboración / fabricación de un producto final distinto al producto del asegurado.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN

En caso de siniestro que afecte la cobertura brindada por este amparo adicional, la responsabilidad de la Compañía se limita a indemnizar:

1. El deterioro o destrucción de los otros productos.

2. Los costos de fabricación del producto final, excluyendo el precio del producto del asegurado.

3. Los gastos adicionales que sean jurídica o económicamente necesarios para la rectificación del producto final o la suspensión de cualquier otro daño. La Compañía no indemnizará sin embargo, aquella proporción de los gastos mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto asegurado y el precio de venta del producto final.

4. Otros perjuicios que resulten del hecho que el producto final no pueda venderse o solamente con reducción de precio. La Compañía no indemnizará sin embargo, aquella proporción de los perjuicios mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del asegurado y el precio de venta con que se hubiese podido contar en el caso de suministro de un producto asegurado libre de defectos.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS - TRANSFORMACIÓN

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 10 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES DEL AMPARO ADICIONAL DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS, LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE ULTIMO AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA POR DAÑOS A PRODUCTOS DE TERCEROS FABRICADOS MEDIANTE LA TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE EL ASEGURADO Y EL TERCERO, TALES COMO AQUELLAS RESULTANTES DE LA MORA, DE LA REDHIBICION, DE LA REBAJA DEL PRECIO.

2. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE LOS COSTOS INVOLUCRADOS, RELACIONADOS O ASOCIADOS CON UNA NUEVA ENTREGA DEL PRODUCTO FINAL.

3. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE INVERSIONES FRUSTRADAS, TALES COMO ESPERA DE LA ENTREGA DE PRODUCTOS SIN DEFECTO.

4. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE LA INTERRUPCIÓN DE PRODUCCIÓN.

5. LOS PERJUICIOS SE DERIVEN DE ACUERDOS ESPECIALES DE GARANTÍA.

6. LOS PERJUICIOS CONSISTAN EN EL PRECIO DEL PRODUCTO ASEGURADO

CONDICIÓN TERCERA - DEFINICIONES

1. Transformación: es la elaboración de un producto final por un tercero mediante el cambio o transmutación del producto del asegurado.

   Se da la transformación cuando durante el proceso realizado no haya tenido lugar una unión o mezcla con otro producto.

2. Producto del asegurado: es el producto defectuoso producido por el Asegurado dentro del giro normal de las actividades objeto del seguro, indicadas en la carátula de la póliza o en anexo a ella, y suministrado al tercero para la elaboración / fabricación de un producto final.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN

En caso de siniestro que afecte la cobertura brindada por este amparo adicional, la responsabilidad de la Compañía se limita a indemnizar:

1. Los costos que haya tenido un tercero por la transformación del producto del asegurado, siempre que el producto resultante de la transformación no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del defecto del propio producto del asegurado.

   Para efectos de esta condición, por costos se entienden los costos de fabricación del tercero con deducción del precio del producto del asegurado.

2. En el evento que las deficiencias del producto asegurado tengan por consecuencia una reducción del precio del producto final, la Compañía indemnizará en lugar de los costos mencionados en el numeral anterior, la disminución de ingresos originada al tercero por causa de dicha reducción de precio.

   La Compañía no indemnizará sin embargo, aquella proporción de la disminución de ingresos que corresponda a la relación entre el precio del producto del asegurado y el precio de venta del producto final con que se hubiese podido contar en el evento de suministro de un producto asegurado libre de defectos.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN, FILTRACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 17 y 18 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION, QUE OCURRA POR UN EVENTO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTA COBERTURA:

1. LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION SE MANIFIESTE Y SEA EVIDENTE EN FORMA FÍSICA PARA EL ASEGURADO Y/O PARA TERCERAS PERSONAS Y DICHA MANIFESTACIÓN TENGA LUGAR DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION.

2. LOS DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LAS LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR TAL CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION SOBREVENGAN DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES NI EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN SE PRODUJERE EN FORMA PAULATINA, GRADUAL O EN FORMA NO ACCIDENTAL, NI SÚBITA NI IMPREVISTA.

CONDICIÓN TERCERA – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

No obstante lo establecido en el numeral 2 de la Condición Octava – Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro, del Clausulado General de la Póliza, para el amparo concedido este amparo adicional, el Asegurado se obliga a dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN, FILTRACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA PARA LA INDUSTRIA DE GAS Y/O PETRÓLEO

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 17 y 18 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO , HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DESCARGA, DISPERSION, PERDIDA O ESCAPE DE HUMO, VAPOR, HOLLIN, VAHO, ACIDO, ALCALIS, QUIMICOS TOXICOS, LIQUIDOS O GASES, DESECHOS, ACEITE O CUALQUIER OTRO DERIVADO DEL PETROLEO O SUSTANCIA PETROLIFERA, MATERIALES U OTROS IRRITANTES, CONTAMINANTES O POLUTANTES EN O SOBRE LA TIERRA, LA ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, SIEMPRE QUE DICHA DESCARGA, DISPERSION, PERDIDA O ESCAPE CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. OCURRA DE MANERA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

2. QUE LA DESCARGA, DISPERSIÓN, PERDIDA O ESCAPE DE HUMO, VAPOR, HOLLÍN, VAHO, ACIDO, ÁLCALIS, QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASES, DESECHOS, ACEITE O CUALQUIER OTRO DERIVADO DEL PETRÓLEO O SUSTANCIA PETROLÍFERA, MATERIALES U OTROS IRRITANTES, CONTAMINANTES O POLUTANTES EN O SOBRE LA TIERRA, LA ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA SE MANIFIESTEN Y SEAN EVIDENTES EN FORMA FÍSICA PARA EL ASEGURADO O TERCERAS PERSONAS Y DICHA EVIDENCIA TENGA LUGAR DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA DESCARGA, DISPERSIÓN, PERDIDA O ESCAPE.

3. LOS DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR TAL DESCARGA, DISPERSION, PERDIDA O ESCAPE SOBREVENGAN DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA DESCARGA, DISPERSION, PERDIDA O ESCAPE.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES NI EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON :

1. CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN, DERRAME, DISPERSIÓN, ESCAPE O FILTRACIÓN QUE SE PRODUJERE EN FORMA GRADUAL O EN FORMA NO ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.

2. PREDIOS U OPERACIONES REALIZADAS FUERA DE TIERRA (OFF SHORE, POR SU EXPRESION EN INGLES)

3. PERDIDA DE, DESTRUCCION DE O PERDIDA DE USO DE CUALQUIER EXPLORACION O PERFORACION DE PRODUCCION Y/O POZO Y/O EXCAVACION Y CUALQUIER PERDIDA CONSECUENCIAL DERIVADA DE ELLO.

4. PERDIDA DE, DESTRUCCION DE O PERDIDA DE USO DE CUALQUIER EQUIPO UTILIZADO EN CUALQUIER EXPLORACION O PERFORACION DE PRODUCCION Y/O POZO Y/O EXCAVACION Y CUALQUIER PERDIDA CONSECUENCIAL DERIVADA DE ELLO.

5. EL COSTO DE CONTROL Y/O PREVENCION DE CUALQUIER ESCAPE DE CUALQUIER SUSTANCIA DE LA EXPLORACION O PERFORACION DE PRODUCCION Y/O POZO Y/O EXCAVACION Y CUALQUIER PERDIDA CONSECUENCIAL DERIVADA DE ELLO.

6. EL COSTO DE CONTROL Y/O PREVENCION DE CUALQUIER INCENDIO EN RELACION CON CUALQUIER EXPLORACION O PERFORACION DE PRODUCCION Y/O POZO Y/O EXCAVACION Y CUALQUIER PERDIDA CONSECUENCIAL DERIVADA DE ELLO.

7. EL COSTO DE DESTRUCCION Y/O REMOCION DE CUALQUIER ESCOMBRO Y/O RUINA A CONSECUENCIA DE DAÑOS A CUALQUIER EXPLORACION Y/O EMBARCACION DE PRODUCCION, PLATAFORMA O APAREJO.

8. LA REMOCION DE, PERDIDA DE O DAÑOS AL PETROLEO, GAS, COMBUSTIBLE Y/O CUALQUIER OTRA SUSTANCIA SUBTERRANEA, NI A BIENES DE TERCEROS ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A EXPLOSION, AGRIETAMIENTO (CRATERING) O INCENDIO DE UN POZO DE PETROLEO O GAS O COMBUSTIBLE, YA SEA DE PROPIEDAD U OPERADO O BAJO EL CONTROL DEL ASEGURADO.

9. PERDIDA DE, DAÑOS A O PERDIDA DE USO DE PROPIEDADES, RESULTANTES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE HUNDIMIENTOS O ASENTAMIENTOS CAUSADOS POR LAS OPERACIONES SUBTERRANEAS DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN TERCERA: DEFINICIÓN DE PERDIDA

El término “PERDIDA” bajo este amparo adicional incluye cualquiera de los siguientes hechos: derramar y/o verter, fuga, goteo, bombeo y/o extracción copiosa y/o torrencial; emitir y/o despedir, rociar, inyectar, descargar o eliminar.

CONDICIÓN CUARTA – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

No obstante lo establecido en el numeral 2 de la Condición Octava – Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro, del Clausulado General de la Póliza, para el amparo concedido este amparo adicional, el Asegurado se obliga a dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RETIRADA DE PRODUCTOS
CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 2 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL AMPARO ADICIONAL DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS, LA COMPAÑÍA PAGARÁ HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS COSTOS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, CON EL CONSENTIMIENTO PREVIO Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA RETIRAR DEL MERCADO LOS PRODUCTOS QUE ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, ORIGINADO EN EL HECHO DE TENER CERTEZA DE QUE SU USO O CONSUMO HAN CAUSADO O PUEDEN CAUSAR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS MATERIALES A LA PROPIEDAD, GENERANDO LA IMPERIOSA NECESIDAD DE RECUPERAR SU POSESIÓN O CONTROL DE CUALQUIER COMPRADOR, DISTRIBUIDOR O USUARIO, O LA DESTRUCCIÓN DE TALES PRODUCTOS, SIEMPRE QUE ELLO SEA RESULTADO DE LOS SIGUIENTES HECHOS CONOCIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

A) LA OMISIÓN ACCIDENTAL POR EL ASEGURADO DE UNA SUSTANCIA O COMPONENTE EN LA FABRICACIÓN DE LOS PRODUCTOS

B) LA INTRODUCCIÓN O SUSTITUCIÓN ACCIDENTAL POR EL ASEGURADO DE UNA SUSTANCIA NOCIVA O DE UN COMPONENTE DEFICIENTE EN LA FABRICACIÓN DE LOS PRODUCTOS

C) UN ERROR NO INTENCIONAL O LA DEFICIENCIA POR PARTE DEL ASEGURADO EN LA FABRICACIÓN, DISEÑO, COMBINACIÓN, MEZCLA, COMPOSICIÓN O ETIQUETAMIENTO DE LOS PRODUCTOS, PERO UNICAMENTE SI TAL ERROR O DEFICIENCIA SON RECONOCIDOS COMO TALES EN LA INDUSTRIA AL TIEMPO EN QUE DICHO ERROR O DEFICIENCIA OCURRIÓ.

SE AMPARAN IGUALMENTE LOS COSTOS Y GASTOS POR RETIRO ORDENADO POR ACTOS DE AUTORIDAD, SIEMPRE QUE DICHO RETIRO SEA EL RESULTADO DE UN HECHO ESPECIFICADO EN LOS LITERALES A), B) O C), ANTERIORES.

CONDICIÓN SEGUNDA – GASTOS Y COSTOS OBJETO DE INDEMNIZACIÓN

LA COBERTURA OTORGADA BAJO EL PRESENTE AMPARO SE LIMITA A CUBRIR LOS COSTOS RAZONABLES Y NECESARIOS INCURRIDOS CON EL CONSENTIMIENTO PREVIO Y ESCRITO DE LA COMPAÑÍA POR EL ASEGURADO, O POR PERSONAS U ORGANIZACIONES ACTUANDO A NOMBRE DEL ASEGURADO, POR CONCEPTO DE:

1. ANUNCIOS EN DIARIOS, REVISTAS, RADIO, TELEVISIÓN, INTERNET, TELÉFONO, CORRESPONDENCIA Y OTRAS COMUNICACIONES CUYO PROPÓSITO SEA DAR A CONOCER O NOTIFICAR LA RETIRADA DEL PRODUCTO.
2. EL TRANSPORTE DE LOS PRODUCTOS DESDE CUALQUIER COMPRADOR, DISTRIBUIDOR O USUARIO, AL LUGAR O LUGARES DESIGNADOS POR EL ASEGURADO;
3. LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS ADICIONALES QUE NO SON EMPLEADOS ACTUALES DEL ASEGURADO;
4. LA REMUNERACIÓN PAGADA A EMPLEADOS REGULARES DEL ASEGURADO, AL COSTO DE UNA HORA NORMAL DE TRABAJO, O AL COSTO DE UNA HORA DE SOBRE TIEMPO SI ASÍ SE REQUIERE;
5. GASTOS INCURRIDOS POR EL TRANSPORTE Y ACOMODACIÓN DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO;
6. EL COSTO DE RENTAR O CONTRATAR ESPACIO ADICIONAL PARA ALMACENAJE Y BODEGAJE;
7. LOS COSTOS INCURRIDOS PARA DISPONER APROPIADAMENTE DE LOS PRODUCTOS RETIRADOS Y/O SU EMPAQUE, QUE NO PUEDAN SER REUTILIZADOS.
8. LOS COSTOS INCURRIDOS PARA LA DESTRUCCIÓN O ELIMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS RETIRADOS Y/O SU EMPAQUE, EN CUANTO ESTO SEA NECESARIO, TALES COMO COSTOS DE EMBALAJE, GASTOS

DE TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE, PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA LA ELIMINACIÓN DE SUSTANCIAS PELIGROSAS.

PERO ÚNICAMENTE CUANDO TALES COSTOS Y GASTOS SEAN INCURRIDOS EXCLUSIVAMENTE CON EL PROPÓSITO DE RETIRAR, DESTRUIR O ELIMINAR LOS PRODUCTOS Y/O SU EMPAQUE.

CONDICIÓN TERCERA: CONDICIONES DE COBERTURA

LA COBERTURA OTORGADA BAJO EL PRESENTE AMPARO SE LIMITA A LAS ACCIONES DE RETIRADA DEL MERCADO DE LOS PRODUCTOS, QUE SE PRESENTE, COMO MAXIMO, DENTRO DE UN AÑO CONTADO A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE TENGA CERTEZA QUE EL USO O CONSUMO DE LOS PRODUCTOS QUE EL ASEGURADO ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO HAN CAUSADO O PUEDEN CAUSAR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS MATERIALES A LA PROPIEDAD.

LA COBERTURA OTORGADA SE LIMITA, POR OTRA PARTE, A LOS GASTOS EN QUE EL ASEGURADO INCURRA, CON EL CONSENTIMIENTO PREVIO Y ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, DENTRO DEL TÉRMINO DE UN AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE DE INICIÓ A RETIRADA DE LOS PRODUCTOS

PARA LOS PROPÓSITOS DE ESTA CONDICIÓN, EL INICIO DEL RETIRO DE LOS PRODUCTOS SE CONSIDERARÁ HECHA CUANDO OCURRA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES HECHOS, LO PRIMERO QUE SEA:

1. CUANDO EL ASEGURADO ANUNCIE POR PRIMERA VEZ, DE CUALQUIER MANERA, AL PÚBLICO EN GENERAL, SUS VENDEDORES, DISTRIBUIDORES O SUS EMPLEADOS, DIFERENTES A AQUELLOS DIRECTAMENTE INVOLUCRADOS EN LA TOMA DE TAL DECISIÓN, SU DECISIÓN DE INICIAR, CONDUCIR O PARTICIPAR EN LA RETIRADA DEL PRODUCTO. ESTA CONDICIÓN APLICA SIN IMPORTAR SI LA DECISIÓN DE INICIAR, CONDUCIR O PARTICIPAR EN EL RETIRO DEL PRODUCTO ES TOMADA POR EL ASEGURADO O SOLICITADA POR UN TERCERO.

2. CUANDO EL ASEGURADO RECIBA POR PRIMERA VEZ, DE MANERA ORAL O ESCRITA, NOTIFICACIÓN DE UNA ORDEN DE UNA AUTORIDAD LEGAL PARA EL RETIRO DEL PRODUCTO.

CONDICIÓN CUARTA - EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA POR ESTE AMPARO NO APLICA A LOS COSTOS Y GASTOS RESULTANTES DE:

1. LA ASPIRACIÓN DE RETIRAR OTROS PRODUCTOS QUE ESTÉN RELACIONADOS CON LOS PRODUCTOS QUE DIERON LUGAR A AL PAGO DE LOS GASTOS Y COSTOS OBJETO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTE AMPARO.

2. LOS PRODUCTOS QUE SIENDO DEL MISMO NOMBRE O DE LA MISMA MARCA, PERO QUE SON DE DIFERENTES LOTES DE AQUELLOS QUE HAN SIDO DETERMINADOS COMO LOS POSIBLES CAUSANTES DE UNA PÉRDIDA CUBIERTA BAJO ESTE AMPARO, SI EL ASEGURADO HA DEMOSTRADO AL TIEMPO DE LA APLICACIÓN DE ESTE SEGURO, QUE LOS PRODUCTOS SON IDENTIFICABLES POR LOTE, CÓDIGO U OTROS MEDIOS.

3. PRODUCTOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS SEGÚN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TÉCNICA O POR REALIZAR LA PRODUCCIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN

DESVIANDOSE DELIBERADAMENTE DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA O DE LAS INSTRUCCIONES DEL COMITENTE.

4. LA FALLA DE LOS PRODUCTOS EN CUMPLIR SU DETERMINADO PROPÓSITO, PRESCINDIENDO DE SI DICHA FALLA ES EL RESULTADO DE CUALQUIER INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍA DE ADAPTACIÓN, CALIDAD, EFICACIA O EFICIENCIA, DETERIORO INHERENTE, DESCOMPOSICIÓN O TRANSFORMACIÓN DE LOS PRODUCTOS, O DE LOS PRODUCTOS QUE ALCANCEN EL FIN DE SU VIDA OPERACIONAL RECOMENDADA O ACEPTADA.

5. PÉRDIDA DE LA CONFIANZA O APROBACIÓN DEL CLIENTE O CUALQUIER COSTO O GASTO INCURRIDO EN RECUPERAR LA CONFIANZA O APROBACIÓN DEL CLIENTE, O CUALQUIER OTRA PÉRDIDA CONSECUENCIAL QUE DE AHI SE ORIGINE, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS COSTOS POR DETERIORO DE LA MARCA O NOMBRE COMERCIAL DEL ASEGURADO O DE SUS PRODUCTOS, LUCRO CESANTE, INTERRUPCIÓN O BAJA DE LA PRODUCCIÓN, COSTOS DE REDISEÑO DE LOS PRODUCTOS Y EN GENERAL PÉRDIDAS CONSECUENCIALES.

6. CAMBIOS EN LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O DE CUALQUIERA DE SUS COMPONENTES O DE SUS EMPAQUES, SI TALES CAMBIOS SON CAUSADOS POR UN ACTO U OMISIÓN DE UN TERCERO, DESPUÉS QUE EL ASEGURADO HAYA PERDIDO LA CUSTODIA O CONTROL DE LOS PRODUCTOS.

7. CUALQUIER CONDICIÓN PREEXISTENTE DE LOS PRODUCTOS QUE PUDIERA POSIBLEMENTE LLEGAR A SER LA CAUSA DE UNA PÉRDIDA BAJO ESTE AMPARO ADICIONAL Y DE LA CUAL EL ASEGURADO HAYA TENIDO CONOCIMIENTO PREVIO AL INICIO DE VIGENCIA DE ESTE SEGURO.

8. CIRCUNSTANCIAS PROVENIENTES DE UN ACTO ARBITRARIO, DELIBERADO O CAPRICHOSO DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER AUTORIDAD.

9. RETIRO DEL PRODUCTO SIN QUE SE HAYA COMPROBADO RAZONABLEMENTE QUE SU USO O CONSUMO RESULTARÁ O PODRÍA RESULTAR YA SEA EN LESIONES CORPORALES A LAS PERSONAS O DAÑOS MATERIALES A LA PROPIEDAD.

10. EL USO DE MATERIALES QUE HAN SIDO PROHIBIDOS O DECLARADOS COMO NO SEGUROS POR CUALQUIER AUTORIDAD.

11. CUANDO UN PRODUCTO DEL ASEGURADO O UN COMPONENTE DEL MISMO HA SIDO PROHIBIDO EN EL MERCADO POR UNA AUTORIDAD LEGAL ANTES DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O CUANDO SEA DISTRIBUIDO O VENDIDO CON POSTERIORIDAD A CUALQUIER PROHIBICIÓN GUBERNAMENTAL.

12. ACTOS U OMISIONES DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO QUE HAYAN SIDO DE CONOCIMIENTO PREVIO DE CUALQUIERA DE LOS EJECUTIVOS O DIRECTORES DEL ASEGURADO.

13. LAS CONDICIONES EXPRESAS DE UN CONTRATO O ACUERDO FIRMADO POR EL ASEGURADO EN EL CUAL SE IMPONGAN COSTOS O GASTOS ADICIONALES POR EL RETIRO O REPOSICIÓN DE LOS PRODUCTOS, LOS MISMOS QUE NO HABRÍAN SIDO INCURRIDOS EN LA AUSENCIA DE DICHO CONTRATO O ACUERDO.

14. LA REPARACIÓN, RECTIFICACIÓN, DESMONTAJE Y REMONTAJE, SUSTITUCIÓN O REPOSICIÓN Y/O REDISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTOS RETIRADOS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE PRODUCTOS NO DEFECTUOSOS.

15. EL RETIRO DE PRODUCTOS DEBIDO A LA INFRACCIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, PATENTES, SECRETOS COMERCIALES, IMAGEN COMERCIAL O MARCAS

16. LA SATISFACCIÓN DE DEMANDAS DE EXTORSIÓN.

CONDICIÓN QUINTA - SINIESTRO.

Todos los costos y gastos de retiro de productos incurridos en el retiro simultáneo de diferentes tipos, clases o modelos del mismo producto, se consideran como provenientes de un solo siniestro.

CONDICIÓN SEXTA – LIQUIDACIÓN, INSOLVENCIA O NEGOCIACIÓN CON LOS ACREEDORES

La cobertura otorgada bajo este amparo adicional terminará en caso de liquidación del Asegurado, sea voluntaria u obligatoria, o en el evento que entre en etapa de negociación con los acreedores

CONDICIÓN SÉPTIMA – FUSIONES Y ADQUISICIONES

El Asegurado deberá avisar a la Compañía en cuanto sea razonablemente posible de:

1 Cualquier consolidación o fusión con otra entidad,
2 La adquisición por el Asegurado de la mayoría de los activos de otra entidad,
3 La adquisición por otra entidad de la mayoría de los activos del Asegurado,
4 La intervención en o el control del Asegurado por cualquier gobierno u oficiales designados por cualquier gobierno o autoridad.

El Asegurado deberá proporcionar oportunamente a la Compañía la información adicional que sea requerida y la Compañía puede solicitar una prima adicional como consecuencia del cambio. Con respecto de adquisiciones que resulten en un incremento de ventas de menos del 10% de las ventas declaradas al inicio de la vigencia de la póliza, estas adquisiciones serán automáticamente incluidas en la cobertura sujeto al procedimiento de notificación descrito con anterioridad, siempre y cuando con respecto a la nueva adquisición:

- Ninguno de los hechos previstos en los literales a, b y c de la Condición Primera Amparo hayan ocurrido antes de la fecha de la adquisición y
- Se trate de una línea de producción igual como las actuales del asegurado.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

CLÁUSULA DE VIBRACIÓN, ELIMINACIÓN O DEBILITAMIENTO DE ELEMENTOS PORTANTES

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE, SUJETO A LOS TÉRMINOS, EXCLUSIONES, CLÁUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE VIBRACIÓN, ELIMINACIÓN O DEBILITAMIENTO DE ELEMENTOS PORTANTES.

SON CONDICIONES PARA LA OPERANCIA O PROCEDENCIA DE LA COBERTURA QUE LAS PERDIDAS O DAÑOS A PROPIEDAD, TERRENOS O EDIFICIOS DE TERCEROS:

- TENGAN COMO CONSECUENCIA EL DERRUMBE TOTAL O PARCIAL DEL EDIFICIO O PROPIEDAD.

- LA REFERIDA PROPIEDAD, TERRENO O EDIFICIO SE HUBIERAN ENCONTRADO EN ESTADO SEGURO ANTES DEL INICIO DE LAS OBRAS CIVILES Y SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA TOMADO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA.

- ANTES DE COMENZAR LAS OBRAS CIVILES, EL ASEGURADO HAYA ELABORADO, UN INFORME SOBRE EL ESTADO EN QUE SE ENCUENTREN LA PROPIEDAD, LOS TERRENOS O LOS EDIFICIOS QUE PUDIERAN ESTAR EN RIESGO DE DERRUMBE O EN SITUACIÓN INSEGURA.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES NI EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. DAÑOS PREVISIBLES TENIENDO EN CUENTA EL TIPO DE LOS TRABAJOS DE CONSTRUCCIÓN O SU EJECUCIÓN,

2. DAÑOS QUE NO PERJUDICAN LA ESTABILIDAD DE LA PROPIEDAD ASEGURADA, DE LOS TERRENOS O EDIFICIOS NI CONSTITUYEN UN PELIGRO PARA LOS USUARIOS,

3. COSTOS Y GASTOS EN CONCEPTO DE PREVENCIÓN O AMINORACIÓN DE DAÑOS QUE HUBIERA QUE REALIZAR DURANTE EL TRANSCURSO DEL PERÍODO DEL SEGURO.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

CLÁUSULA DE CONDUCCIONES/SERVICIOS SUBTERRÁNEAS.

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE, SUJETO A LOS TÉRMINOS, EXCLUSIONES, CLÁUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES LAS PÉRDIDAS O DAÑOS QUE CAUSEN EL ASEGURADO A CABLES Y/O TUBOS Y/O CONDUCCIONES SUBTERRÁNEOS Y/O SERVICIOS YA EXISTENTES SIEMPRE QUE, PREVIAMENTE AL INICIO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA, EL ASEGURADO SE HAYA INFORMADO CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES ACERCA DE LA EXACTA UBICACIÓN DE CADA CABLE, TUBO Y/O SERVICIOS SUBTERRÁNEOS.

CONDICIÓN SEGUNDA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN

En caso de siniestro que afecte la cobertura brindada por este amparo adicional, la responsabilidad de la Compañía se limita a indemnizar los costos reales de reparación o reemplazo de cables, tubos, conducciones u otros servicios como sea calculado por un inspector y/o ajustador independiente y no podrá extenderse a cubrir ningún costo adicional para pérdidas de uso o penalizaciones y/o multas las cuales son impuestas a el asegurado por las autoridades competentes como resultado de pérdidas o daños consecuenciales

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

CHUBB®

AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS

ESTE SEGURO SE OTROGA POR PARTE DE ACE SEGUROS S.A., EN ADELANTE EL ASEGURADOR, BAJO LA MODALIDAD DE COBERTURA DENOMINADA "CLAIMS MADE" O "POR RECLAMACIÓN" DE ACUERDO CON LA CUAL, EN APLICACIÓN DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, SE AMPARAN LOS RECLAMOS HECHOS O PRESENTADOS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O AL ASEGURADOR DURANTE EL PERIODO DE LA PÓLIZA, O DEL PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE, SEGÚN EL CASO, SIEMPRE QUE EL DAÑO QUE DA LUGAR A LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO HAYA OCURRIDO DENTRO DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD EXPRESAMENTE PACTADA.

Todos aquellos términos, palabras y frases que aparecen en negrilla en este póliza tienen un significado especial y específico establecido en este condicionado y concretamente, en le cláusula de Definiciones.. Por su parte, los títulos y subtítulos que se utilizan en este Póliza facilitan la referencia, son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña sin que pueda considerarse que los limitan, afectan o amplían.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

En consideración a la prima pactada, y con base en las declaraciones realizadas por el Tomador en la Solicitud así como toda otra información brindada con respecto al riesgo (las cuales se incluyen e incorporan en la presente póliza haciendo parte de la misma), y con sujeción a la totalidad de los términos, definiciones, exclusiones y demás condiciones y limitaciones de esta póliza, el ASEGURADOR otorga las coberturas que se describen a continuación:

SECCIÓN I – AMPAROS Y COBERTURAS

I. COBERTURA DE PERDIDAS POR ENSAYOS CLINICOS EN HUMANOS

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A PAGAR POR CUENTA DEL ASEGURADO LAS PERDIDAS QUE, EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES PACTADOS, EL ASEGURADO ESTÉ OBLIGADO A INDEMNIZAR A TERCEROS POR LA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LA PERDIDA O LESIÓN FÍSICA O DAÑO MATERIAL QUE HAYAN SURGIDO O SE HAYAN ORIGINADO EN UN INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO DENTRO O EN EL MARCO DE LA REALIZACIÓN DE ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS SIEMPRE QUE EL RECLAMO SEA PRESENTADO POR PRIMERA VEZ CONTRA DEL ASEGURADO O EL ASEGURADOR DENTRO DEL PERIODO DE LA PÓLIZA O EL PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE

II. COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA

EL ASEGURADOR PAGARÁ, BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO LOS HONORARIOS RAZONABLES DE ABOGADO Y DEMÁS GASTOS SUPLEMENTARIOS EN QUE INCURRA CUALQUIER ASEGURADO, PREVIA AUTORIZACIÓN EXPRESA Y ESCRITA POR PARTE DEL ASEGURADOR PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER RECLAMACIÓN CUBIERTA O AMPARADA POR ESTA PÓLIZA

EL REEMBOLSO DE LOS HONORARIOS Y GASTOS SUPLEMENTARIOS SE REALIZARÁ UNA VEZ QUE EL ASEGURADO SEA DECLARADO RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY Y DICHA RESPONSABILIDAD ESTE CUBIERTA EN LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA **PAGOS SUPLEMENTARIOS** SIGNIFICA:

A. EL COSTO DE FIANZAS O CAUCIONES PARA LIBERAR EMBARGOS, PERO ÚNICAMENTE POR LAS SUMAS O IMPORTES DE DICHAS FIANZAS O CAUCIONES TENIENDO EN CUENTA CUALQUIER SUBLIMITE APLICABLES EXPRESAMENTE PACTADO EM LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICONES PARTICULARES O ESPECIALES. El **ASEGURADOR** NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE OTROGAR DIRECTAMENTE DICHAS FIANZAS O CAUCIONES.
B. CUALQUIER OTRO COSTO RAZONABLE Y NECESARIO EN EL QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA CONTRATACIÓN DE PERITOS, INVESTIGADORES, PRÁCTICA DE PRUEBAS O CUALQUIER OTRO ACTO QUE FAVOREZCA SU DEFENSA.

SECCIÓN II - EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO AMPARA Y, POR TANTO, EL **ASEGURADOR**, NO ESTARÁ OBLIGADO A PAGAR NINGUNA POR PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O INDEMNIZACIÓN BAJO NINGUNA DE LAS COBERTURAS DE ESTE SEGURO INCLUYENDO GASTOS O COSTOS DE DEFENSA LEGALES QUE SURJA DE, TENGA SU CAUSA EN DE O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

A. LESIÓN O DAÑOS INTENCIONALES O DOLOSOS

LA **LESIÓN FÍSICA** O EL **DAÑO MATERIAL** QUE HAYAN SIDO CAUSADOS EN FORMA INTENCIONAL O DOLOSA POR EL ASEGURADO.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A

a) LA **LESIÓN FÍSICA** QUE RESULTE DEL USO DE FUERZA RAZONABLE PARA PROTEGER A PERSONAS O BIENES;
b) TAMPOCO SE APLICA A LA **LESIÓN FÍSICA** QUE SEA CONSECUENCIA DE LOS EFECTOS COLATERALES O DEMÁS REACCIONES ADVERSAS DE CUALQUIER **DISPOSITIVO FARMACÉUTICO**, **BIOLÓGICO** O **MÉDICO** EN SERES HUMANOS QUE SE SOMETAN A LOS **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** QUE REALICE EL **ASEGURADO** QUE PROVENGA DE HECHOS CULPOSOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

B. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

LESIÓN FÍSICA O **DAÑO MATERIAL** O **PÉRDIDAS** QUE EL **ASEGURADO** ESTE OBLIGADO A PAGAR O INDEMNIZAR POR HABER ASUMIDO LA RESPONSABILIDAD DE LAS MISMAS EN UN ACUERDO O CONTRATO. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A LAS PÉRDIDAS POR LAS QUE EL **ASEGURADO** FUERA O PUDIERA RESULTAR RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY, AUN EN CASO DE NO EXISTIR DICHO CONTRATO O ACUERDO.

C. PERDIDAS OCURRIDAS FUERA DEL TERRITORIO DE COBERTURA

LESIÓN FÍSICA O **EL DAÑO MATERIAL** QUE SURGAN O SE ORIGINEN EN UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** QUE TENGAN LUGAR FUERA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O DEL **TERRITORIO DE COBERTURA**

D. PERDIDAS OCURRIDAS FUERA DE LA FECHA RETROACTIVA

SI LA **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** O EL **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** OCURRIERON ANTES DE LA **FECHA RETROACTIVA** QUE FIGURA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O

SUS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES O DESPUÉS DE FINALIZADA LA **VIGENCIA DE LA PÓLIZA**

E. CONTAMINACIÓN

(1) **LESIÓN FÍSICA DAÑO MATERIAL** O **PERDIDAS** QUE SURJAN DE **CONTAMINANTES** O QUE ESTÉN RELACIONADOS DE ALGÚN MODO CON ESTOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HAYAN PROVOCADO Y SEA O NO QUE HAGAN PARTE DE O SE HAYAN GENERADO O NO DURANTE **UN ENSAYO CLINICO EN HUMANOS**; O

(2) CUALQUIER PÉRDIDA, COSTO O GASTO QUE SURJA DE LO QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN O SEA ATRIBUIBLE A:

(A) SOLICITUD, DEMANDA, ORDEN O REQUISITO LEGAL O NORMATIVO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** U OTROS TERCEROS PRUEBEN, SUPERVISEN, LIMPIEN, QUITEN, CONTENGAN, TRATEN, DESINTOXIQUEN O NEUTRALICEN, O RESPONDAN DE CUALQUIER MANERA A LOS EFECTOS DE **CONTAMINANTES** O EVALÚEN TALES EFECTOS; O

(B) **RECLAMACIÓN** INVESTIGACIÓN, PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O DE CUALQUIER OTRA CLASE, INICIADOS POR UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN POR **PERDIDAS** DEBIDOS A LAS PRUEBAS, LA SUPERVISIÓN, LA LIMPIEZA, LA REMOCIÓN, LA CONTENCIÓN, EL TRATAMIENTO, LA DESINTOXICACIÓN, LA NEUTRALIZACIÓN, O LA RESPUESTA EN MODO ALGUNO A **CONTAMINANTES** O LA EVALUACIÓN DE SUS EFECTOS.

F. DAÑO A BIENES

DAÑO MATERIAL A:

(1) BIENES DE PROPIEDAD DEL **ASEGURADO** O QUE ESTE ALQUILA U OCUPA, INCLUIDOS LOS COSTOS O GASTOS INCURRIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR CUALQUIER OTRA PERSONA, ORGANIZACIÓN O ENTIDAD, PARA LA REPARACIÓN, EL REEMPLAZO, LA MEJORA, LA RESTAURACIÓN O EL MANTENIMIENTO DE TALES BIENES POR CUALQUIER MOTIVO, INCLUYENDO TAMBIÉN CUALQUIER DAÑO O COSTO QUE SE CAUSE O EN QUE SE INCURRA PARA LA PREVENIR O EVITAR LA CAUSACIÓN LESIONES A UNA PERSONA O DAÑO A LOS BIENES DE UN TERCERO;

(2) LOS PREDIOS Y LOCALES QUE EL **ASEGURADO** VENDA, ENTREGUE O ABANDONE, SI EL **DAÑO MATERIAL** EMERGE DE CUALQUIER PARTE DE DICHOS PREDIOS Y LOCALES;

(3) BIENES DADOS EN PRÉSTAMO AL **ASEGURADO**; O

(4) BIENES MUEBLES AL CUIDADO DEL ASEGURADO O BAJO SU CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL.

G. DAÑO A PRODUCTOS DEL ASEGURADO

EL **DAÑO MATERIAL** QUE AFECTE EL **PRODUCTO** DE UN **ASEGURADO**, RESULTANTE DE ÉL O DE UNA PARTE DE DICHO **PRODUCTO**.

H. DAÑO A SU TRABAJO

EL **DAÑO MATERIAL** QUE AFECTE EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO** COMO CONSECUENCIA DE ÉL O DE UNA PARTE DE DICHO TRABAJO Y QUE SE INCLUYA EN EL **RIESGO DE PRODUCTOS-OPERACIONES FINALIZADAS**.

I. DAÑOS QUE SUFRAN BIENES DETERIORADOS.

EL **DAÑO MATERIAL** QUE SUFRAN **BIENES DETERIORADOS** QUE PROVENGA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

(1) UN DEFECTO, UNA DEFICIENCIA, UNA INSUFICIENCIA O UNA CONDICIÓN PELIGROSA EN EL **PRODUCTO** DEL **ASEGURADO** O EN EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO**; O

(2) UNA DEMORA O UN INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL **ASEGURADO** O POR PARTE DE ALGUIEN QUE ACTÚE EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN DE ESTE PARA CUMPLIR CON UN CONTRATO O CONVENIO DE CONFORMIDAD CON SUS TÉRMINOS.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A LA PÉRDIDA DE USO DE CUALESQUIERA OTROS BIENES DERIVADOS DE O QUE SURJA DE UN DAÑO FÍSICO REPENTINO Y ACCIDENTAL QUE SUFRA EL **PRODUCTO DEL ASEGURADO** O EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO** UNA VEZ QUE HAYA SIDO PUESTO EN USO O ESTE SIENDO UTILIZADO PARA LOS FINES O PROPOSITOS PARA LOS CUALES FUE CREADO.

J. RETIRO DE PRODUCTOS, TRABAJO O BIENES DETERIORADOS

LOS DAÑOS, PERJUICIOS RECLAMADOS POR CUALQUIER **PÉRDIDA**, ASI COMO CUALQUIER COSTO O GASTO EN QUE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE HAYA INCURRIDO EL **ASEGURADO** O CUALQUIER OTRA PERSONA POR LA PÉRDIDA DEL USO, LA RETIRADA, EL RETIRO, LA INSPECCIÓN, LA REPARACIÓN, EL REEMPLAZO, EL AJUSTE, LA REMOCIÓN O LA DISPOSICIÓN DEL:

(1) PRODUCTO DEL **ASEGURADO**;

(2) TRABAJO DEL **ASEGURADO**; O

(3) LOS **BIENES DETERIORADOS**;

K. DAÑO PERSONAL

LESIÓN FÍSICA CAUSADA O QUE SURJA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE UNO O MÁS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS, O CUALQUIERA SIMILAR QUE CONSITUYAN O NO DELITO SEGÚN LA LEY APLICABLE:

1. ARRESTO, DETENCIÓN O ENCARCELAMIENTO ILEGALES;

2. PROCESAMIENTO MALICIOSO;

3. EL DESALOJO INDEBIDO DE UNA HABITACIÓN, VIVIENDA O PREDIOS Y LOCALES QUE OCUPA CUALQUIER PERSONA, O EL INGRESO ILEGAL A CUALQUIERA DE LOS SITIOS MENCIONADOS O LA INVASIÓN DEL DERECHO DE OCUPACIÓN PRIVADA DE DICHOS SITIOS, COMETIDOS POR SU PROPIETARIO, LOCADOR O ARRENDADOR O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN;

4. LA PUBLICACIÓN EN FORMA ORAL O ESCRITA, SEA CUAL FUERE LA FORMA, DE MATERIAL QUE INJURIE O CALUMNIE A UNA PERSONA U ORGANIZACIÓN, O QUE DESACREDITE LOS BIENES, PRODUCTOS O SERVICIOS DE CUALQUIER PERSONA U ORGANIZACIÓN, O

5. LA PUBLICACIÓN EN FORMA ORAL O ESCRITA, SEA CUAL FUERE SU FORMA, DE MATERIAL QUE INFRINJA EL DERECHO A LA PRIVACIDAD O A LA INTIMIDAD DE CUALQUIER PERSONA.

L. RIESGOS NUCLEARES

TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA O RESULTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE RADIACIÓN IONIZANTE O CONTAMINACIÓN POR RADIACTIVIDAD PROVENIENTE DE COMBUSTIBLE, ARMA, ISÓTOPO O RESIDUOS NUCLEARES U OTRO MATERIAL NUCLEAR, YA SEA QUE DICHA RADIACIÓN SE ENCUENTRE PRESENTE NATURALMENTE O DE OTRO MODO; LAS PROPIEDADES RADIACTIVAS, TÓXICAS, EXPLOSIVAS U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O CUALQUIERA DE SUS COMPONENTES NUCLEARES; DEL ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MONTAJE, DESMONTAJE, MANTENIMIENTO O FUNCIONAMIENTO DE CUALQUIER ARMA NUCLEAR O SUS COMPONENTES NUCLEARES.

M. AMIANTO O PRODUCTOS O MATERIALES QUE CONTENGAN AMIANTO

CUALQUIER **LESIÓN FÍSICA**, **DAÑO MATERIAL** O **PÉRDIDA**, CUALQUIER COSTO, GASTO U OBLIGACIÓN QUE SURJAN DE LA PRESENCIA REAL, PRESUNTA O INMINENTE DE AMIANTO O DE

DE COLOMBIA
VIGILADO

PRODUCTOS O MATERIALES QUE LO CONTENGAN, O DE FIBRAS O POLVO DE AMIANTO, O DE LA EXPOSICIÓN A UNO U OTROS, O QUE EN FORMA ALGUNA SE RELACIONEN CON LO ANTEDICHO.

N. GUERRA O TERRORISMO

LA **LESIÓN FÍSICA** O EL **DAÑO MATERIAL** O **PERDIDA**, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SEAN PROVOCADOS, QUE SURJAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE:

(1) GUERRA, INCLUIDA LA GUERRA CIVIL O NO DECLARADA; O

(2) ACCIONES BÉLICAS POR PARTE DE UNA FUERZA MILITAR, INCLUIDAS LAS ACCIONES TENDIENTES A IMPEDIR O A DEFENDERSE CONTRA UN ATAQUE REAL O PREVISTO, POR PARTE DE CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, SOBERANA O DE OTRA ÍNDOLE QUE RECURRA A PERSONAL MILITAR U OTROS REPRESENTANTES; O

(3) INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, USURPACIÓN DE PODER O MEDIDA ADOPTADA POR UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL PARA IMPEDIR O DEFENDERSE DE CUALQUIERA DE TALES HECHOS; O

(4) TERRORISMO INCLUYENDO TODA MEDIDA ADOPTADA PARA IMPEDIR O DEFENDERSE DE UN INCIDENTE DE **TERRORISMO** REAL O INMINENTE, CON PRESCINDENCIA DE CUALQUIER OTRO HECHO U OTRA CAUSA QUE CONTRIBUYAN A LA LESIÓN O AL DAÑO SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER ORDEN.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A ACTOS DE **TERRORISMO** PERPETRADOS POR UN GRUPO QUE SE OPONGA A PROBAR EL **PRODUCTO** DEL **ASEGURADO** EN ANIMALES.

Ñ. ESPERA CLÍNICA

LESIÓN FÍSICA O **DAÑO MATERIAL** QUE SURJAN DE TODO **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** QUE SIGA DESARROLLÁNDOSE LUEGO DE QUE LA *UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION* ("FDA") (ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS DE LOS EE. UU.) O CUALQUIER ORGANISMO NORMATIVO EQUIVALENTE O CORRESPONDIENTE EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O CUALQUIER OTRA PARTE DEL MUNDO LO HAYAN COLOCADO EN ESPERA CLÍNICA, Y ANTES DE QUE LA FDA O EL ORGANISMO NORMATIVO APLICABLE CORRESPONDIENTE HAYAN APROBADO LA REANUDACIÓN DEL ENSAYO EN CUESTIÓN.

LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO SE APLICA A **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** PROVOCADOS POR UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** QUE TENGA LUGAR ANTES DE QUE SE HAYA DETERMINADO LA ESPERA CLÍNICA O LUEGO DE APROBADA LA REANUDACIÓN DEL **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**.

O. MALA PRAXIS EN ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS

CUALQUIER PRACTICA ERRONEA, MALA PRAXIS, ERROR, ACCIÓN U OMISIÓN, NEGLIGENCIA O FALTA DE DILIGENCIA COMETIDOS EN LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN LA ASESORIA PROFESIONAL BRINDADA O PRESTADA POR UN MÉDICO, RESIDENTE, INTERNO U OTRA PERSONA U ORGANIZACIÓN AL **ASEGURADO** MEDIANTE CONTRATO O ACUERDO POR MEDIO DEL CUAL SE OBLIGA PARA PRACTICAR, REVISAR, SUPERVISAR, INSTRUIR, DIRIGIR O REALIZAR SERVICIOS PARA EL **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** O ACTIVIDADES DE CUALQUIER CLASE RELACIONADAS CON TALES **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** L, O PARA BRINDAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN ESTA MATERIA.

LO ANTERIOR INCLUYE NEGLIGENCIA EN LA OBSERVANCIA DEL PROTOCOLO POR PARTE DEL INVESTIGADOR, DE LA INSTITUCIÓN O DE SUS EMPLEADOS O REPRESENTANTES.

P. ABUSO O ACOSO

EL ABUSO O ACOSO DE CUALQUIER CLASE, TALES COMO PERO NO LIMITADO A LABORAL, SEXUAL, FÍSICO O PSICOLÓGICO QUE SE EJERZA SOBRE CUALQUIER PERSONA (YA SEA REAL, PRESUNTO, PROPUESTO O

INMINENTE O INTENTO DE COMETERLO) SURGIDO DE CUALQUIER CAUSA, LO CUAL INCLUYE, PERO NO LIMITA A, AMENAZAS Y AGRESIÓN VIOLENTA, CON PRESCINDENCIA DE SI ERA ESPERADA O INTENCIONADA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE CUALQUIER **ASEGURADO**, QUIEN PERPETRA EL ABUSO O ACOSO O CUALQUIER OTRA PERSONA U ORGANIZACIÓN.

ESTA EXCLUSIÓN SE APLICA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, A CUALQUIER **RECLAMO** QUE ALEGUE QUE LOS ACTOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, SEAN ESTOS INTENCIONALES O NEGLIGENTES, CONTRIBUYERON AL ABUSO O ACOSO: EL EMPLEO DE CUALQUIER PERSONA U ORGANIZACIÓN CUYA CONDUCTA SE ARGUMENTE QUE ES LA CAUSA O MOTIVO AGRAVANTE DEL ABUSO O ACOSO; EL HECHO DE INVESTIGAR O NO A DICHA PERSONA U ORGANIZACIÓN; SU SUPERVISIÓN; EL HECHO DE INFORMAR O NO A LAS AUTORIDADES ADECUADAS; LA CONTRATACIÓN DE LA PERSONA U ORGANIZACIÓN EN CUESTIÓN O EL NO IMPEDIR EL ABUSO O ACOSO POR PARTE DE UNA U OTRA.

Q. ACTOS PREVIOS O AVISO PREVIO

(1) UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** QUE TUVO LUGAR A MÁS TARDAR EN LA FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, SI A MÁS TARDAR EN ESA FECHA CUALQUIER **ASEGURADO** TENÍA CONOCIMIENTO O PODRÍA RAZONABLEMENTE HABER PREVISTO QUE EL **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** DIO LUGAR O ERA RAZONABLE PREVER QUE DARÍA LUGAR A UN **RECLAMO**; O

(2) QUE HA SIDO OBJETO DE UNA NOTIFICACIÓN CURSADA POR ESCRITO A UN ASEGURADOR ANTERIOR A MÁS TARDAR EN LA FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

R. INCUMPLIMIENTO INTENCIONAL Y PREMEDITADO DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN

EL INCUMPLIMIENTO INTENCIONAL Y PREMEDITADO POR PARTE DE CUALQUIER **ASEGURADO** DE TODA NORMA O REGLAMENTACIÓN PROMULGADA POR LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (FDA) O POR CUALQUIER ORGANISMO NORMATIVO CORRESPONDIENTE EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O CUALQUIER OTRA PARTE DEL MUNDO.

S. VIOLACIÓN O PUBLICIDAD

VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, PATENTES, MARCAS, SECRETOS COMERCIALES U OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL, LO CUAL INCLUYE VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, ESLOGAN O IMAGEN COMERCIAL, ASÍ COMO TODA **RECLAMACIÓN** EN LA QUE SE ALEGUE O SE ATRIBUYA A PUBLICIDAD FALSA O ENGAÑOSA, SE BASE EN ELLA O SURJA DE DICHA PUBLICIDAD.

T. RECLAMOS CRUZADOS

TODO **RECLAMO** PRESENTADO O MANTENIDO POR UN **ASEGURADO** (ACTUAL O ANTERIOR) O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN, CON PRESCINDENCIA DE EN QUÉ CARÁCTER ACTÚE, CONTRA CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** ACTUAL O ANTERIOR.

U. DISCRIMINACIÓN

LA VIOLACIÓN DE CUALQUIER LEY O PRACTICA DE EMPLEO O DE CARACTER LABORAL , DISCRIMINACIÓN, HUMILLACIÓN O ACOSO DE UNA PERSONA SOBRE LA BASE DE CUALESQUIERA MOTIVOS, INCLUÍDA LA RAZA, CREDO, COLOR, EDAD, GÉNERO, NACIONALIDAD, RELIGIÓN, DISCAPACIDAD, ESTADO CIVIL O PREFERENCIAS SEXUALES, O CUALQUIER OTRA CLASIFICACIÓN SIMILAR PROTEGIDA POR LEY. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A **RECLAMOS** QUE SURJAN DEL CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y/O EXCLUSIÓN EN UN **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**.

V. VIOLACIONES DE NORMAS PENALES

TODA VIOLACIÓN REAL O PRESUNTA DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN DE CARACTER PENAL QUE IMPONGA RESPONSABILIDAD O SANCIONES PENALES, COMETIDA POR EL **ASEGURADO** O CON SU CONSENTIMIENTO.

W. SÍLICE O POLVO RELACIONADO CON SÍLICE

1. **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** QUE SURJAN EN FORMA TOTAL O PARCIAL DE LA INHALACIÓN DE **SÍLICE** O **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE**, SU EXISTENCIA, PRESENCIA O INGESTA, O EL CONTACTO CON UNO U OTRO. EN TODOS LOS CASOS, SE INCLUYE LA INHALACIÓN, EXISTENCIA, PRESENCIA, EXPOSICIÓN O EL CONTACTO REALES, PRESUNTOS O INMINENTES, O LA SOSPECHA DE SU EXISTENCIA.

2. TODA PÉRDIDA, COSTO O GASTO QUE SURJAN EN FORMA TOTAL O PARCIAL DEL APLACAMIENTO, EL ENSAYO, LA SUPERVISIÓN, LA LIMPIEZA, LA REMOCIÓN, LA CONTENCIÓN, EL TRATAMIENTO, LA DESINTOXICACIÓN, LA NEUTRALIZACIÓN, LA RECTIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE **SÍLICE** O **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE** O DEL HECHO DE RESPONDER DE ALGÚN MODO A UNO U OTRO O LA EVALUACIÓN DE SUS EFECTOS POR PARTE DE CUALQUIER ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA PERSONA O ENTIDAD.

A LOS FINES DE ESTA EXCLUSIÓN, **SÍLICE** SIGNIFICA DIÓXIDO DE SILICIO (PRESENTE EN FORMA CRISTALINA, IMPURA Y AMORFA), PARTÍCULAS DE SÍLICE, POLVO DE SÍLICE O COMPUESTOS DE SÍLICE. **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE** SIGNIFICA UNA MEZCLA O COMBINACIÓN DE SÍLICE Y OTRO POLVO U OTRAS PARTÍCULAS.

X. ESTUDIOS CLÍNICOS NO AUTORIZADOS

LOS **ESTUDIOS CLÍNICOS** QUE NO CUENTEN CON LA AUTORIZACIÓN PREVIA Y EXPRESA DE LA LEY O DE LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL QUE DEBA IMPARTIR DICHA AUTORIZACIÓN SEGÚN LA LEY VIGENTE PARA ESOS EFECTOS EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O QUE CONSTITUYAN UNA CLARA VIOLACIÓN DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR DICHA AUTORIDAD.

Y. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O PRIVADA

TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA DE LA DIVULGACIÓN INAPROPIADA O USO ILÍCITO DE INFORMACIÓN PRIVADA O CONFIDENCIAL DE CULQUIER PERSONA, O DE INFORMACIÓN SANITARIA O DE SALUD RESERVADAS, SEAN TAL USO O DIVULGACIÓN REALES O PRESUNTOS SEA QUE LA DIVULGACIÓN HAYA SIDO HECHA O NO POR UN **ASEGURADO** O CON SU PARTICIPACIÓN O NEGLIGENCIA.

Z. DEMORA O INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS CLÍNICOS

TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA O SEA RESULTADO, REAL O PRESUNTAMENTE, DE CUALQUIER DEMORA O RETRASO EN LA ENTREGA O LA FALLA O INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN O FINALIZACIÓN DE **ESTUDIOS CLÍNICOS**.

AA MULTAS Y SANCIONES

CUALQUIER CLASE DE MULTA, SANCIÓN, PERJUICIO O DAÑO PUNITOVO O EJEMPLARIZANTE

SECCIÓN III – CONDICIONES APLICABLES A ESTE SEGURO

I - LÍMITES DE RESPÓNSABILIDAD Y DEDUCIBLES DEL SEGURO

1. El límite de indemnización o suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza y/o en sus condiciones particulares o especiales, será la responsabilidad máxima del **ASEGURADOR** que estará obligado a pagar bajo esta Póliza con respecto a todas las **PÉRDIDAS** o **RECLAMACIONES** y **GASTOS DE DEFENSA** (así como transacciones, conciliaciones o arreglos) cubiertas durante la **Vigencia de la Póliza** originadas en una **LESION FISICA**, **DAÑO MATERIAL** o **PERDIDA** surgida dentro de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO.**

2. Igualmente, los sublimites de indemnización que se pacten para un amparo o cobertura en la caratula de la póliza y/o en sus condiciones particulares o especiales, será la responsabilidad máxima del **ASEGURADOR** que estará obligado a pagar bajo esta Póliza por toda reclamación que afecte dicho amparo.

3. El Límite por evento y/o por cada **Incidente en el marco de un estudio clínico** indicado en la carátula de la póliza o sus condiciones particulares o especiales, es límite el máximo que el **Asegurador** pagará por la suma de todos los **RECLAMOS** y todas las **Pérdidas** o **LESIÓN FÍSICA** y **DAÑO MATERIAL** emergentes de un mismo o único **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**.

En el caso que una **PÉRDIDA** continúe sucediendo durante múltiples vigencias de pólizas emitidas por el mismo **ASEGURADOR**, la póliza que responderá será aquella durante la cual la **PÉRDIDA** fue reportada por primera vez. Bajo ninguna circunstancia las demás pólizas emitidas por el mismo Asegurador brindarán cobertura por **PÉRDIDAS** que surjan de la misma **LESION FISICA** o **DAÑO MATERIAL**, o **PÉRDIDAS** relacionadas con

4. En cualquier caso el **ASEGURADOR** solo será responsable de pagar cualquier **PERDIDA** cubierta bajo la esta Póliza en exceso del deducible expresamente pactado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares o especiales.

II. OBLIGACIONES EN EL CASO DE UN INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO O RECLAMO

A) Notificación de hechos que puedan generar un siniestro en el futuro

El **Asegurado** debe notificar al **Asegurador** tan pronto como sea posible, la ocurrencia de cualquier **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** que puedan dar lugar a la presentación de un **Reclamo** por cualquier persona u organización en el futuro . En la medida de lo posible, la notificación debe incluir la siguiente información:

(1) La manera o forma, el momento y el lugar donde ocurrió el **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**;
(2) Los nombres y domicilios de cualquier persona lesionada y de cualquier testigo; y
(3) La índole y ubicación de cualquier lesión o daño que haya surgido del **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**.

La notificación de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** no constituye notificación de un **RECLAMO** para los inicios del término de prescripción. Cualquier **RECLAMO** que se presente en el futuro derivado de los hechos notificados al **ASEGURADOR** de conformidad con este literal A) se entenderá presentado por primera vez en el mismo momento de la notificación o aviso al **ASEGURADOR** de los hechos que dieron lugar a él y se afectará la póliza vigente en este mismo momento.

B.- Aviso de siniestro y reclamación

a. AVISO DE SINIESTRO

De conformidad con el artículo 1075 del Código de Comercio el **ASEGURADO** deberá dar aviso al **ASEGURADOR** de la presentación de cualquier **RECLAMO** contra cualquier **ASEGURADO**, dentro del término legal de tres (3) días contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocerlo :

b. De conformidad con lo previsto por el artículo 1077 del C. de Comercio El **ASEGURADO** debe acreditar ante el **ASEGURADOR** la presentación del reclamo y la cuantía del mismo para lo cual deben:

(1) Enviar inmediatamente al **ASEGURADOR** copias de cualquier exigencia, notificación, citación, demanda o documento legal recibidos en relación con el **RECLAMO** y cualquiera otra información que este a su disposición en relación con la naturaleza del **RECLAMO**
(2) Autorizar al **ASEGURADOR** a que obtenga registros y otra información;
(3) Cooperar con la Compañía en la investigación o la liquidación del **RECLAMO** o la defensa del mismo; y
(4) Cooperar con el **ASEGURADOR**, cuando esta lo solicite, para el ejercicio del derecho de subrogación contra cualquier persona u organización que pudiera tener responsabilidad ante el asegurado a causa de cualquier **Pérdida** Lesión Física o de Daño Material que puedan estar amparados por este seguro.

Ningún asegurado efectuará pago alguno, asumirá ninguna obligación ni incurrirá en ningún gasto (SEA DE DEFENSA O SUPLMENTARIOS SEGÚN SE INDICÓ EN LA SECCIION i COBERTURAS), sin el consentimiento de la Compañía, salvo para brindar primeros auxilios y salvo que sea a expensas propias.

C.- Evitar la extensión y propagación de un siniestro

El asegurado está obligado de conformidad con lo previsto por el artículo 1074 del Código de Comercio a tomar todas las medidas para evitar la extensión y propagación de cualquier **PERDIDA** tomando todas las
medidas razonables y necesarias para mitigar las consecuencias de cualquier **LESION FISICA** y/o **DAÑO MATERIAL** surgidas en un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO**.

En general el **ASEGURADO** cooperará con el **ASEGURADOR** y le brindará toda la información y asistencia que esta le solicite, lo cual incluye, a título meramente enunciativo, el concurrir a audiencias, declaraciones extrajudiciales de testigos y juicios y prestar su asistencia para lograr transacciones, obtener y presentar pruebas, lograr la concurrencia de testigos y realizar la defensa de todo **RECLAMO** amparado por esta póliza.

III.- DEFENSA DEL ASEGURADO Y TRANSACCIONES CONCILIACIONES O ACUERDOS

A. A.- El **ASEGURADO** está en la obligación de asumir su defensa de cualquier y/o todo **RECLAMO** como si no tuviera ninguna de las coberturas de esta **POLIZA.**

   Por su parte, el **ASEGURADOR** tiene el derecho más no la obligación de asumir la defensa del **ASEGURADO** frente a cualquier **RECLAMO** o **PERDIDA** al que esta póliza aplica en cualquier momento que así lo considere pertinente

B. El **Asegurado** tiene el derecho de seleccionar y contratar el abogado que asuma su defensa respecto de cualquier **Reclamo** cubierto bajo esta póliza. La selección y contratación de dicho abogado no se hará sin el consentimiento previo y expreso del **ASEGURADOR.**

C. Los **Gastos legales de Defensa** en que se incurra con ocasión de cualquier **Reclamo** cubierto por esta póliza reducen el límite y/o el sublimite de indemnización establecido en la carátula de la póliza o sus condiciones particulares y/o especiales y le aplicará el deducible pactado.

D. D.- Ante cualquier **RECLAMO** cubierto bajo esta Póliza el **ASEGURADOR** podrá presentar una propuesta de arreglo o transacción con los terceros perjudicados al **ASEGURADO** y no se podrá celebrar ninguna transacción o acuerdo sin el consentimiento del **ASEGURADO**. Si la oferta de acuerdo que presente el **ASEGURADOR** es aceptable para el reclamante, está dentro del límite de indemnización pactado y no implica una carga irrazonable para el **Asegurado,** este podrá consentir en ella. Sin embargo, si tal oferta es rechazada por el **ASDEGURADO,** entonces la responsabilidad del **Asegurador** bajo está póliza estará limitada a la suma por la cual se hubiera podido celebrar el arreglo o transacción recomendada por el **ASEGURADOR.**

E. E.- Salvo que medie autorización previa del **ASEGURADOR** otorgada por escrito, el **ASEGURADO** no estará facultado, en relación con cualquier **Reclamo** amparado bajo la presente póliza, para asumir obligaciones, efectuar transacciones, conciliaciones o arreglos de cualquier naturaleza o incurrir en gastos distintos a los previstos en esta póliza y según los términos y condiciones de la misma

IV.- OTROS SEGUROS

Si el **ASEGURADO** tiene cualquier otro seguro válido que cubra las pérdidas amparadas por esta póliza y ese otro seguro no específico que aplica en exceso de esta póliza, la cobertura otorgada por esta póliza aplicará en exceso y no en forma contributiva.

V.- DECLARACIONES INEXACTAS Y RETICENCIAS.

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La

reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

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

VI.- INSPECCIÓN DE LOS LIBROS Y REGISTROS DEL ASEGURADO

El **ASEGURADOR** podrá inspeccionar y auditar los libros y registros del **ASEGURADO** que tengan relación con las coberturas de esta póliza en cualquier momento durante el período de vigencia de la presente o a cualquiera de sus ampliaciones, el **Periodo Extendido de Reporte** y durante los tres años siguientes como máximo.

VII.- SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio

a) En virtud del pago de la indemnización, el **ASEGURADOR** se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del **Asegurado**, contra las personas responsables del siniestro.
b) El **ASEGURADO** no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho de la indemnización.

El **ASEGURADO**, a petición del **Asegurador**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de sus derechos de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree al **Asegurador** su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación

VIII. TRANSFERENCIA DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA

Ni el **TOMADOR** ni ningún otro **ASEGURADO** en virtud de la presente Póliza pueden ceder o transferir participación alguna en la mismo ni ninguno de los derechos y obligaciones en virtud de ella sin el previo consentimiento por escrito del **ASEGURADOR**. Lo anterior incluye todo **RECLAMO** o derecho de iniciar acciones contra el **ASEGURADOR**, sean de naturaleza contractual, extracontractual o de otra índole, referidos a esta póliza o que surjan en relación con ella, lo cual incluye todo **RECLAMO** o derecho de iniciar acciones en razón de mala fe.

IX. CANCELACIÓN Y NO RENOVACIÓN

a. Cancelación o revocación

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; 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, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos 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.

b. No renovación

DE COLOMBIA
VIGILADO

Si la Compañía decide no renovar esta póliza, le enviará al último domicilio registrado al **TOMADOR DE LA PÓLIZA** una notificación por escrito sobre la no renovación al menos 30 días antes de la fecha de vencimiento.

X. ÚNICO REPRESENTANTE

Se acuerda que bajo esta póliza, el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** está autorizado a actuar en su propio nombre y en el de todos los otros **ASEGURADOS** respecto de:

(1) El envío y la recepción de avisos de cancelación, revocación y no renovación;
(2) la elección de todo Período Extendido de Reporte conforme a las disposiciones de esta póliza; y
(3) la recepción de toda prima de devolución que se torne pagadera en virtud de la presente;

XI. MODIFICACIÓN, CESIÓN

Cualquier cambio o modificación de esta póliza, sus condiciones generales, particulares o especiales solamente será válido cuando haya sido expresamente aprobado por el **ASEGURADOR**

XII. MODIFICACIONES DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, El asegurado según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.
La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

XIII. TERRITORIO DE LA COBERTURA

Las coberturas otorgadas bajo esta póliza amparan los **RECLAMOS** por **PERDIDAS o LESIÓN FISICA** o **DAÑO MATERIAL** que hayan surgido de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** como resultado de la realización de **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** todos ellos presentados o realizados en la República de Colombia.

XIV DEFINICIONES

1. ASEGURADO: Para efectos de este seguro tendrán la calidad de asegurados:

1.1. El **TOMADOR DE LA PÓLIZA**;
1.2. Los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes que **el TOMADOR DE LA PÓLIZA** tenga, pero únicamente respecto de sus obligaciones para con el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** en su calidad de socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes.
1.3. También es un **ASEGURADO** cada una de las personas que se indican a continuación:
a. Sus **EMPLEADOS** que no sean sus socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes, pero únicamente respecto de acciones comprendidas en el ámbito de su empleo o mientras estén realizando tareas relacionadas con la actividad que el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** desarrolla. Sin embargo, ninguno de estos **EMPLEADOS** es un asegurado respecto de:

2. LESIÓN FÍSICA:

(a) Provocada al **TOMADOR DE LA POLIZA**, a los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA** o a un co-**EMPLEADO** en el transcurso de su empleo o mientras estén realizando tareas relacionadas con la actividad que el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** desarrolla;

(b) provocada al o a la cónyuge, hijo/a, padre/madre o hermano/a de dicho co-**EMPLEADO** como consecuencia del inciso **(1)(a)** precedente; o

(c) respecto de la cual exista la obligación de compartir daños y perjuicios o de reintegrar un pago a alguien que debe pagar daños y perjuicios en razón de la lesión que se describe en los incisos **(1)(a)** o **(b)** precedentes; o

(d) que surja de la prestación (o falta de prestación) de servicios de atención médica profesional;

(e) causada al participar en un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** como sujeto de estudio o participante.

3. **DAÑO MATERIAL** a bienes:

(a) Que sean de propiedad del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, de cualquiera de sus **EMPLEADOS** o de los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, u ocupados o usados por las personas mencionadas;

(b) alquilados al **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, a cualquiera de sus **EMPLEADOS** o a los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, o que estén al cuidado o bajo la custodia o control de las personas mencionadas o respecto de los cuales

El **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, cualquiera de sus **EMPLEADOS** o los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA** ejerzan control físico, sea cual fuere el fin.

b. Los **INVESTIGADORES CLÍNICOS**, **CONTRATISTAS DEL ENSAYO CLÍNICO** y **ORGANIZACIONES SEDE** del Tomador de la Póliza con los cuales este celebra contratos para la prestación de asesoramiento profesional o demostración de procedimientos en relación con un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** según se reseña en el protocolo escrito para dicho **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** o en la planificación, control o revisión de dicho ensayo. Lo anterior será de aplicación solamente, si en virtud de un contrato escrito, el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** debe proporcionar a dicha persona o entidad la cobertura de este seguro, y exclusivamente mientras la persona o entidad en cuestión actúen en tal carácter y en representación del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**. Esta cobertura se aplica solamente a **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** amparados por esta Póliza.

c. El **CONSEJO DE ASESORÍA CIENTÍFICA** del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, cuando actúe en tal carácter, pero solo respecto de su responsabilidad por **INCIDENTES EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** resultantes de los **ENSAYOS CLÍNICOS** del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**.

4. **LESIÓN FÍSICA** se refiere a lesión corporal, enfermedad o dolencia, e incluye daño mental o angustia mental que sufra una persona, con inclusión del fallecimiento resultante de ello en cualquier momento. Igualmente cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una **PERDIDA** cubierta bajo esta póliza

5. **RECLAMO** significa cualquier solicitud o requerimiento judicial o extrajudicial presentada por escrito en la que se alegue la causación de **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** con ocasión o como resultado de la realización de **Ensayos Clínicos en Humanos** en el que se presenta un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO**.

RECLAMO incluye a un proceso civil en el que se argumente la existencia de daños y perjuicios en razón de **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** a los que se aplique esta Póliza de Responsabilidad por Ensayos Clínicos en Humanos. **DEMANDA** incluye:

a. Un proceso arbitral en el que se reclamen los daños y perjuicios mencionados, y al cual el asegurado deba someterse o se someta con el consentimiento del **ASEGURADOR** o

b. Todo otro proceso alternativo de resolución de controversias en el que se reclamen los daños y perjuicios mencionados y al que el asegurado se someta con el consentimiento de la Compañía.

RECLAMO no incluye un proceso penal o administrativo ni cualquier investigación o procedimiento sancionatorio iniciado o adelantado por un organismo gubernamental o de control del ASEGURADO.

6. **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** se refiere a todo resultado de los **ESTUDIOS CLÍNICOS** o reacción a ellos (en ambos casos, previstos o imprevistos), e incluye toda acción, error u omisión negligentes (sean estos reales o presuntos) en la preparación, recopilación o redacción del protocolo escrito para los **ESTUDIOS CLÍNICOS**.

7. **ESTUDIOS CLÍNICOS** significa el uso o manipulación de los **PRODUCTOS** del **ASEGURADO** o de productos de terceros provistos por el **ASEGURADO** en relación con cualquier **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** y que cumpla con un protocolo escrito para dicha investigación, prueba, estudio, análisis o evaluación clínica.

8. **INVESTIGADOR CLÍNICO** significa la persona o personas (aparte del **ASEGURADO** o sus **EMPLEADOS**) o, en el caso de una investigación realizada por un grupo de personas, quien esté a cargo de dicho equipo, responsables de garantizar que el **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** se lleve a cabo de conformidad con la declaración del investigador, el plan de investigación, el protocolo escrito y las reglamentaciones que protegen los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes del ensayo clínico que están al cuidado de dicho investigador.

9. **CONTRATISTA DEL ENSAYO CLÍNICO** significa todo profesional de la medicina (aparte del **ASEGURADO** o sus **EMPLEADOS**) e incluye a médicos, cirujanos, internos o residentes, enfermeras/os o técnicos médicos con los que el **ASEGURADO** celebre un contrato para la prestación de asesoramiento profesional o demostración de procedimientos en relación con un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** según se reseña en el protocolo escrito para dicho **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** o en la planificación, control o revisión de dicho ensayo. La expresión **CONTRATISTA DEL ENSAYO CLÍNICO** no incluirá a ninguna organización de investigación o profesionales médicos contratados que sean empleados de cualquier organización de investigación contratada, salvo que se les agregue específicamente a esta póliza como asegurados mediante un endoso.

10. **TERRITORIO DE COBERTURA** se refiere al Territorio de la República de Colombia o como se menciona en las condiciones particulares y/o especiales de esta Póliza.

11. **EMPLEADO** se refiere a toda persona natural que tenga una relación de tipo laboral y/o regida por el Código Sutantivo del trabajo y en desarrollo de ella reciba una remuneración directamente de**l ASEGURADO** y cuyo trabajo esté controlado directamente por el **ASEGURADO.**

La expresión **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** significa toda investigación, prueba, estudio, análisis o evaluación clínica organizada de procedimientos o productos que cumpla con un protocolo escrito para tal fin y que proporcione datos clínicos para evaluar los efectos de un dispositivo farmacéutico, biológico o médico en humanos.

12. **BIENES DETERIORADOS** significa los bienes tangibles, distintos del **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO**, que no pueden usarse o que vean afectada su utilidad en razón de las siguientes causas:

a. Porque incorporan **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO**, respecto del cual se sabe, o se considera, que es defectuoso, deficiente, inadecuado o peligroso; o

b. porque el **ASEGURADO** no cumplió con las condiciones de un contrato o acuerdo;

Siempre y cuando dicho bien puede volverse a usarse:

a. mediante la reparación, el reemplazo, el ajuste o la eliminación de **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO** o

b. mediante el cumplimiento por su parte de las condiciones del contrato o del acuerdo.

13. **TOMADOR DE LA PÓLIZA** se refiere a la persona física o jurídica que se menciona en las Declaraciones.

14. **CONTAMINANTES** significa irritantes o contaminantes sólidos, líquidos, gaseosos o térmicos, con inclusión de humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, productos químicos o materiales de desecho. Materiales de desecho incluye materiales que se han de reciclar, reacondicionar o recuperar.

15. **PERDIDA** significa **Lesión Física** o **Daño Material** y **Gastos de Defensa legal** .

16. **PELIGRO DE PRODUCTOS-OPERACIONES FINALIZADAS**:

a. Incluye toda **LESIÓN FÍSICA** y todo **DAÑO MATERIAL** que ocurran fuera de los predios y locales que son de propiedad del **ASEGURADO** o que el **ASEGURADO** alquila y que surjan del **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASERGURADO**, excepto:

(1) Los productos que aún se encuentren físicamente en su poder; o

(2) el trabajo que aún no se haya finalizado o abandonado. Sin embargo, se considerará que el **TRABAJO** del **ASEGURADO** ha sido finalizado cuando se haya completado todo el trabajo determinado en su contrato.

El trabajo que requiera de servicio técnico, mantenimiento, corrección, reparación o reemplazo pero que a todos los demás fines esté completo se considerará finalizado.

b. No incluye **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** que surjan o sean causados:

(1) Durante el transporte de bienes de cualquier bien o propiedad, a menos que la **LESIÓN FISICA** o el **DAÑO MATERIAL** provenga de una condición o circunstancia en o sobre un vehículo que no es de propiedad o no es operado por el **ASEGURADO** y que tal condición o circunstancia se haya generado por la carga o descarga de ese vehículo por parte de cualquier asegurado. ; o

(2) Por herramientas, equipos no instalados o materiales abandonados o no utilizados.

17. **DAÑO MATERIAL** significa:

a. Daño físico a bienes tangibles, incluida toda pérdida de uso de tales bienes resultante de este. Se considerará que toda pérdida de uso como la mencionada tuvo lugar en el momento en que ocurrió el daño físico que la provocó; o

b. la pérdida de uso de bienes tangibles que no hayan sufrido daño físico. Se considerará que toda pérdida de uso como la mencionada tuvo lugar en el momento en que ocurrió el acontecimiento que la provocó.

A los fines de este seguro, los datos electrónicos no son bienes tangibles. Según se usa en esta definición, la expresión datos electrónicos significa información, hechos o programas almacenados como software informático o en dicho software, o creados o utilizados en este o transmitidos hacia o desde dicho software, incluidos el software de sistemas y aplicaciones, discos duros o disquetes, CD-ROM, cintas, unidades, celdas, dispositivos de procesamiento de datos o cualquier otro medio que se use con equipos controlados en forma electrónica.

18. **CONSEJO DE ASESORÍA CIENTÍFICA** significa un consejo formado por científicos o especialistas médicos y constituido por el **ASEGURADO** para revisar, evaluar y brindar una retroalimentación objetiva respecto de dispositivos farmacéuticos, médicos o biológicos nuevos y actuales, así como de procesos que impliquen dichos dispositivos, o para brindar asesoramiento sobre avances tecnológicos o científicos que afecten al **PRODUCTO** o el **TRABAJO** del **ASEGURADO**.

19. **ORGANIZACIÓN SEDE** significa la facultad de medicina, hospital u otro establecimiento de investigación en el que se lleven a cabo sus **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS**

20. **TERRORISMO** se refiere a actividades contra personas, organizaciones o bienes de cualquier naturaleza:

a. Que involucren lo siguiente o los preparativos para lo que se enumera a continuación:

(1) El uso o la amenaza de emplear fuerza o violencia; o

(2) La realización de un acto peligroso o la amenaza de perpetrarlo; o

(3) La realización de un acto que interfiera con un sistema electrónico, de comunicación, de información o mecánico o lo altere, o la amenaza de llevar a cabo dicho acto; y

b. Cuando sean aplicables uno o ambos de los siguientes casos:

(1) Si el efecto es intimidar a un gobierno o a la población civil o a cualquier segmento de ella, o ejercer coerción contra uno u otra, o desestabilizar cualquier segmento de la economía; o

(2) Cuando parezca que la intención es intimidar a un gobierno o ejercer coerción contra este, o concretar objetivos políticos, ideológicos, religiosos, sociales o económicos o expresar una filosofía o ideología (o la oposición a dicha filosofía o ideología).

21. **PRODUCTO DEL ASEGURADO** significa:

a. Cualquier bien o producto (aparte de un inmueble) fabricado, vendido, manipulado, distribuido o enajenado por:
(1) ASEGURADO ;

(2) terceros que operen en su nombre; o
(3) una persona u organización cuyas actividades o activos usted haya adquirido; y

b. contenedores (distintos de vehículos), materiales, piezas o equipos proporcionados en relación con tales bienes o productos.

PRODUCTO DEL ASEGURADO incluye:

a. Garantías o declaraciones realizadas en cualquier momento respecto de la aptitud, la calidad, la durabilidad, el desempeño o el uso del **PRODUCTO** del **ASEGURADO**;
b. el protocolo escrito para los **ESTUDIOS CLÍNICOS**; y
c. el hecho de suministrar (o no) advertencias o instrucciones.

PRODUCTO no incluye máquinas expendedoras ni otros bienes alquilados o arrendados a terceros pero que no se han vendido.

22. TRABAJO DEL ASEGURADO significa:
a. El trabajo o las operaciones realizadas por el **ASEGURADO** o en su representación; y
b. Los materiales, las piezas o los equipos proporcionados en relación con tales trabajos u operaciones.

TRABAJO DEL ASEGURADO incluye:

a. Garantías o declaraciones realizadas en cualquier momento respecto de la aptitud, la calidad, la durabilidad, el desempeño o el uso del **TRABAJO del ASEGURADO** y
b. el hecho de suministrar (o no) advertencias o instrucciones.

23. FECHA RETROACTIVA

Es el periodo anterior al **Periodo de la Póliza** indicado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares, dentro del cual debe ocurrir la **Pérdida** que da lugar a la presentación de la reclamación contra el **Asegurado** o el **Asegurador** dentro del **Periodo de la Póliza.**

24. PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE

Es el periodo subsiguiente a la terminación del **Periodo de la Póliza** dentro del cual se otorga cobertura a los **Reclamos** presentados contra el **Asegurado** o el **Asegurador** que estén cubiertos por este seguro en las condiciones indicadas en la cláusula XV de esta Póliza

XV - PERÍODOS EXTENDIDO DE REPORTE

En caso que esta póliza se cancele, se revoque o no se renueve, el **Tomador** tendrá derecho a contratar un **Periodo Extendido de Reporte** de acuerdo con las reglas y condiciones que se describen a continuación:

a) El Período Extendido de Reporte no amplía la vigencia de la póliza ni modifica el alcance de la cobertura provista.
b) El Período Extendido de Reporte no restablecerán ni aumentarán los Límites del Seguro establecidos en esta Póliza y/o sus condiciones particulares especiales o su carátula
c) El Período Extendido de Reporte se aplica únicamente a los “reclamos” por “lesión física” o “daño material” surgidas en un **Incidente en el marco de un estudio clínico** hayan ocurrido antes de la finalización del período de vigencia de la póliza y dentro del periodo establecido como Fecha Retroactiva en las condiciones particulares o especiales de esta Póliza.
d) El **Asegurador** no podrá cancelar, revocar o dar por terminado anticipadamente el Periodo Extendido de Reporte una vez que haya entrado en vigencia por haberse cumplido las condiciones que se indican más adelante. El plazo del Período Extendido de Reporte será de hasta cinco años, el cual se concederá mediante endoso previa siempre que:
    a. Se pague la prima adicional establecida expresamente en la carátula de la Póliza y/o sus condiciones particulares o especiales.
    b. El Tomador de la Póliza solicite el endoso al **Asegurador** por escrito en un plazo de sesenta (60) días contados a partir de la finalización del período de vigencia de la póliza.

e) El **Período Extendido de Reporte** comenzará desde la fecha de finalización de la vigencia siempre que se hayan cumplido las dos condiciones anteriores

XVI.PAGO DE RECLAMACIONES

El **ASEGURADOR** pagará reclamaciones correspondientes a siniestros amparados bajo la presente póliza, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida de acuerdo con lo previsto por el artículo 1077 del C. de Co.

XVII. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del asegurado o el beneficiario en la reclamación y/o si los documentos presentados para sustentarla, fuesen fraudulentos, o si se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del C. de Co..

XVIII. PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del C. de Co. el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, 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.

XIX. ACCION DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA EL ASEGURADOR

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

XX. PRESCRIPCION

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona o empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

XXI. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santafé de Bogotá, en la República de Colombia.

XXII. LEY APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia y se someterá cualquier disputa a los Tribunales de la misma.

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.

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(571) 326-6200 PBX
(571) 319-0300
(571) 319-0400
(571) 319-0408 Fax
www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	21 Aum sin mov p	24577	40269	**12002457740269**

Sucursal	Vigencia del Seguro	Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Fecha de Emisión	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2017	08	08	00	**Hasta**	2018	03	01	24		2017	12	13

Tomador	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Asegurado	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

41040 DELIMA MARSH CALI

Información del Riesgo

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO, SE INCLUYE LA SIGUIENTE EXCLUSIÓN EN LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD POR PRODUCTOS DEFECTUOSOS: EXCLUSIÓN - DESIGNADO. PRODUCTOS: TODOS LOS PRODUCTOS DE MALLA, EXCEPTO LA MALLA FISIO UTILIZADA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN DE HERNIAS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Valor Prima	0,00	US$
Gastos Exped.	0,00	COL$
I.V.A.	0,00	COL$
Total a Pagar	**0,00**	**US$**

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

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:defensoriaace@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

Jaime Chaves Z.

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2017/12/13**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**21**	**24577**	**40269**	**O**	**MN42170**

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 01 OTRO MOTIVO

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
			MULTINACIONAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro / Cesante	Coaseg. Pactado / Negocio 41	%	Periodo Indemn. / No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....: VALLE		Cod.....:	05
Sucursal.....: CALI		Cod.....:	05
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....:	4-1040
		Coms.Agente..:	%/ %
Tomador.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....: CLL 62 N° 1N-80		Ciudad.....CALI	
Asegurado.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....: CLL 62 N° 1N-80		CALI	
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS		Nit. CC.....:	11111
Direccion.....: ND		-	
Moneda.....: US$ DOLAR AMERIC		Cod.....:	01
Tipo de Cambio..: US$ 3.029,7500			

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	205 20171213	20170301 20180301	20170808	20180301	3 4=Especial

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %
ó Aceptacion....:

Coaseguros.....:		Poliza Lider	Doc Lider
Aceptados .....:	% Participacion %		

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	Cod de Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.

TOTAL VALORES

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor

TO **...TOTALES**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2017/12/13**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**21**	**24577**	**40269**	**O**	**MN42170**

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 01 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
000	CARRETERA CALI YUMBO OTROS		7011		

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO, SE INCLUYE LA SIGUIENTE EXCLUSIÓN EN LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD POR PRODUCTOS DEFECTUOSOS: EXCLUSIÓN - DESIGNADO.
PRODUCTOS: TODOS LOS PRODUCTOS DE MALLA, EXCEPTO LA MALLA FISIO UTILI ZADA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN DE HERNIAS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(571) 326-6200 PBX
(571) 319-0300
(571) 319-0400
(571) 319-0408 Fax
www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	21 Aum sin mov p	24577	36311	**12002457736311**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2017	04	11	00	**Hasta**	2018	03	01	24	2017	04	18

Tomador	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Asegurado	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

41040 DELIMA MARSH CALI

Información del Riesgo

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE EXCLUYE DESDE EL 11 DE ABRIL DE 2017A LA ENTIDAD SYNTHES COLOMBIA S.A.S.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Valor Prima	0,00	US$
Gastos Exped.	0,00	COL$
I.V.A.	0,00	COL$
Total a Pagar	**0,00**	**US$**

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

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:defensoriaace@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

Jaime Chaves Z.

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2017/04/18**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**21**	**24577**	**36311**	**O**	**MN42170**

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 01 OTRO MOTIVO

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
		MULTINACIONAL		EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro / Cesante	Coaseg. Pactado / Negocio 41	%	Periodo Indemn. / No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....: VALLE		Cod.....:	05
Sucursal.....: CALI		Cod.....:	05
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....:	4-1040
		Coms.Agente..:	%/ %
Tomador.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....: CLL 62 N° 1N-80		Ciudad.....CALI	
Asegurado.....: JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA		Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....: CLL 62 N° 1N-80		CALI	
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS		Nit. CC.....:	11111
Direccion.....: ND		-	
Moneda.....: US$ DOLAR AMERIC		Cod.....:	01
Tipo de Cambio..: US$ 2.854,8900			

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
11 324 20170418	20170301	20180301	20170411	20180301	3 4=Especial

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

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	Cod de Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.

TOTAL VALORES

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor

TO **...TOTALES**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2017/04/18**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**21**	**24577**	**36311**	**O**	**MN42170**

Operacion:ANEXO DE AUMENTO SIN MOV PRIMA 01 OTRO MOTIVO

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
000	CARRETERA CALI YUMBO OTROS		7011		

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE EXCLUYE DESDE EL 11 DE ABRIL DE 2017
A LA ENTIDAD SYNTHES COLOMBIA S.A.S.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(571) 326-6200 PBX
(571) 319-0300
(571) 319-0400
(571) 319-0408 Fax
www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	36777	0	**12003677700000**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2019	03	01	00	**Hasta**	2020	03	01	24	2019	01	03

Tomador	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Asegurado	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.	**C.C. O NIT**	8901018159
Dirección	CLL 62 N° 1N-80	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

41040 DELIMA MARSH CALI

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

RENUEVA POLIZA NRO. 0030888

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DE CASA MATRIZ, SE RENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA.
T.C. $3.250,01

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Valor Prima	165.422,00	US$
Gastos Exped.	0,00	$COP
I.V.A.	102.148.399,00	$COP
Total a Pagar	**0,00**	**US$**

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

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

Jaime Chaves Z.

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2019/01/03**

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**36777**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 2	Mod. Seguro 0	CON:	
			MULTINACIONAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro Cesante	Coaseg. Pactado Negocio 41	%	Periodo Indemn. No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....:	VALLE	Cod.....:	05
Sucursal.....:	CALI	Cod.....:	05
NombDELIMA MARSH CALI		Cod. Agente.....:	4-1040
		Coms.Agente..:	%/ %
Tomador.....:	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....:	CLL 62 N° 1N-80	Ciudad.....CALI	
Asegurado.....:	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	Nit. CC.....:	8901018159
Direccion.....:	CLL 62 N° 1N-80	CALI	
Beneficiario....:	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....:	11111
Direccion.....:	ND	-	
Moneda.....:	US$ DOLAR AMERIC	Cod.....:	01
Tipo de Cambio..:	US$ 3.250,0100		

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
12 366 20190103	20190301	20200301	20190301	20200301	3 4=Especial

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

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	Cod de Amp	Des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Suma A/da. Anual Dias Lucro	Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.
001	001	57	RCM	UTILIDAD BRUTA	N	02		2.000.000,00
TOTAL VALORES								**2.000.000,00**

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor
RCM	2.000.000,00		S	0,000	165.422,00	0,000	
TO	**2.000.000,00**				**165.422,00**		**...TOTALES**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2019/01/03**

Hoja Matriz de: OTROS					
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**36777**		**0**	**MN42170**

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
001	CARRETERA CALI YUMBO OTROS	7011			

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DE CASA MATRIZ, SE R
ENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA.
T.C. $3.250,01

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Certificado de Cesión de Reaseguro
Certificate of Reinsurance Cession

ACE INA OVERSEAS INSURANCE COMPANY
BERMUDA

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/ 12-31087**
Asegurado *Insured*	:	**JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.**
Codigo Multinacional *Multinational Code*	:	MN42170 Rcc 04UZ Treaty M5W1 CF MEDICAL RISK TBA
Poliza Local No. *Local Policy No.*	:	0036777
Endoso No. *Endorsement No.*	:	00000
Ubicación *Location*	:	CLL 62 N° 1N-80 CALI
Ramo *Line of Bussines*	:	RESPONSABILIDAD
Vigencia *Policy Term*	:	2019/03/01 a 2020/03/01
Bienes Asegurados *Insured Properties*	:	
Moneda *Currency*	:	DOLAR AMERICANO
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	2.000.000,00
Prima Total *Premium*	:	165.422,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	2.000.000,00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	165.422,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	33.084,40
Comisión *Commission*	:	8.135,95
Saldo Neto *Net Balance*	:	124.201,65
Observaciones *Observations*	:	ACE INA OVERSEAS INSURANCE COMPANY CONTRATO 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 03 de ENERO de 2019

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

CHUBB

REAR33A
3/01/2019
15:33:42

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0036777	00000	12-31087	02 RENOVACION	0030888

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
01 DOLAR AMERICANO	3250.0100	2019/01/03	2019/03/01	A	2020/03/01

Asegurado
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

Reasegurador	Broker
00006-ACE INA OVERSEAS INSURANCE COMPANY	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
	R.C.E.	100.0000	2,000,000.00	165,422.00	8,135.95	4.9183	33,084.40	20.0000
		SUBTOTAL	2,000,000.00	165,422.00	8,135.95		33,084.40	

CHUBB

REAR33A
3/01/2019
15:33:42

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0036777	00000	12-31087	02 RENOVACION	0030888

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
01 DOLAR AMERICANO	3250.0100	2019/01/03	2019/03/01	A	2020/03/01

Asegurado
08901018159-JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.

Reasegurador	Broker
00006	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********	MN42170	04UZ	M5W1

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk
CF MEDICAL RISK TBA	1	S	U	

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
CEDIDO						
	R.C.E.	2,000,000.00	165,422.00	8,135.95	33,084.40	124,201.65
		2,000,000.00	165,422.00	8,135.95	33,084.40	124,201.65
		2,000,000.00	165,422.00	8,135.95	33,084.40	124,201.65

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Revision** **LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL** **12 -12** **HOJA: 1**

CHUBB - COLOMBIA **12 - 12**

EMITIDO: 2019/01/03 15.32.50 **___REASEGURO___** **REA031**

Poliza... 36777

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emision:2019/01/03 Vigencia:2019/03/01-2020/03/01
Moneda: 01 Cambio: 3250.0100
P001
No.RIMET P001 Periodo 1903 Ramo 12 RmoEsp 12 **Pendiente de Aplicar*

No	Tp Ds	Tip Rea	Contr Reasg	_____Limite_____	_____En_Exceso___	____%___	Ca pa	__Prima_Pactada___	_____Comision_____		_____Reserva_____	
01	NA	FAC	USA18			100.0000	11		P	4.9183	P	20.0000
			00006			100.0000	20180101	20190430				
02	NA	FAC	USA18			100.0000	21		P	4.9183	P	20.0000
			00006			100.0000	20180101	20190430				

DISTRIBUCION REASEGURO
DISTRIBUCION REASEGURO

Itm	Ssb	Cb	Codigo_y_Nombre Reaseguradora	%Cedido	__Distrib.Suma___	__Distrib.Prima__	_____Comision_____ Valor	%	_____Reserva_____ Valor	%
001										
001										
	57		R.C.E. MULTINACIONAL							
	57		R.C.E. MULTINACIONAL							
00006			ACE INA OVERSEAS INS	0FB1100.0000	2,000,000.00	165,422.00	8,135.95	4.9183	33,084.40	20.0000
			Sbtotal		2,000,000.00	165,422.00	8,135.95		33,084.40	
			Tot Ret							
			Tot Ced		2,000,000.00	165,422.00	8,135.95		33,084.40	
			Totales		2,000,000.00	165,422.00	8,135.95		33,084.40	

JOHNSON & JOHNSON

TOMADOR
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA SA

ASEGURADOS:
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A. Y/O JANSSEN-CILAG S.A. Y/O SYNTHES COLOMBIA SAS Y/O J&J MED NORTHERN REGION Y/O JOHNSON & JOHNSON

BENEFICIARIO
Terceros Afectados

VIGENCIA
01 de Marzo de 2019 al 01 de Marzo de 2020

LIMITE ASEGURADO
USD 2.000.000 por evento y USD 4.000.000 en el agregado

AMPAROS AL 100% DEL LIMITE ASEGURADO
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)
- Responsabilidad Civil Productos/Operaciones Completas
- Responsabilidad Civil Patronal
- Responsabilidad Civil Por Ensayos Clínicos En Humanos

SUBLIMITE:
- Responsabilidad Civil Propietarios, Arrendatarios Y Poseedores: no exceder el límite por ocurrencia o USD $5.000.000 o el que sea menor sujeto al agregado general

CONDICIONES ADICIONALES:
- Renuncia a la subrogación en caso que sea requerido por contrato suscrito por el asegurado
- Queda entendido y convenido que las exclusiones de Responsabilidad Civil General no se aplican para la cobertura de ensayos clínicos, ya que ésta cuenta con exclusiones propias.

DEDUCIBLES
No aplica

MODALIDAD
- Predios, Labores y Operaciones (PLO)- Por ocurrencia
- Responsabilidad Civil Productos/Operaciones Completas- Claims made 1 de Marzo de 2009
- Responsabilidad civil por ensayos clínicos en humanos- Claims made 1 de Marzo de 2008

EXCLUSIONES

- Cualquier tipo de contaminación – Excepción para la cobertura Contaminación accidental, súbita e imprevista
- Asbestos
- Guerra no aplica la exclusión de Terrorismo
- Se excluye el territorio de Estados Unidos
- Diethylstibesterol (DES) y Todos Los Productos De Malla Excepto Physio Malla Utilizada En Procedimientos De Reparación De Hernias
- RC Retirada de Productos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Demás exclusiones del clausulado general
- 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

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., 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 COLOMBIA S.A 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 o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANEXO 1.

POR MEDIO DEL PRESENTE QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LAS EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL NO SE APLICAN PARA LA COBERTURA DE ENSAYOS CLÍNICOS, YA QUE ÉSTA CUENTA CON EXCLUSIONES PROPIAS. ESTA ACLARACIÓN SE HACE POR SOLICITUD DE CASA MATRIZ Y ESTABLECE QUE SE APLIQUE PARA ESTA VIGENCIA Y PRÓXIMAS RENOVACIONES DEL PROGRAMA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Asegurado Adicional.

(Los investigadores clínicos, Sitios y Consejos Asesores Científicos)
Endoso

Los siguientes también están asegurados, pero sólo con respecto a las acciones derivadas de los ensayos clínicos humanos de los asegurados cubiertos por esta póliza:

a. Cualquier investigador clínico y / o el sitio llamado Organización de protocolo escrito del asegurado para los ensayos clínicos humanos de los asegurados.
b. Cualquier Consejo Científico Asesor, sino únicamente como respectos a su responsabilidad por los daños de los que el Asegurado, nombrado en la carátula de esta Política es también responsable.

Este seguro no se aplica a:

Cualquier negligencia, error o acto de omisión cometidos en la prestación de servicios profesionales o asesoramiento por cualquier médico, residentes, pasantes o otra persona u organización bajo contrato o acuerdo con el asegurado para administrar, revisar, supervisar, dirigir, conducir, consulte sobre o prestar servicios para o en relación con el ensayo clínico en humanos.

Demás términos y condiciones no modificados por este endoso permanecen iguales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ENDOSO
COBERTURA - INCIDENTAL HEALTHCARE MALPRACTICE

Este endoso modifica el seguro de acuerdo a lo siguiente:

FORMATO COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL COMERCIAL

En consideración de la prima pagada, se ha acordado que la cobertura INCIDENTAL HEALTHCARE MALPRACTICE se añade a la póliza, de la siguiente manera:

1. Se añaden las siguientes DEFINICIONES:

BUEN SAMARITANO

Significa a su empleados mientras proporciona "servicios profesionales de salud" en una situación de emergencia en la que la remuneración no es ni esperada ni han recibida.

SERVICIOS DE SALUD PROFESIONALES

Significa:

1. servicios o tratamientos médicos, quirúrgicos, dentales, de rayos X de enfermería (incluyendo pero no limitado a, número de personal gratuito de asesoría profesional sobre el uso de "sus productos") o el suministro de alimentos o bebidas en relación con ella;

2. el suministro o repartición de medicamentos o suministros médicos, dentales o quirúrgicos o aparatos;

3. asesoramiento profesional en el marco de un Programa de Asistencia al Empleado creado por usted;

4. entrenamiento profesional de salud llevado a cabo dentro de sus propios centros de salud;

5. manipulación o realización de autopsias o necropsias;

6. el desarrollo de cualquiera de los servicios establecidos en las partes 1. a 5. por encima de otras personas en cumplimiento a una orden, directiva, demanda, decreto, o solicitud de o para una entidad gubernamental, o cuando actúa como un "buen samaritano".

2. Únicamente se añade lo siguiente a la **COBERTURA A. RESPONSABILIDAD DE LESIONES PERSONALES Y DAÑOS A LA PROPIEDAD, ACUERDO DE COBERTURA:**

Significado de Ocurrencia:
- Un accidente, incluida la continua o la exposición repetida a las mismas condiciones perjudiciales generales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- En lo que respecta a la cobertura Incidental Medical Malpractice cubre sólo:

  - Cualquier acto, error u omisión derivados de la prestación o el fracaso para la prestación de "los servicios de salud profesional" por un médico autorizado, dentista, enfermera, técnico médico, empleado o consejero del Programa de Asistencia de Empleado o de otro profesional médico, o por un instructor de salud, empleado por usted y actuar en el ámbito de su empleo se considerará que es causada por una "ocurrencia" o cuando actúa como un buen samaritano.

  - Cualquier acto, error u omisión que surja de las investigaciones realizadas sobre "sus productos" o el desarrollo de "sus productos" por un científico (incluyendo, pero no limitado, a los biólogos, microbiólogos y químicos), técnico de laboratorio, médico, enfermera, dentista, veterinario empleado por usted dentro del ámbito de su empleo.

3. No hay límite por separado del seguro o el límite de responsabilidad para esta cobertura Incidental Healtcare Malpractice y la adición de esta cobertura no aumenta o amplia el límite de la responsabilidad otorgada por esta póliza. Cualquier pago realizado con respecto a Incidental Healthcare Malpractice estará sujeto al límite y a la erosión del límite de la responsabilidad de los seguros aplicables a la cobertura de Responsabilidad Civil de Productos terminados - operaciones terminadas

4. Propósitos del Endoso

A. Cobertura de Productos – Operaciones terminadas, significa seguro de responsabilidad civil que proporciona cobertura a la responsabilidad legal del asegurado por lesiones corporales o daños a la propiedad derivados de los productos del asegurado o de las operaciones terminadas excepto ensayos clínicos.
B. Cobertura de responsabilidad Clinical Trial, significa responsabilidad civil que proporciona cobertura de responsabilidad legal del asegurado, que surjan de estudios clínicos y/o ensayos clínicos humanos.

Todos los demás términos y condiciones de esta política sin cambios.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS

ESTE SEGURO SE OTROGA POR PARTE DE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., EN ADELANTE EL ASEGURADOR, BAJO LA MODALIDAD DE COBERTURA DENOMINADA "CLAIMS MADE" O "POR RECLAMACIÓN" DE ACUERDO CON LA CUAL, EN APLICACIÓN DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, SE AMPARAN LOS RECLAMOS HECHOS O PRESENTADOS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O AL ASEGURADOR DURANTE EL PERIODO DE LA PÓLIZA, O DEL PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE, SEGÚN EL CASO, SIEMPRE QUE EL DAÑO QUE DA LUGAR A LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO HAYA OCURRIDO DENTRO DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD EXPRESAMENTE PACTADA.

Todos aquellos términos, palabras y frases que aparecen **en negrilla** en este póliza tienen un significado especial y específico establecido en este condicionado y concretamente, en le cláusula de **Definiciones.**. Por su parte, los títulos y subtítulos que se utilizan en este Póliza facilitan la referencia, son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña sin que pueda considerarse que los limitan, afectan o amplían.

En consideración a la prima pactada, y con base en las declaraciones realizadas por el Tomador en la **Solicitud** así como toda otra información brindada con respecto al riesgo (las cuales se incluyen e incorporan en la presente póliza haciendo parte de la misma), y con sujeción a la totalidad de los términos, definiciones, exclusiones y demás condiciones y limitaciones de esta póliza, el **ASEGURADOR** otorga las coberturas que se describen a continuación:.

SECCIÓN I – AMPAROS Y COBERTURAS

I. COBERTURA DE PERDIDAS POR ENSAYOS CLINICOS EN HUMANOS

EL ASEGURADOR SE OBLIGA A PAGAR POR CUENTA DEL **ASEGURADO** LAS **PERDIDAS** QUE, EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES PACTADOS, EL **ASEGURADO** ESTÉ OBLIGADO A INDEMNIZAR A TERCEROS POR LA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LA **PERDIDA** O **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** QUE HAYAN SURGIDO O SE HAYAN ORIGINADO EN UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** DENTRO O EN EL MARCO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** SIEMPRE QUE EL **RECLAMO** SEA PRESENTADO POR PRIMERA VEZ CONTRA DEL **ASEGURADO** O EL **ASEGURADOR** DENTRO DEL **PERIODO DE LA PÓLIZA** O EL **PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE**

II. COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA

EL ASEGURADOR PAGARÁ, BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO LOS HONORARIOS RAZONABLES DE ABOGADO Y DEMÁS **GASTOS SUPLEMENTARIOS** EN QUE INCURRA CUALQUIER **ASEGURADO**, PREVIA AUTORIZACIÓN EXPRESA Y ESCRITA POR PARTE DEL **ASEGURADOR** PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER **RECLAMACIÓN** CUBIERTA O AMPARADA POR ESTA PÓLIZA

EL REEMBOLSO DE LOS HONORARIOS Y GASTOS SUPLEMENTARIOS SE REALIZARÁ UNA VEZ QUE EL ASEGURADO SEA DECLARADO RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY Y DICHA RESPONSABILIDAD ESTE CUBIERTA EN LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA **PAGOS SUPLEMENTARIOS** SIGNIFICA:
A. EL COSTO DE FIANZAS O CAUCIONES PARA LIBERAR EMBARGOS, PERO ÚNICAMENTE POR LAS SUMAS O IMPORTES DE DICHAS FIANZAS O CAUCIONES TENIENDO EM CUENTA CUALQUIER SUBLIMITE APLICABLES EXPRESAMENTE PACTADO EM LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICONES PARTICULARES O ESPECIALES. EI **ASEGURADOR** NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE OTROGAR DIRECTAMENTE DICHAS FIANZAS O CAUCIONES.
B. CUALQUIER OUTRO COSTO RAZONABLE Y NECESARIO E QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA CONTRATACIÓN DE PERITOS, INVESTIGADORES, PRACTICA DE PRUEBAS O CUALQUIER OTRO ACTO QUE FAVOREZCA SU DEFENSA.

SECCIÓN II - EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO AMPARA Y, POR TANTO, EL **ASEGURADOR**, NO ESTARÁ OBLIGADO A PAGAR NINGUNA POR PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O INDEMNIZACIÓN BAJO NINGUNA DE LAS COBERTURAS DE ESTE SEGURO INCLUYENDO GASTOS O COSTOS DE DEFENSA LEGALES QUE SURJA DE, TENGA SU CAUSA EN DE O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

A. LESIÓN O DAÑOS INTENCIONALES O DOLOSOS

LA **LESIÓN FÍSICA** O EL **DAÑO MATERIAL** QUE HAYAN SIDO CAUSADOS EN FORMA INTENCIONAL O DOLOSA POR EL ASEGURADO.
ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A
a) LA **LESIÓN FÍSICA** QUE RESULTE DEL USO DE FUERZA RAZONABLE PARA PROTEGER A PERSONAS O BIENES;
b) TAMPOCO SE APLICA A LA **LESIÓN FÍSICA** QUE SEA CONSECUENCIA DE LOS EFECTOS COLATERALES O DEMÁS REACCIONES ADVERSAS DE CUALQUIER **DISPOSITIVO FARMACÉUTICO**, **BIOLÓGICO** O **MÉDICO** EN SERES HUMANOS QUE SE SOMETAN A LOS **EN1SAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** QUE REALICE EL **ASEGURADO**.

B. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

LESIÓN FÍSICA O **DAÑO MATERIAL** O **PÉRDIDAS** QUE EL **ASEGURADO** ESTE OBLIGADO A PAGAR O INDEMNIZAR POR HABER ASUMIDO LA RESPONSABILIDAD DE LAS MISMAS EN UN ACUERDO O CONTRATO. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A LAS PÉRDIDAS POR LAS QUE EL **ASEGURADO** FUERA O PUDIERA RESULTAR RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY, AUN EN CASO DE NO EXISTIR DICHO CONTRATO O ACUERDO.

C. PERDIDAS OCURRIDAS FUERA DEL TERRITORIO DE COBERTURA

LESIÓN FÍSICA O **EL DAÑO MATERIAL** QUE SURGAN O SE ORIGINEN EN UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** QUE TENGAN LUGAR FUERA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA O DEL **TERRITORIO DE COBERTURA**

D. PERDIDAS OCURRIDAS FUERA DE LA FECHA RETROACTIVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SI LA **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** O EL **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN DE **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** OCURRIERON ANTES DE LA **FECHA RETROACTIVA** QUE FIGURA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES O ESPECIALES O DESPUÉS DE FINALIZADA LA **VIGENCIA DE LA PÓLIZA**

E. CONTAMINACIÓN

(1) LESIÓN FÍSICA DAÑO MATERIAL O **PERDIDAS** QUE SURJAN DE **CONTAMINANTES** O QUE ESTÉN RELACIONADOS DE ALGÚN MODO CON ESTOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HAYAN PROVOCADO Y SEA O NO QUE HAGAN PARTE DE O SE HAYAN GENERADO O NO DURANTE **UN ENSAYO CLINICO EN HUMANOS**; O

(2) CUALQUIER PÉRDIDA, COSTO O GASTO QUE SURJA DE LO QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN O SEA ATRIBUIBLE A:

(A) SOLICITUD, DEMANDA, ORDEN O REQUISITO LEGAL O NORMATIVO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** U OTROS TERCEROS PRUEBEN, SUPERVISEN, LIMPIEN, QUITEN, CONTENGAN, TRATEN, DESINTOXIQUEN O NEUTRALICEN, O RESPONDAN DE CUALQUIER MANERA A LOS EFECTOS DE **CONTAMINANTES** O EVALÚEN TALES EFECTOS; O

(B) RECLAMACIÓN INVESTIGACIÓN, PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O DE CUALQUIER OTRA CLASE, INICIADOS POR UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN POR **PERDIDAS** DEBIDOS A LAS PRUEBAS, LA SUPERVISIÓN, LA LIMPIEZA, LA REMOCIÓN, LA CONTENCIÓN, EL TRATAMIENTO, LA DESINTOXICACIÓN, LA NEUTRALIZACIÓN, O LA RESPUESTA EN MODO ALGUNO A **CONTAMINANTES** O LA EVALUACIÓN DE SUS EFECTOS.

F. DAÑO A BIENES

DAÑO MATERIAL A:

(1) BIENES DE PROPIEDAD DEL **ASEGURADO** O QUE ESTE ALQUILA U OCUPA, INCLUIDOS LOS COSTOS O GASTOS INCURRIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR CUALQUIER OTRA PERSONA, ORGANIZACIÓN O ENTIDAD, PARA LA REPARACIÓN, EL REEMPLAZO, LA MEJORA, LA RESTAURACIÓN O EL MANTENIMIENTO DE TALES BIENES POR CUALQUIER MOTIVO, INCLUYENDO TAMBIÉN CUALQUIER DAÑO O COSTO QUE SE CAUSE O EN QUE SE INCURRA PARA LA PREVENIR O EVITAR LA CAUSACIÓN LESIONES A UNA PERSONA O DAÑO A LOS BIENES DE UN TERCERO;

(2) LOS PREDIOS Y LOCALES QUE EL **ASEGURADO** VENDA, ENTREGUE O ABANDONE, SI EL **DAÑO MATERIAL** EMERGE DE CUALQUIER PARTE DE DICHOS PREDIOS Y LOCALES;

(3) BIENES DADOS EN PRÉSTAMO AL **ASEGURADO**; O

(4) BIENES MUEBLES AL CUIDADO DEL ASEGURADO O BAJO SU CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL.

G. DAÑO A PRODUCTOS DEL ASEGURADO

EL **DAÑO MATERIAL** QUE AFECTE EL**PRODUCTO** DE UN **ASEGURADO**, RESULTANTE DE ÉL O DE UNA PARTE DE DICHO **PRODUCTO**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

H. DAÑO A SU TRABAJO

EL **DAÑO MATERIAL** QUE AFECTE EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO** COMO CONSECUENCIA DE ÉL O DE UNA PARTE DE DICHO TRABAJO Y QUE SE INCLUYA EN EL **RIESGO DE PRODUCTOS-OPERACIONES FINALIZADAS**.

I. DAÑOS QUE SUFRAN BIENES DETERIORADOS.

EL **DAÑO MATERIAL** QUE SUFRAN **BIENES DETERIORADOS** QUE PROVENGA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

(1) UN DEFECTO, UNA DEFICIENCIA, UNA INSUFICIENCIA O UNA CONDICIÓN PELIGROSA EN EL **PRODUCTO** DEL **ASEGURADO** O EN EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO**; O

(2) UNA DEMORA O UN INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL **ASEGURADO** O POR PARTE DE ALGUIEN QUE ACTÚE EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN DE ESTE PARA CUMPLIR CON UN CONTRATO O CONVENIO DE CONFORMIDAD CON SUS TÉRMINOS.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A LA PÉRDIDA DE USO DE CUALESQUIERA OTROS BIENES DERIVADOS DE O QUE SURJA DE UN DAÑO FÍSICO REPENTINO Y ACCIDENTAL QUE SUFRA EL **PRODUCTO DEL ASEGURADO** O EL **TRABAJO** DEL **ASEGURADO** UNA VEZ QUE HAYA SIDO PUESTO EN USO O ESTE SIENDO UTILIZADO PARA LOS FINES O PROPOSITOS PARA LOS CUALES FUE CREADO.

J. RETIRO DE PRODUCTOS, TRABAJO O BIENES DETERIORADOS

LOS DAÑOS, PERJUICIOS RECLAMADOS POR CUALQUIER **PÉRDIDA**, ASI COMO CUALQUIER COSTO O GASTO EN QUE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE HAYA INCURRIDO EL **ASEGURADO** O CUALQUIER OTRA PERSONA POR LA PÉRDIDA DEL USO, LA RETIRADA, EL RETIRO, LA INSPECCIÓN, LA REPARACIÓN, EL REEMPLAZO, EL AJUSTE, LA REMOCIÓN O LA DISPOSICIÓN DEL:

(1) PRODUCTO DEL **ASEGURADO**;

(2) TRABAJO DEL **ASEGURADO**; O

(3) LOS **BIENES DETERIORADOS**;

K. DAÑO PERSONAL

LESIÓN FÍSICA CAUSADA O QUE SURJA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE UNO O MÁS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS, O CUALQUIERA SIMILAR QUE CONSITUYAN O NO DELITO SEGÚN LA LEY APLICABLE:

1.- ARRESTO, DETENCIÓN O ENCARCELAMIENTO ILEGALES;
2.- PROCESAMIENTO MALICIOSO;
3.- EL DESALOJO INDEBIDO DE UNA HABITACIÓN, VIVIENDA O PREDIOS Y LOCALES QUE OCUPA CUALQUIER PERSONA, O EL INGRESO ILEGAL A CUALQUIERA DE LOS SITIOS MENCIONADOS O LA INVASIÓN DEL DERECHO DE OCUPACIÓN PRIVADA DE DICHOS SITIOS, COMETIDOS POR SU PROPIETARIO, LOCADOR O ARRENDADOR O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN;

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3.- LA PUBLICACIÓN EN FORMA ORAL O ESCRITA, SEA CUAL FUERE LA FORMA, DE MATERIAL QUE INJURIE O CALUMNIE A UNA PERSONA U ORGANIZACIÓN, O QUE DESACREDITE LOS BIENES, PRODUCTOS O SERVICIOS DE CUALQUIER PERSONA U ORGANIZACIÓN, O
4.- LA PUBLICACIÓN EN FORMA ORAL O ESCRITA, SEA CUAL FUERE SU FORMA, DE MATERIAL QUE INFRINJA EL DERECHO A LA PRIVACIDAD O A LA INTIMIDAD DE CUALQUIER PERSONA..

L. RIESGOS NUCLEARES

TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA O RESULTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE RADIACIÓN IONIZANTE O CONTAMINACIÓN POR RADIACTIVIDAD PROVENIENTE DE COMBUSTIBLE, ARMA, ISÓTOPO O RESIDUOS NUCLEARES U OTRO MATERIAL NUCLEAR, YA SEA QUE DICHA RADIACIÓN SE ENCUENTRE PRESENTE NATURALMENTE O DE OTRO MODO; LAS PROPIEDADES RADIACTIVAS, TÓXICAS, EXPLOSIVAS U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O CUALQUIERA DE SUS COMPONENTES NUCLEARES; DEL ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, MONTAJE, DESMONTAJE, MANTENIMIENTO O FUNCIONAMIENTO DE CUALQUIER ARMA NUCLEAR O SUS COMPONENTES NUCLEARES.

M. AMIANTO O PRODUCTOS O MATERIALES QUE CONTENGAN AMIANTO

CUALQUIER **LESIÓN FÍSICA**, **DAÑO MATERIAL** O **PÉRDIDA**, CUALQUIER COSTO, GASTO U OBLIGACIÓN QUE SURJAN DE LA PRESENCIA REAL, PRESUNTA O INMINENTE DE AMIANTO O DE PRODUCTOS O MATERIALES QUE LO CONTENGAN, O DE FIBRAS O POLVO DE AMIANTO, O DE LA EXPOSICIÓN A UNO U OTROS, O QUE EN FORMA ALGUNA SE RELACIONEN CON LO ANTEDICHO.

N. GUERRA O TERRORISMO

LA **LESIÓN FÍSICA** O EL **DAÑO MATERIAL** O **PERDIDA**, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SEAN PROVOCADOS, QUE SURJAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE:
(1) GUERRA, INCLUIDA LA GUERRA CIVIL O NO DECLARADA; O
(2) ACCIONES BÉLICAS POR PARTE DE UNA FUERZA MILITAR, INCLUIDAS LAS ACCIONES TENDIENTES A IMPEDIR O A DEFENDERSE CONTRA UN ATAQUE REAL O PREVISTO, POR PARTE DE CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, SOBERANA O DE OTRA ÍNDOLE QUE RECURRA A PERSONAL MILITAR U OTROS REPRESENTANTES; O
(3) INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, USURPACIÓN DE PODER O MEDIDA ADOPTADA POR UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL PARA IMPEDIR O DEFENDERSE DE CUALQUIERA DE TALES HECHOS; O
(4) TERRORISMO INCLUYENDO TODA MEDIDA ADOPTADA PARA IMPEDIR O DEFENDERSE DE UN INCIDENTE DE **TERRORISMO** REAL O INMINENTE, CON PRESCINDENCIA DE CUALQUIER OTRO HECHO U OTRA CAUSA QUE CONTRIBUYAN A LA LESIÓN O AL DAÑO SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER ORDEN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A ACTOS DE **TERRORISMO** PERPETRADOS POR UN GRUPO QUE SE OPONGA A PROBAR EL **PRODUCTO** DEL **ASEGURADO** EN ANIMALES.

Ñ. ESPERA CLÍNICA

LESIÓN FÍSICA O **DAÑO MATERIAL** QUE SURJAN DE TODO **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** QUE SIGA DESARROLLÁNDOSE LUEGO DE QUE LA *UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION* (“FDA”) (ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS DE LOS EE. UU.) O CUALQUIER ORGANISMO NORMATIVO EQUIVALENTE O CORRESPONDIENTE EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O CUALQUIER OTRA PARTE DEL MUNDO LO HAYAN COLOCADO EN ESPERA CLÍNICA, Y ANTES DE QUE LA FDA O EL ORGANISMO NORMATIVO APLICABLE CORRESPONDIENTE HAYAN APROBADO LA REANUDACIÓN DEL ENSAYO EN CUESTIÓN.

LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO SE APLICA A **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** PROVOCADOS POR UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** QUE TENGA LUGAR ANTES DE QUE SE HAYA DETERMINADO LA ESPERA CLÍNICA O LUEGO DE APROBADA LA REANUDACIÓN DEL **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**.

O. MALA PRAXIS EN ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS

CUALQUIER PRACTICA ERRONEA, MALA PRAXIS, ERROR, ACCIÓN U OMISIÓN, NEGLIGENCIA O FALTA DE DILIGENCIA COMETIDOS EN LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN LA ASESORIA PROFESIONAL BRINDADA O PRESTADA POR UN MÉDICO, RESIDENTE, INTERNO U OTRA PERSONA U ORGANIZACIÓN AL **ASEGURADO** MEDIANTE CONTRATO O ACUERDO POR MEDIO DEL CUAL SE OBLIGA PARA PRACTICAR, REVISAR, SUPERVISAR, INSTRUIR, DIRIGIR O REALIZAR SERVICIOS PARA EL **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** O ACTIVIDADES DE CUALQUIER CLASE RELACIONADAS CON TALES **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** L, O PARA BRINDAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN ESTA MATERIA. LO ANTERIOR INCLUYE NEGLIGENCIA EN LA OBSERVANCIA DEL PROTOCOLO POR PARTE DEL INVESTIGADOR, DE LA INSTITUCIÓN O DE SUS EMPLEADOS O REPRESENTANTES.

P. ABUSO O ACOSO

EL ABUSO O ACOSO DE CUALQUIER CLASE, TALES COMO PERO NO LIMITADO A LABORAL, SEXUAL, FÍSICO O PSICOLÓGICO QUE SE EJERZA SOBRE CUALQUIER PERSONA (YA SEA REAL, PRESUNTO, PROPUESTO O INMINENTE O INTENTO DE COMETERLO) SURGIDO DE CUALQUIER CAUSA, LO CUAL INCLUYE, PERO NO LIMITA A, AMENAZAS Y AGRESIÓN VIOLENTA, CON PRESCINDENCIA DE SI ERA ESPERADA O INTENCIONADA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE CUALQUIER **ASEGURADO**, QUIEN PERPETRA EL ABUSO O ACOSO O CUALQUIER OTRA PERSONA U ORGANIZACIÓN.

ESTA EXCLUSIÓN SE APLICA, SIN CARÁCTER LIMITATIVO, A CUALQUIER **RECLAMO** QUE ALEGUE QUE LOS ACTOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, SEAN ESTOS INTENCIONALES O NEGLIGENTES, CONTRIBUYERON AL ABUSO O ACOSO: EL EMPLEO DE CUALQUIER PERSONA U ORGANIZACIÓN CUYA CONDUCTA SE ARGUMENTE QUE ES LA CAUSA O MOTIVO AGRAVANTE DEL ABUSO O ACOSO; EL HECHO DE INVESTIGAR O NO A DICHA PERSONA U ORGANIZACIÓN; SU SUPERVISIÓN; EL HECHO DE INFORMAR O NO A LAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIDADES ADECUADAS; LA CONTRATACIÓN DE LA PERSONA U ORGANIZACIÓN EN CUESTIÓN O EL NO IMPEDIR EL ABUSO O ACOSO POR PARTE DE UNA U OTRA.

Q. ACTOS PREVIOS O AVISO PREVIO

(1) UN **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** QUE TUVO LUGAR A MÁS TARDAR EN LA FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, SI A MÁS TARDAR EN ESA FECHA CUALQUIER **ASEGURADO** TENÍA CONOCIMIENTO O PODRÍA RAZONABLEMENTE HABER PREVISTO QUE EL **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** DIO LUGAR O ERA RAZONABLE PREVER QUE DARÍA LUGAR A UN **RECLAMO**; O

(2) QUE HA SIDO OBJETO DE UNA NOTIFICACIÓN CURSADA POR ESCRITO A UN ASEGURADOR ANTERIOR A MÁS TARDAR EN LA FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

R. INCUMPLIMIENTO INTENCIONAL Y PREMEDITADO DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN

EL INCUMPLIMIENTO INTENCIONAL Y PREMEDITADO POR PARTE DE CUALQUIER **ASEGURADO** DE TODA NORMA O REGLAMENTACIÓN PROMULGADA POR LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (FDA) O POR CUALQUIER ORGANISMO NORMATIVO CORRESPONDIENTE EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O CUALQUIER OTRA PARTE DEL MUNDO.

S. VIOLACIÓN O PUBLICIDAD

VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, PATENTES, MARCAS, SECRETOS COMERCIALES U OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL, LO CUAL INCLUYE VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, ESLOGAN O IMAGEN COMERCIAL, ASÍ COMO TODA **RECLAMACIÓN** EN LA QUE SE ALEGUE O SE ATRIBUYA A PUBLICIDAD FALSA O ENGAÑOSA, SE BASE EN ELLA O SURJA DE DICHA PUBLICIDAD.

T. RECLAMOS CRUZADOS

TODO **RECLAMO** PRESENTADO O MANTENIDO POR UN **ASEGURADO** (ACTUAL O ANTERIOR) O EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN, CON PRESCINDENCIA DE EN QUÉ CARÁCTER ACTÚE, CONTRA CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** ACTUAL O ANTERIOR.

U. DISCRIMINACIÓN

LA VIOLACIÓN DE CUALQUIER LEY O PRACTICA DE EMPLEO O DE CARACTER LABORAL , DISCRIMINACIÓN, HUMILLACIÓN O ACOSO DE UNA PERSONA SOBRE LA BASE DE CUALESQUIERA MOTIVOS, INCLUÍDA LA RAZA, CREDO, COLOR, EDAD, GÉNERO, NACIONALIDAD, RELIGIÓN, DISCAPACIDAD, ESTADO CIVIL O PREFERENCIAS SEXUALES, O CUALQUIER OTRA CLASIFICACIÓN SIMILAR PROTEGIDA POR LEY. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA A **RECLAMOS** QUE SURJAN DEL CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y/O EXCLUSIÓN EN UN **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

V. VIOLACIONES DE NORMAS PENALES
TODA VIOLACIÓN REAL O PRESUNTA DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN DE CARACTER PENAL QUE IMPONGA RESPONSABILIDAD O SANCIONES PENALES, COMETIDA POR EL **ASEGURADO** O CON SU CONSENTIMIENTO.

W. SÍLICE O POLVO RELACIONADO CON SÍLICE
1. **LESIÓN FÍSICA** O **DAÑO MATERIAL** QUE SURJAN EN FORMA TOTAL O PARCIAL DE LA INHALACIÓN DE **SÍLICE** O **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE**, SU EXISTENCIA, PRESENCIA O INGESTA, O EL CONTACTO CON UNO U OTRO. EN TODOS LOS CASOS, SE INCLUYE LA INHALACIÓN, EXISTENCIA, PRESENCIA, EXPOSICIÓN O EL CONTACTO REALES, PRESUNTOS O INMINENTES, O LA SOSPECHA DE SU EXISTENCIA.
2. TODA PÉRDIDA, COSTO O GASTO QUE SURJAN EN FORMA TOTAL O PARCIAL DEL APLACAMIENTO, EL ENSAYO, LA SUPERVISIÓN, LA LIMPIEZA, LA REMOCIÓN, LA CONTENCIÓN, EL TRATAMIENTO, LA DESINTOXICACIÓN, LA NEUTRALIZACIÓN, LA RECTIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE **SÍLICE** O **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE** O DEL HECHO DE RESPONDER DE ALGÚN MODO A UNO U OTRO O LA EVALUACIÓN DE SUS EFECTOS POR PARTE DE CUALQUIER ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA PERSONA O ENTIDAD.
A LOS FINES DE ESTA EXCLUSIÓN, **SÍLICE** SIGNIFICA DIÓXIDO DE SILICIO (PRESENTE EN FORMA CRISTALINA, IMPURA Y AMORFA), PARTÍCULAS DE SÍLICE, POLVO DE SÍLICE O COMPUESTOS DE SÍLICE. **POLVO RELACIONADO CON SÍLICE** SIGNIFICA UNA MEZCLA O COMBINACIÓN DE SÍLICE Y OTRO POLVO U OTRAS PARTÍCULAS.

X. ESTUDIOS CLÍNICOS NO AUTORIZADOS
LOS **ESTUDIOS CLÍNICOS** QUE NO CUENTEN CON LA AUTORIZACIÓN PREVIA Y EXPRESA DE LA LEY O DE LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL QUE DEBA IMPARTIR DICHA AUTORIZACIÓN SEGÚN LA LEY VIGENTE PARA ESOS EFECTOS EN EL **TERRITORIO DE COBERTURA** O QUE CONSTITUYAN UNA CLARA VIOLACIÓN DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR DICHA AUTORIDAD.

Y. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O PRIVADA
TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA DE LA DIVULGACIÓN INAPROPIADA O USO ILÍCITO DE INFORMACIÓN PRIVADA O CONFIDENCIAL DE CULQUIER PERSONA, O DE INFORMACIÓN SANITARIA O DE SALUD RESERVADAS, SEAN TAL USO O DIVULGACIÓN REALES O PRESUNTOS SEA QUE LA DIVULGACIÓN HAYA SIDO HECHA O NO POR UN **ASEGURADO** O CON SU PARTICIPACIÓN O NEGLIGENCIA.

Z. DEMORA O INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS CLÍNICOS
TODA RESPONSABILIDAD QUE SURJA O SEA RESULTADO, REAL O PRESUNTAMENTE, DE CUALQUIER DEMORA O RETRASO EN LA ENTREGA O LA FALLA O INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN O FINALIZACIÓN DE **ESTUDIOS CLÍNICOS**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AA MULTAS Y SANCIONES
CUALQUIER CLASE DE MULTA, SANCIÓN, PERJUICIO O DAÑO PUNITOVO O EJEMPLARIZANTE

SECCIÓN III – CONDICIONES APLICABLES A ESTE SEGURO

I - LÍMITES DE RESPÓNSABILIDAD Y DEDUCIBLES DEL SEGURO

1. El límite de indemnización o suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza y/o en sus condiciones particulares o especiales, será la responsabilidad máxima del **ASEGURADOR** que estará obligado a pagar bajo esta Póliza con respecto a todas las **PÉRDIDAS** o **RECLAMACIONES** y **GASTOS DE DEFENSA** (así como transacciones, conciliaciones o arreglos) cubiertas durante la **Vigencia de la Póliza** originadas en una **LESION FISICA**, **DAÑO MATERIAL** o **PERDIDA** surgida dentro de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO.**

2. Igualmente, los sublimites de indemnización que se pacten para un amparo o cobertura en la caratula de la póliza y/o en sus condiciones particulares o especiales, será la responsabilidad máxima del **ASEGURADOR** que estará obligado a pagar bajo esta Póliza por toda reclamación que afecte dicho amparo

.

3. El Límite por evento y/o por cada **Incidente en el marco de un estudio clínico** indicado en la carátula de la póliza o sus condiciones particulares o especiales, es límite el máximo que el **Asegurador** pagará por la suma de todos los **RECLAMOS** y todas las **Pérdidas** o **LESIÓN FÍSICA** y **DAÑO MATERIAL** emergentes de un mismo o único **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**.
En el caso que una **PÉRDIDA** continúe sucediendo durante múltiples vigencias de pólizas emitidas por el mismo **ASEGURADOR**, la póliza que responderá será aquella durante la cual la **PÉRDIDA** fue reportada por primera vez. Bajo ninguna circunstancia las demás pólizas emitidas por el mismo Asegurador brindarán cobertura por **PÉRDIDAS** que surjan de la misma **LESION FISICA** o **DAÑO MATERIAL**.
4. En cualquier caso el **ASEGURADOR** solo será responsable de pagar cualquier **PERDIDA** cubierta bajo la esta Póliza en exceso del deducible expresamente pactado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares o especiales.

II. OBLIGACIONES EN EL CASO DE UN INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO O RECLAMO

A) Notificación de hechos que puedan generar un siniestro en el futuro
El **Asegurado** debe notificar al **Asegurador** tan pronto como sea posible, la ocurrencia de cualquier **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** que puedan dar lugar a la presentación de un **Reclamo** por cualquier persona u organización en el futuro . En la medida de lo posible, la notificación debe incluir la siguiente información:
(1) La manera o forma, el momento y el lugar donde ocurrió el **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**;
(2) Los nombres y domicilios de cualquier persona lesionada y de cualquier testigo; y
(3) La índole y ubicación de cualquier lesión o daño que haya surgido del **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La notificación de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** no constituye notificación de un **RECLAMO** para los inicios del término de prescripción. Cualquier **RECLAMO** que se presente en el futuro derivado de los hechos notificados al **ASEGURADOR** de conformidad con este literal A) se entenderá presentado por primera vez en el mismo momento de la notificación o aviso al **ASEGURADOR** de los hechos que dieron lugar a él y se afectará la póliza vigente en este mismo momento.

B.- Aviso de siniestro y reclamación

a. AVISO DE SINIESTRO

De conformidad con el artículo 1075 del Código de Comercio el **ASEGURADO** deberá dar aviso al **ASEGURADOR** de la presentación de cualquier **RECLAMO** contra cualquier **ASEGURADO**, dentro del término legal de tres (3) días contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocerlo :

b. De conformidad con lo previsto por el artículo 1077 del C. de Comercio El **ASEGURADO** debe acreditar ante el **ASEGURADOR** la presentación del reclamo y la cuantía del mismo para lo cual deben:

(1) Enviar inmediatamente al **ASEGURADOR** copias de cualquier exigencia, notificación, citación, demanda o documento legal recibidos en relación con el **RECLAMO** y cualquiera otra información que este a su disposición en relación con la naturaleza del **RECLAMO**

(2) Autorizar al **ASEGURADOR** a que obtenga registros y otra información;

(3) Cooperar con la Compañía en la investigación o la liquidación del **RECLAMO** o la defensa del mismo; y

(4) Cooperar con el **ASEGURADOR**, cuando esta lo solicite, para el ejercicio del derecho de subrogación contra cualquier persona u organización que pudiera tener responsabilidad ante el asegurado a causa de cualquier **Pérdida** Lesión Física o de Daño Material que puedan estar amparados por este seguro.

Ningún asegurado efectuará pago alguno, asumirá ninguna obligación ni incurrirá en ningún gasto (SEA DE DEFENSA O SUPLMENTARIOS SEGÚN SE INDICÓ EN LA SECCIION i cOBERTURAS), sin el consentimiento de la Compañía, salvo para brindar primeros auxilios y salvo que sea a expensas propias.

C.- Evitar la extensión y propagación de un siniestro

El asegurado esta obligado de conformidad con lo previsto por el artículo 1074 del Código de Comercio a tomar todas las medidas para evitar la extensión y propagación de cualquier **PERDIDA** tomando todas las medidas razonables y necesarias para mitigar las consecuencias de cualquier **LESION FISICA** y/o **DAÑO MATERIAL** surgidas en un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO**.

En general el **ASEGURADO** cooperará con el **ASEGURADOR** y le brindará toda la información y asistencia que esta le solicite razonablemente, lo cual incluye, a título meramente enunciativo, el concurrir a audiencias, declaraciones extrajudiciales de testigos y juicios y prestar su asistencia para lograr transacciones, obtener y presentar pruebas, lograr la concurrencia de testigos y realizar la defensa de todo **RECLAMO** amparado por esta póliza. Página 11 de 20

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

III.- DEFENSA DEL ASEGURADO Y TRANSACCIONES CONCILIACIONES O ACUERDOS

A.- El **ASEGURADO** está en la obligación de asumir su defensa de cualquier y/o todo **RECLAMO** como si no tuviera ninguna de las coberturas de esta **POLIZA.**

Por su parte, el **ASEGURADOR** tiene el derecho más no la obligación de asumir la defensa del **ASEGURADO** frente a cualquier **RECLAMO** o **PERDIDA** al que esta póliza aplica en cualquier momento que así lo considere pertinente

B. El **Asegurado** tiene el derecho de seleccionar y contratar el abogado que asuma su defensa respecto de cualquier **Reclamo** cubierto bajo esta póliza. La selección y contratación de dicho abogado no se hará sin el consentimiento previo y expreso del **ASEGURADOR.**

C. Los **Gastos legales de Defensa** en que se incurra con ocasión de cualquier **Reclamo** cubierto por esta póliza reducen el límite y/o el sublimite de indemnización establecido en la carátula de la póliza o sus condiciones particulares y/o especiales y le aplicará el deducible pactado.

D.- Ante cualquier **RECLAMO** cubierto bajo esta Póliza el **ASEGURADOR** podrá presentar una propuesta de arreglo o transacción con los terceros perjudicados al **ASEGURADO** y no se podrá celebrar ninguna transacción o acuerdo sin el consentimiento del **ASEGURADO**. Si la oferta de acuerdo que presente el **ASEGURADOR** es aceptable para el reclamante, está dentro del límite de indemnización pactado y no implica una carga irrazonable para el **Asegurado,** este podrá consentir en ella. Sin embargo, si tal oferta es rechazada por el **ASDEGURADO,** entonces la responsabilidad del **Asegurador** bajo está póliza estará limitada a la suma por la cual se hubiera podido celebrar el arreglo o transacción recomendada por el **ASEGURADOR.**

E.- Salvo que medie autorización previa del **ASEGURADOR** otorgada por escrito, el **ASEGURADO** no estará facultado, en relación con cualquier **Reclamo** amparado bajo la presente póliza, para asumir obligaciones, efectuar transacciones, conciliaciones o arreglos de cualquier naturaleza o incurrir en gastos distintos a los previstos en esta póliza y según los términos y condiciones de la misma

IV.- OTROS SEGUROS

Si el **ASEGURADO** tiene cualquier otro seguro válido que cubra las pérdidas amparadas por esta póliza y ese otro seguro no específico que aplica en exceso de esta póliza, la cobertura otorgada por esta póliza aplicará en exceso y no en forma contributiva.

V.- DECLARACIONES INEXACTAS Y RETICENCIAS.

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

VI.- INSPECCIÓN DE LOS LIBROS Y REGISTROS DEL ASEGURADO

El **ASEGURADOR** podrá inspeccionar y auditar los libros y registros del **ASEGURADO** que tengan relación con las coberturas de esta póliza en cualquier momento durante el período de vigencia de la presente o a cualquiera de sus ampliaciones, el **Periodo Extendido de Reporte** y durante los tres años siguientes como máximo.

VII.- SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio

a) En virtud del pago de la indemnización, el **ASEGURADOR** se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del **Asegurado**, contra las personas responsables del siniestro.

b) El **ASEGURADO** no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho de la indemnización.

El **ASEGURADO**, a petición del **Asegurador**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de sus derechos de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree al **Asegurador** su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación

VIII. TRANSFERENCIA DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA

Ni el **TOMADOR** ni ningún otro **ASEGURADO** en virtud de la presente Póliza pueden ceder o transferir participación alguna en la mismo ni ninguno de los derechos y obligaciones en virtud de ella sin el previo consentimiento por escrito del **ASEGURADOR**. Lo anterior incluye todo **RECLAMO** o derecho de iniciar acciones contra el **ASEGURADOR**, sean de naturaleza contractual, extracontractual o de otra índole, referidos a esta póliza o que surjan en relación con ella, lo cual incluye todo **RECLAMO** o derecho de iniciar acciones en razón de mala fe.

IX. CANCELACIÓN Y NO RENOVACIÓN

a. Cancelación o revocación

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; 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, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos 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.

b. No renovación

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si la Compañía decide no renovar esta póliza, le enviará al último domicilio registrado al **TOMADOR DE LA PÓLIZA** una notificación por escrito sobre la no renovación al menos 30 días antes de la fecha de vencimiento..

X. ÚNICO REPRESENTANTE

Se acuerda que bajo esta póliza, el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** está autorizado a actuar en su propio nombre y en el de todos los otros **ASEGURADOS** respecto de:

(1) El envío y la recepción de avisos de cancelación, revocación y no renovación;

(2) la elección de todo Período Extendido de Reporte conforme a las disposiciones de esta póliza; y

(3) la recepción de toda prima de devolución que se torne pagadera en virtud de la presente;

XI. MODIFICACIÓN, CESIÓN

Cualquier cambio o modificación de esta póliza, sus condiciones generales, particulares o especiales solamente será válido cuando haya sido expresamente aprobado por el **ASEGURADOR**

XII. MODIFICACIONES DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, El asegurado según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

XIII. TERRITORIO DE LA COBERTURA

Las coberturas otorgadas bajo esta póliza amparan los **RECLAMOS** por **PERDIDAS o LESIÓN FISICA** o **DAÑO MATERIAL** que hayan surgido de un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** como resultado de la realización de **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** todos ellos presentados o realizados en la República de Colombia.

XIV DEFINICIONES

1. ASEGURADO: Para efectos de este seguro tendrán la calidad de asegurados:

1.1. El **TOMADOR DE LA PÓLIZA**;

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1.2. Los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes que **el TOMADOR DE LA PÓLIZA** tenga, pero únicamente respecto de sus obligaciones para con el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** en su calidad de socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes.
1.3. También es un **ASEGURADO** cada una de las personas que se indican a continuación:
a. Sus **EMPLEADOS** que no sean sus socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes, pero únicamente respecto de acciones comprendidas en el ámbito de su empleo o mientras estén realizando tareas relacionadas con la actividad que el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** desarrolla. Sin embargo, ninguno de estos **EMPLEADOS** es un asegurado respecto de:

(1) LESIÓN FÍSICA:

(a) Provocada al **TOMADOR DE LA POLIZA**, a los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA** o a un co-**EMPLEADO** en el transcurso de su empleo o mientras estén realizando tareas relacionadas con la actividad que el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** desarrolla;

(b) provocada al o a la cónyuge, hijo/a, padre/madre o hermano/a de dicho co-**EMPLEADO** como consecuencia del inciso **(1)(a)** precedente; o

(c) respecto de la cual exista la obligación de compartir daños y perjuicios o de reintegrar un pago a alguien que debe pagar daños y perjuicios en razón de la lesión que se describe en los incisos **(1)(a)** o **(b)** precedentes; o

(d) que surja de la prestación (o falta de prestación) de servicios de atención médica profesional;

(e) causada al participar en un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** como sujeto de estudio o participante.

(2) DAÑO MATERIAL a bienes:

(a) Que sean de propiedad del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, de cualquiera de sus **EMPLEADOS** o de los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, u ocupados o usados por las personas mencionadas;

(b) alquilados al **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, a cualquiera de sus **EMPLEADOS** o a los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, o que estén al cuidado o bajo la custodia o control de las personas mencionadas o respecto de los cuales

El **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, cualquiera de sus **EMPLEADOS** o los socios, directivos, funcionarios, miembros o gerentes del **TOMADOR DE LA PÓLIZA** ejerzan control físico, sea cual fuere el fin.
b. Los **INVESTIGADORES CLÍNICOS**, **CONTRATISTAS DEL ENSAYO CLÍNICO** y **ORGANIZACIONES SEDE** del Tomador de la Póliza con los cuales este celebra contratos para la prestación de asesoramiento profesional o demostración de procedimientos en relación con un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** según se reseña en el protocolo escrito para dicho **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** o en la planificación, control o revisión de dicho ensayo. Lo anterior será de aplicación solamente, si en virtud de un contrato escrito, el **TOMADOR DE LA PÓLIZA** debe proporcionar a dicha persona o entidad la cobertura de este seguro, y exclusivamente mientras la persona o entidad en cuestión actúen en tal carácter y en representación del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**. Esta cobertura se aplica solamente a **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS** amparados por esta Póliza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

c. El **CONSEJO DE ASESORÍA CIENTÍFICA** del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**, cuando actúe en tal carácter, pero solo respecto de su responsabilidad por **INCIDENTES EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO** resultantes de los **ENSAYOS CLÍNICOS** del **TOMADOR DE LA PÓLIZA**.

2. LESIÓN FÍSICA se refiere a lesión corporal, enfermedad o dolencia, e incluye daño mental o angustia mental que sufra una persona, con inclusión del fallecimiento resultante de ello en cualquier momento. Igualmente cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una **PERDIDA** cubierta bajo esta póliza

3. RECLAMO significa cualquier solicitud o requerimiento judicial o extrajudicial presentada por escrito en la que se alegue la causación de **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** con ocasión o como resultado de la realización de **Ensayos Clínicos en Humanos** en el que se presenta un **INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLINICO**. **RECLAMO** incluye a un proceso civil en el que se argumente la existencia de daños y perjuicios en razón de **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** a los que se aplique esta Póliza de Responsabilidad por Ensayos Clínicos en Humanos. **DEMANDA** incluye:

a. Un proceso arbitral en el que se reclamen los daños y perjuicios mencionados, y al cual el asegurado deba someterse o se someta con el consentimiento del **ASEGURADOR** o

b. Todo otro proceso alternativo de resolución de controversias en el que se reclamen los daños y perjuicios mencionados y al que el asegurado se someta con el consentimiento de la Compañía.

RECLAMO no incluye un proceso penal o administrativo ni cualquier investigación o procedimiento sancionatorio iniciado o adelantado por un organismo gubernamental o de control del ASEGURADO.

4. INCIDENTE EN EL MARCO DE UN ESTUDIO CLÍNICO se refiere a todo resultado de los **ESTUDIOS CLÍNICOS** o reacción a ellos (en ambos casos, previstos o imprevistos), e incluye toda acción, error u omisión negligentes (sean estos reales o presuntos) en la preparación, recopilación o redacción del protocolo escrito para los **ESTUDIOS CLÍNICOS**.

5. ESTUDIOS CLÍNICOS significa el uso o manipulación de los **PRODUCTOS** del **ASEGURADO** o de productos de terceros provistos por el **ASEGURADO** en relación con cualquier **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** y que cumpla con un protocolo escrito para dicha investigación, prueba, estudio, análisis o evaluación clínica.

6. INVESTIGADOR CLÍNICO significa la persona o personas (aparte del **ASEGURADO** o sus **EMPLEADOS**) o, en el caso de una investigación realizada por un grupo de personas, quien esté a cargo de dicho equipo, responsables de garantizar que el **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** se lleve a cabo de conformidad con la declaración del investigador, el plan de investigación, el protocolo escrito y las reglamentaciones que protegen los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes del ensayo clínico que están al cuidado de dicho investigador.

7. CONTRATISTA DEL ENSAYO CLÍNICO significa todo profesional de la medicina (aparte del **ASEGURADO** o sus **EMPLEADOS**) e incluye a médicos, cirujanos, internos o residentes, enfermeras/os o técnicos médicos con los que el **ASEGURADO** celebre un contrato para la prestación de asesoramiento profesional o demostración de procedimientos en relación con un **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** según se reseña en el protocolo escrito para dicho **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** o en la planificación, control o revisión de dicho ensayo. La expresión **CONTRATISTA DEL ENSAYO CLÍNICO** no incluirá a ninguna organización de investigación o profesionales médicos contratados que sean empleados de cualquier

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

organización de investigación contratada, salvo que se les agregue específicamente a esta póliza como asegurados mediante un endoso.
8. TERRITORIO DE COBERTURA se refiere al Territorio de la República de Colombiao como se menciona en las condiciones particulares y/o especiales de esta Póliza.
9. EMPLEADO se refiere a toda persona natural que tenga una relación de tipo laboral y/o regida por el Código Sutantivo del trabajo y en desarrollo de ella reciba una remuneración directamente del **ASEGURADO** y cuyo trabajo esté controlado directamente por el **ASEGURADO** .
10. La expresión **ENSAYO CLÍNICO EN HUMANOS** significa toda investigación, prueba, estudio, análisis o evaluación clínica organizada de procedimientos o productos que cumpla con un protocolo escrito para tal fin y que proporcione datos clínicos para evaluar los efectos de un dispositivo farmacéutico, biológico o médico en humanos.
11. BIENES DETERIORADOS significa los bienes tangibles, distintos del **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO**, que no pueden usarse o que vean afectada su utilidad en razón de las siguientes causas:
a. Porque incorporan **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO**, respecto del cual se sabe, o se considera, que es defectuoso, deficiente, inadecuado o peligroso; o

b. porque el **ASEGURADO** no cumplió con las condiciones de un contrato o acuerdo;

Siempre y cuando dicho bien puede volverse a usarse:
a. mediante la reparación, el reemplazo, el ajuste o la eliminación de **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASEGURADO** o

b. mediante el cumplimiento por su parte de las condiciones del contrato o del acuerdo.

12. TOMADOR DE LA PÓLIZA se refiere a la persona física o jurídica que se menciona en las Declaraciones.

13. CONTAMINANTES significa irritantes o contaminantes sólidos, líquidos, gaseosos o térmicos, con inclusión de humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, productos químicos o materiales de desecho. Materiales de desecho incluye materiales que se han de reciclar, reacondicionar o recuperar.

14. PERDIDA significa **Lesión Física** o **Daño Material** y **Gastos de Defensa legal** .

15. PELIGRO DE PRODUCTOS-OPERACIONES FINALIZADAS:

a. Incluye toda **LESIÓN FÍSICA** y todo **DAÑO MATERIAL** que ocurran fuera de los predios y locales que son de propiedad del **ASEGURADO** o que el **ASEGURADO** alquila y que surjan del **PRODUCTO** o **TRABAJO** del **ASERGURADO**, excepto:

(1) Los productos que aún se encuentren físicamente en su poder; o

(2) el trabajo que aún no se haya finalizado o abandonado. Sin embargo, se considerará que el **TRABAJO** del **ASEGURADO** ha sido finalizado cuando se haya completado todo el trabajo determinado en su contrato.

El trabajo que requiera de servicio técnico, mantenimiento, corrección, reparación o reemplazo pero que a todos los demás fines esté completo se considerará finalizado.
b. No incluye **LESIÓN FÍSICA** o **DAÑO MATERIAL** que surjan o sean causados:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

(1) Durante el transporte de bienes de cualquier bien o propiedad, a menos que la **LESIÓN FISICA** o el **DAÑO MATERIAL** provenga de una condición o circunstancia en o sobre un vehículo que no es de propiedad o no es operado por el **ASEGURADO** y

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

que tal condición o circunstancia se haya generado por la carga o descarga de ese vehículo por parte de cualquier asegurado. ; o
(2) Por herramientas, equipos no instalados o materiales abandonados o no utilizados.

16. DAÑO MATERIAL significa:

a. Daño físico a bienes tangibles, incluida toda pérdida de uso de tales bienes resultante de este. Se considerará que toda pérdida de uso como la mencionada tuvo lugar en el momento en que ocurrió el daño físico que la provocó; o

b. la pérdida de uso de bienes tangibles que no hayan sufrido daño físico. Se considerará que toda pérdida de uso como la mencionada tuvo lugar en el momento en que ocurrió el acontecimiento que la provocó.

A los fines de este seguro, los datos electrónicos no son bienes tangibles. Según se usa en esta definición, la expresión datos electrónicos significa información, hechos o programas almacenados como software informático o en dicho software, o creados o utilizados en este o transmitidos hacia o desde dicho software, incluidos el software de sistemas y aplicaciones, discos duros o disquetes, CD-ROM, cintas, unidades, celdas, dispositivos de procesamiento de datos o cualquier otro medio que se use con equipos controlados en forma electrónica.
17. CONSEJO DE ASESORÍA CIENTÍFICA significa un consejo formado por científicos o especialistas médicos y constituido por el **ASEGURADO** para revisar, evaluar y brindar una retroalimentación objetiva respecto de dispositivos farmacéuticos, médicos o biológicos nuevos y actuales, así como de procesos que impliquen dichos dispositivos, o para brindar asesoramiento sobre avances tecnológicos o científicos que afecten al **PRODUCTO** o el **TRABAJO** del **ASEGURADO**.

18. ORGANIZACIÓN SEDE significa la facultad de medicina, hospital u otro establecimiento de investigación en el que se lleven a cabo sus **ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS**

19. TERRORISMO se refiere a actividades contra personas, organizaciones o bienes de cualquier naturaleza:
a. Que involucren lo siguiente o los preparativos para lo que se enumera a continuación:
(1) El uso o la amenaza de emplear fuerza o violencia; o
(2) La realización de un acto peligroso o la amenaza de perpetrarlo; o
(3) La realización de un acto que interfiera con un sistema electrónico, de comunicación, de información o mecánico o lo altere, o la amenaza de llevar a cabo dicho acto; y
b. Cuando sean aplicables uno o ambos de los siguientes casos:
(1) Si el efecto es intimidar a un gobierno o a la población civil o a cualquier segmento de ella, o ejercer coerción contra uno u otra, o desestabilizar cualquier segmento de la economía; o
(2) Cuando parezca que la intención es intimidar a un gobierno o ejercer coerción contra este, o concretar objetivos políticos, ideológicos, religiosos, sociales o económicos o expresar una filosofía o ideología (o la oposición a dicha filosofía o ideología).
20. PRODUCTO DEL ASEGURADO significa:

a. Cualquier bien o producto (aparte de un inmueble) fabricado, vendido, manipulado, distribuido o enajenado por:

(1) ASEGURADO ;

(2) terceros que operen en su nombre; o

(3) una persona u organización cuyas actividades o activos usted haya adquirido; y

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

b. contenedores (distintos de vehículos), materiales, piezas o equipos proporcionados en relación con tales bienes o productos.

PRODUCTO DEL ASEGURADO incluye:
a. Garantías o declaraciones realizadas en cualquier momento respecto de la aptitud, la calidad, la durabilidad, el desempeño o el uso del **PRODUCTO** del **ASEGURADO**;
b. el protocolo escrito para los **ESTUDIOS CLÍNICOS**; y
c. el hecho de suministrar (o no) advertencias o instrucciones.

PRODUCTO no incluye máquinas expendedoras ni otros bienes alquilados o arrendados a terceros pero que no se han vendido.

21. TRABAJO DEL ASEGURADO significa:

a. El trabajo o las operaciones realizadas por el **ASEGURADO** o en su representación; y

b. Los materiales, las piezas o los equipos proporcionados en relación con tales trabajos u operaciones.

TRABAJO DEL ASEGURADO incluye:
a. Garantías o declaraciones realizadas en cualquier momento respecto de la aptitud, la calidad, la durabilidad, el desempeño o el uso del **TRABAJO del ASEGURADO** y
b. el hecho de suministrar (o no) advertencias o instrucciones.

22. FECHA RETROACTIVA

Es el periodo anterior al **Periodo de la Póliza** indicado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares, dentro del cual debe ocurrir la **Pérdida** que da lugar a la presentación de la reclamación contra el **Asegurado** o el **Asegurador** dentro del **Periodo de la Póliza.**

23. PERIODO EXTENDIDO DE REPORTE

Es el periodo subsiguiente a la terminación del **Periodo de la Póliza** dentro del cual se otorga cobertura a los **Reclamos** presentados contra el **Asegurado** o el **Asegurador** que estén cubiertos por este seguro en las condiciones indicadas en la cláusula XV de esta Póliza

XV - PERÍODOS EXTENDIDO DE REPORTE

En caso que esta póliza se cancele, se revoque o no se renueve, el **Tomador** tendrá derecho a contratar un **Periodo Extendido de Reporte** de acuerdo con las reglas y condiciones que se describen a continuación:
a) El Período Extendido de Reporte no amplía la vigencia de la póliza ni modifica el alcance de la cobertura provista.
b) El Período Extendido de Reporte no restablecerán ni aumentarán los Límites del Seguro establecidos en esta Póliza y/o sus condiciones particulares especiales o su carátula
c) El Período Extendido de Reporte se aplica únicamente a los “reclamos” por “lesión física” o “daño material” surgidas en un **Incidente en el marco de un estudio clínico** hayan ocurrido antes de la finalización del período de vigencia de la póliza y dentro del periodo establecido como Fecha Retroactiva en las condiciones particulares o especiales de esta Póliza.
d) El **Asegurador** no podrá cancelar, revocar o dar por terminado anticipadamente el Periodo Extendido de Reporte una vez que haya entrado en vigencia por haberse cumplido

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

las condiciones que se indican más adelante. El plazo del Período Extendido de Reporte será de hasta cinco años, el cual se concederá mediante endoso previa siempre que:
a. Se pague la prima adicional establecida expresamente en la carátula de la Póliza y/o sus condiciones particulares o especiales.
b. El Tomador de la Póliza solicite el endoso al **Asegurador** por escrito en un plazo de sesenta (60) días contados a partir de la finalización del período de vigencia de la póliza.

e) El **Período Extendido de Reporte** comenzará desde la fecha de finalización de la vigencia siempre que se hayan cumplido las dos condiciones anteriores

XVI.PAGO DE RECLAMACIONES

El **ASEGURADOR** pagará reclamaciones correspondientes a siniestros amparados bajo la presente póliza, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida de acuerdo con lo previsto por el artículo 1077 del C. de Co.

XVII. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del asegurado o el beneficiario en la reclamación y/o si los documentos presentados para sustentarla, fuesen fraudulentos, o si se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del C. de Co..

XVIII. PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del C. de Co. el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, 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.

XIX. ACCION DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA EL ASEGURADOR

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

XX. PRESCRIPCION

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.
La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.
La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona o empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

XXI. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Santafé de Bogotá, en la República de Colombia.

XXII. LEY APLICABLE Página 20 de 20

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia y se someterá cualquier disputa a los Tribunales de la misma.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB®

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069
01/03/2011-1305-NT-13-ACESEGP&CRCE0003

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CONDICIÓN PRIMERA – AMPAROS BÁSICOS

A.- INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O

ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.

g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.

l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.

m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO

o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑIA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLIMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.

3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.

4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES

7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMNISTRATIVAS.

8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.

9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.

10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:

    a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
    b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
    c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.

11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

    CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.

13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.

16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUJEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.

18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.

19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

    PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.

21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICION REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.

23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.

25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.

26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN,

QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.

27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.

28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.

31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.

33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.

34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.

35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES .

36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATICIO DE DOMINIO.

37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.

38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.

39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.

40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.

42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.

43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..

44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.

45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:

    a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.

    b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.

    c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS

46. 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.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.

b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

a) Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.

b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.

2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y

3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.

2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.

4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.

5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.

6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a

las circunstancias bajo las cuales los daños o perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.

B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme al presente seguro.

C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.

2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

   La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.

b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.

c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la

indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro 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.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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

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

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

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos 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.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo 1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al Asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 38 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR, POR MUERTE O LESIONES A LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, DURANTE LAS LABORES A ELLOS ASIGNADAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL EMPLEADOR EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.

2. ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

- Empleado: Toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.

- Accidente de trabajo: todo suceso imprevisto y repentino, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas al empleado, que le produzca la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN:

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, de las prestaciones a que tenga derecho el trabajador bajo el Sistema de Seguridad Social, del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y de cualquier otro seguro individual o colectivo que el Asegurado contrate para sus trabajadores en razón de pactos colectivos o convenciones laborales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 37 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DE VEHICULOS AUTOMOTORES DE TRANSPORTE TERRESTRE, REMOLQUES O SEMIREMOLQUES, DE SU PROPIEDAD O TOMADOS EN CALIDAD DE ARRENDAMIENTO, USUFRUCTO O COMODATO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.

2. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR DE PROPIEDAD DE SUS TRABAJADORES.

3. PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES MATERIA DE LA PRESENTE COBERTURA, ASÍ COMO A SUS ACCESORIOS Y A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN TALES VEHÍCULOS AUTOMOTORES, INCLUYENDO LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Vehículo: todo automotor de fuerza impulsora propia y que esté matriculado y autorizado por las autoridades competentes para transitar por vías públicas, provisto de placa o licencia para tal fin.

No se entiende por vehículo equipos tales como tractores, grúas, montacargas y en general todos aquellos equipos no diseñados específicamente para el transporte de personas o bienes por vía pública.

CONDICIÓN CUARTA - CONDICIONES ESPECIALES

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera en exceso de los límites máximos vigentes en el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT) y de los límites primarios aplicables a cada automotor o vehículo de los antes mencionados, sea que se contrale o no un seguro de autos, indicados en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares y/o especiales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES, QUE EN SU NOMBRE SEAN REALIZADAS POR SUS EMPLEADOS DURANTE LOS VIAJES QUE REALICEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombiano al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES CELEBRADAS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES O ACTIVIDADES QUE, EN NOMBRE DEL ASEGURADO, LLEVE A CABO DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombianos al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 40 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE:

1. USO, MANEJO O CONSUMO POR PARTE DE TERCEROS DE PRODUCTOS Y SU EMPAQUE QUE EL ASEGURADO ELABORE, FABRIQUE, SUMINISTRE O DISTRIBUYA EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DEL LOCAL Y/O LOS PREDIOS DEL ASEGURADO O DONDE ESTE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

2. TRABAJOS, OPERACIONES O SERVICIOS COMPLETAMENTE TERMINADOS O ABANDONADOS, EJECUTADOS POR EL ASEGURADO FUERA DE SUS PREDIOS O LOCALES, EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO IGUALMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES , SIEMPRE QUE SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

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

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS O DEFECTOS DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE.

2. CUALQUIER VALOR, SUMA COSTO, GASTO O INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE LA RETIRADA DEL PRODUCTO DEL MERCADO, O DE LA INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTITUCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL PRODUCTO Y SU EMPAQUE, TRABAJOS O SERVICIOS.

3. RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIOS, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL CAUSADO POR EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO DEL ASEGURADO.

4. QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁ DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS PARA ELLO, O SEA INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.

5. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.

6. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL O NO SUFICIENTEMENTE EXPERIMENTADOS SEGÚN LAS REGLAS RECONOCIDAS DE LA TÉCNICA O POR REALIZAR LA

PRODUCCIÓN, ENTREGA, EJECUCIÓN O PRESTACIÓN DESVIÁNDOSE DELIBERADAMENTE DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA O DE LAS INSTRUCCIONES DEL COMITENTE.

7. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

8. PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.

9. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.

10. PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE UNIÓN, MEZCLA, O TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN TERCERA – SINIESTRO

Complemento a lo previsto en la definición de Siniestro prevista en el numeral 6 de la Condición Tercera – Definiciones del Clausulado General de la Póliza, se considerará como un solo siniestro y ocurrido en el momento del primer acontecimiento dañoso, todos los daños que provengan de la misma causa o que se deriven de productos, trabajos o servicios afectados por el mismo defecto o vicio, independiente del momento de la ocurrencia real de los demás acontecimientos y salvo que entre las varias causas iguales no haya relación alguna de dependencia. Sin embargo, en caso de terminación del seguro cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

Chubb Seguros Colombia S.A. Chubb.com/co
Nit. 860.026.518-6
Bogotá, D.C. Colombia

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

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

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

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

Internet	Bancos

Opción 1: PSE
Pago a través de Servicio de pagos en Línea - PSE. En PSE usted podrá realizar el pago (total o parcial /cuotas) de sus pólizas o endosos, debitando el valor de cualquier entidad financiera donde tenga la cuenta corriente o de ahorros.

Ingrese a www.chubb.com/co / Servicios en Línea / Pagos en Línea.

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

Opción 2: PORTAL BANCOLOMBIA
Pago a través de Portal Bancario BANCOLOMBIA, en el cual usted podrá realizar el pago de sus pólizas o endosos, siempre y cuando el pago lo vaya a realizar de una cuenta corriente o de ahorros de esta entidad financiera.

Ingrese a www.grupobancolombia.com

Opción 1: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA a:
BANCOLOMBIA Cta. Corriente # 048-026518-07 CITIBANK Cta. Ahorros # 5019884025 DAVIVIENDA Cta. Corriente # 5169-90066
Incluir en el campo "Descripción" **o su equivalente los datos de: Ramo, número de póliza y certificado.**

Opción 2: Consignación en cheque o efectivo en CUENTAS CONVENIO:
BANCOLOMBIA Convenio 7178
CITIBANK Cta. Ahorros # 5019884025
También puede realizar pagos en efectivo (máximo $ 1.000.000) en cualquier punto de la red "Vía Baloto", citando la Cta. Ahorros # 5019884025 de CITIBANK.

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

Envíe comprobante de consignación a:
pagos.clientes@chubb.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Pago Codigo de Barras "Cupon de Pagos"

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

- Banco de Occidente Bancolombia
- Banco Davivienda

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

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

Financiación

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

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

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

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

Descubra el nuevo Chubb en chubb.com/co

Señor,
Ever Ferney Pineda apoderado del señor Saúl Carreño Carreño
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de la compañía **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** sociedad legalmente constituida, identificada con el NIT 860.026.518 - 6, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia íntegra y auténtica del derecho de petición radicado el día 28 de junio de 2018 ante Johnson & Johnson donde solicita un concepto técnico sobre la prótesis que le fue implantada en el 2015. Asimismo, de manera respetuosa solicito se remita copia íntegra y auténtica de la reclamación radicada el día 11 de marzo de 2019 ante la misma Compañía donde solicita la indemnización de perjuicios, con destino al proceso de radicación **68001310300820220017300** que cursa en la **JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARMANGA**, con ocasión al proceso judicial instaurado por el señor Saúl Carreño.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

> *"Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (…) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes."*

ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la calle 69 Nº 4-48 oficina 502, Edificio 69 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de ambos documentos al correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Agradezco su atención, respetuosamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. Nº 19.395.114 de Bogotá
T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

DERECHO DE PETICIÓN // RAD: 68001310300820220017300// DTE: SAUL CARREÑO CARREÑO// DDO: JOHNSON & JOHNSON SA//LLDO GTIA: CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA// BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Sáb 07/01/2023 13:47

Para: fundacionleganamos@gmail.com <fundacionleganamos@gmail.com>
CC: Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

1 archivos adjuntos (75 KB)
DP SCC JOHNSON & JOHNSON.pdf;

Señor,
Ever Ferney Pineda
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de la compañía **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** sociedad legalmente constituida, identificada con el NIT 860.026.518 - 6, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición:

Cordialmente,

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

República de Colombia

001599

Aa037249073

Ca268379310

2 COPIAS 25-NOV 2016

vigencia 08/03/17

COPIA 3 26-DIC-2012

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL. ----------

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO ----------

DE: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT. 860.026.518-6

Representada por: ----------

JAIME CHAVES LOPEZ C.C. 79.693.817

A : CARLOS HUMBERTO CARVAJAL PABON C.C. 19.354.035

Y : GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA C.C. 19.395.114

FECHA DE OTORGAMIENTO: NOVIEMBRE VEINTICUATRO (24) DEL AÑO DOS MIL DIECISÉIS (2016). ----------

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE (1599) ----------

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los veinticuatro (24) días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis (2016) en el Despacho de la Notaría Veintiocho (28) ante mí **EDDY JAZMIN CASTELLANOS BONILLA,** Notaria en encargo del Círculo de Bogotá. ----------

Comparecieron con minuta escrita: **JAIME CHAVES LÓPEZ,** mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., actuando en mi condición de Representante Legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A (la "Compañía"),** sociedad debidamente constituida y existente de conformidad con las leyes de Colombia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de **CARLOS HUMBERTO CARVAJAL PABON,** mayor de edad, ciudadano Colombiano, domiciliado en Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.354.035 y con tarjeta profesional número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA,** mayor de edad, ciudadano Colombiano, domiciliado

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Ca268349310

09/08/2016 10503JY9AaIYXGA8

04/04/2018 10705UAaIMAE8MAC

cadena s.a. Nit. 860.999.590

en Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura **(Los "Apoderados")**, para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos:----------

Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la representación legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** en todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está en ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos. ----------

---------- HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA ----------

NOTA: El(la)(los) compareciente(s) hace(n) constar que ha(n) verificado cuidadosamente el(los) nombre(s) completo(s), el número de su(s) documento(s) de identidad. Declara(n) que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas y, por consiguiente, asume(n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. En consecuencia, el(a) Notario(a)

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

29

001599

Ca268349309

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7zQW7fGM2EQ

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 16:45:53

R051245633 PAGINA: 1

* * * *

* * * \

00159

Ca268349308

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7xQW7EGNZZQ

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 16:45:53

R051245633 PAGINA: 3

* * * *

* * * *

001599

Ca268349307

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7zQN7XGWZQ

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 16:45:53

R051245633 PAGINA: 5

* * * *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7zQW7fGWZZG

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 18:45:53

R0512456633 PAGINA: 6

* *

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0435 DEL 22 DE FEBRERO DE 2016, INSCRITO EL 2[illegible] DE FEBRERO DE 2016 BAJO EL NO. 00152670 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE POPAYÁN, COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL-CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS E INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS NO. 2016-00004-00 DE ANA LUCIA CIFUENTES GOMEZ CONTRA ACE SEGUROS, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) **

QUE POR ACTA NO. 84 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 1 DE MARZO DE 2016 INSCRITA EL 4 DE ABRIL DE 2016 BAJO EL NUMERO 02097963 DEL LIBRO IX FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
MUCHIN HERNANDEZ GIAN MANUEL	C.C. 0000000079760581
SEGUNDO RENGLON	
CHAVES LOPEZ JAIME	C.C. 0000000073693817
TERCER RENGLON	
OBELIEL DAVID RUSSELL	P.P. 0000000QF745269
CUARTO RENGLON	
JUAN MARCOS ANDRE	P.P. 0000000214483608
QUINTO RENGLON	
SEVILLA MUÑOZ FABRICIO	P.P. 0000017072613666

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) **

QUE POR ACTA NO. 84 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 1 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 27 DE ABRIL DE 2016 BAJO EL NUMERO 02097963 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
SIN IDENTIFICACION	**********
SEGUNDO RENGLON	
MARCHETTI ARZAYUS GIAN CARLO NEYL	C.C. 0000000079479209
TERCER RENGLON	
SALCEDO ROBERTO	P.P. 0000004883900960

Fernando Tellez Lombana Notario Público 28 en propiedad y en carrera de Bogotá D.C. Notaría 28 del círculo notarial de Bogotá D. C. 1100100028 4 NOV. 2016 COD. 4112 Eddy Jazmín Castellanos Bonilla Notario Público en encargo

DILIGENCIA DE ESTAMPACIÓN DE COPIA AUTÉNTICA DE ORIGINAL. El documento fotocopiado a continuación es auténtico y corresponde a la copia del original que se presentó en este despacho y se devolvió en [illegible] folios útiles. Se advierte que el presente documento se autentica para los efectos del artículo 28 de la Ley 962 de 2005 y no tiene validez para [illegible]

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7zQM7EGWZZQ

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 16:45:53

R051245633 PAGINA: 7

* * * *

* * * \

* * * *

* * * \

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7zQNT6GNZZQ

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 16:45:53

R051245633 PAGINA: 11

* * * *

* * * \

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 7xQN7EGM2Q

1 DE NOVIEMBRE DE 2016 HORA: 16:45:53

R0512456633 PAGINA: 13

* * * *

Certifica

En ejerc
2555 de
2010, er

RAZÓN

NATURA
vigilanci

CONSTI
BOGOT

Escritura
razón so

Escritura
protocoli
CONTIN

Escritura
Cambió

Resoluc
por abs
mediant

Escritura
domicili
COLOM

AUTORI

REPRE
Compañ
indefinid
adiciona
cualquie
FUNCIO
Sociedad
Asamble
b) Cons
apodera
particula
del límit
Sociedad
deberá
($5.000
Vicepre
designa
buen fu
asignad
Accionis
gestión

COPIA
BERNARDO TELLEZ LOMBANA NOTARIO PUBLICO 28
EN PROPIEDAD S EN CARRERA DE BOGOTÁ D.C.
CARRERA 9A No. 16-20 PISO 2 TELS. 3414000
Notaría 28 del Círculo Notarial de Bogotá D.C.

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 2640292257715271

Generado el 18 de noviembre de 2016 a las 11:46:03

Ca268349302

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

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 6o. del art.11.2.1.4.57 del decreto 2555 del 15 de julio de 2010, en concordancia con el art.1o. de la Resolucion 1765 del 06 de septiembre de 2010, emanada de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CERTIFICA :

RAZÓN SOCIAL: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 5100 del 08 de octubre de 1969 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA) Bajo la denominación SEGUROS COLINA S.A.

Escritura Pública No 809 del 11 de marzo de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 1071 del 04 de abril de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. absorbe a LA CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3583 del 07 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por ACE SEGUROS S.A.

Resolución S.F.C. No 1173 del 16 de septiembre de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Ace Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., protocolizada mediante Escritura Pública No.1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , Su domicilio principal será en la ciudad de Bogotá D.C., cambio su razón social por la de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 645 del 12 de marzo de 1970

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente que será el Representante Legal de la Compañía y será elegido por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. La Junta Directiva nombrará representantes legales adicionales al Presidente, para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente o removidos en cualquier tiempo. Los representantes Legales tomarán posesión ante el Superintendente Financiero. FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Corresponde al Presidente las siguientes funciones: a) Representar a la Sociedad y administrar sus bienes y negocios con sujeción a la Ley, a los Estatutos, a las Resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, con las limitaciones que estos Estatutos le imponen; b) Constituir apoderados judiciales de la Sociedad para tramitación de negocios específicos; c) Constituir apoderados extrajudiciales de la Sociedad ante cualquier autoridad gubernamental o entidad semioficial o particular o ante Notario para la realización de gestiones específicamente determinadas, comprendidas dentro del límite de sus propias atribuciones; d) Celebrar o ejecutar por sí mismo todos los actos y contratos en que la Sociedad haya de ocuparse, pero cuando se trate de adquisición, enajenación o gravamen de bienes raíces, deberá obtener aprobación de la Junta Directiva si su valor excediere de veinticinco millones de pesos ($25.000.000.oo) moneda legal; e) Someter a la aprobación de la Junta Directiva, la creación de los cargos de Vicepresidentes y/o Auxiliares Ejecutivos, la creación o supresión de Sucursales y los nombres de las personas designadas para ejercer dichos cargos o para gerenciar las Sucursales; f) Crear los cargos necesarios para el buen funcionamiento de la Sociedad, nombrar a las personas que han de desempeñarlos, señalar sus asignaciones y elaborar los contratos laborales a que hubiere lugar; g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria anual, un informe escrito sobre la forma en que hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende así como el proyecto de distribución de utilidades, todo lo

MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

República de Colombia

Ca268349302 10702EAM9CAUIaAM 04/04/2018 Cadena S.A. Nit. 890.900.534-0

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

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

cual deberá haber sido aprobado por la Junta Directiva; h) Designar Corredores o Agentes de Seguros y celebrar los contratos a que hubiere lugar; i) Autorizar con su firma los balances de la Sociedad, los Títulos de acciones y las copias de las Actas que se expidan, tanto de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas como de la Junta Directiva; j) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva; k) Solemnizar las reformas de los Estatutos; l) Llevar a cabo la liquidación de la Sociedad a menos que la Asamblea General de Accionistas designe otro y otros liquidadores; m) Las demás que le asigne o delegue la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva y dar cumplimiento a las órdenes que le impartan dichos organismos. (Escritura Pública 642 del 15 de Abril de 2014 Notaria 28 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Manuel Merchán Hernandez Fecha de inicio del cargo: 30/01/2014	CC - 79780531	Presidente
Andrés David Mendoza Ochoa Fecha de inicio del cargo: 03/11/2016	CC - 79981340	Representante Legal
Nolba Nauru Forero Ulloa Fecha de inicio del cargo: 05/10/2016	CC - 51783654	Representante Legal
Sandra Patricia Sabogal Ruiz Fecha de inicio del cargo: 14/07/2016	CC - 51992485	Representante Legal
Paola Bruno Nieto Fecha de inicio del cargo: 30/06/2016	CC - 52694427	Representante Legal --(Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, el día 29 de agosto de 2016, se aceptó la renuncia al cargo de Representante Legal, información radicada con el número P2016003286 -000. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Jaime Antonio Lozano Flórez Fecha de inicio del cargo: 05/01/2015	CC - 7718[illegible]67	Representante Legal
Ana María Mateus Castro Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52436065	Representante Legal
Olivia Stella Viveros Arcila Fecha de inicio del cargo: 24/09/2015	CC - 2944[illegible]260	Representante Legal
Oscar Javier Ruiz Mateus Fecha de inicio del cargo: 08/01/2015	CC - 79934193	Representante Legal
Jaime Chaves López Fecha de inicio del cargo: 05/01/2015	CC - 79693817	Representante Legal
Maria Del Mar Garcia De Brigard Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52882565	Representante Legal

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo. Con Resolución 1451 del 30

Notaría 28 del círculo notarial de Bogotá D.C. 11001000028 Eddy Jasmin Castellanos Bonilla Notaria Pública en encargo

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA 00159

Ca268349301

Certificado Generado con el Pin No: 2640292257715271

Generado el 18 de noviembre de 2016 a las 11:46:03

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

de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a ACE SEGUROS S.A, para operar los ramos de Seguro de Vidrios, Salud y Colectivo de Vida, decisión confirmada con resolución 0756 del 25 de mayo de 2012.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo industrial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.B. No 0746 del 13 de mayo de 2005 Ramo de Seguros de Exequias

Resolución S.F.C. No 0159 del 18 de febrero de 2015 , la Superintendencia Financiera autoriza para operar el ramo de seguros de salud

CARLOS IGNACIO BOLAÑOS DOMINGUEZ
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

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

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28 en propiedad y en carrera de Bogotá D.C. DILIGENCIA DE TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD DE COPIA DE ORIGINAL. El Notario Público doy testimonio que la copia mecánico presentado a la vista corresponde a la original que he tenido a la vista y que comprende en Folio del documento exhibido y reproducido con fidelidad. Notaría Público 28 del Círculo de Bogotá D.C. No equivale reconocimiento tiene el valor de testimonio fidedigno y no confiere al documento mayor fuerza de la que por si tengo. 1100136028.

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28 en propiedad y en carrera de Bogotá D.C.
Notaría 28 del circulo notarial de Bogotá D.C.
1100100028 24 NOV. 2016 COD. 4112
Eddy Jazmin Castellanos Bonilla
Notario Público en encargo

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ca268349301 04/04/2018 10701M9CAUIaAM9E cadena s.a. Nit. 860.511.296-5

FERNANDO TELLEZ LOMBANA NOTARIO PUBLICO 28
EN PROPIEDAD E EN CARRERA DE BOGOTÁ D.C.

CARÁCTER BLANCO

Notaría 28 del Círculo Notarial de Bogotá D.C.

FERNANDO TELLEZ LOMBANA NOTARIO PUBLICO 28
EN PROPIEDAD E EN CARRERA DE BOGOTÁ D.C.

CARÁCTER BLANCO

Notaría 28 del Círculo Notarial de Bogotá D.C.

FINF -0001	REGISTRO	Código	R-11-33
	F-INFORMACIÓN	Versión	2.0
		Últim. rev.	Mayo 6,2016

RESULTADOS DE LA BUSQUEDA

Al hacer la consulta en las bases de datos, se evidencia que la PERSONA NATURAL/JURIDICA:

- **NUMERO DE DOCUMENTO: 79693817**

NO se encuentra en la BASE DE DATOS consultada.

Esta consulta se hace el día y la hora registrada en el presente formulario: 2016/11/24

Este documento es de manera informativa, no tiene valides jurídica

La consulta se hace evidenciando la base de datos suscrita el programa (sistica).

República de Colombia
Ca268349300
04/04/2018 10705UAaIMAE8M9C
Cadena S.A. Nit.890930340

FERNANDO FELIZ LOMBANA NOTARIO PUBLICO 28
EN PROPIEDAD 3 EN CARRERA DE BOGOTÁ D.C.

CARA EN BLANCO

Notaría 28 del círculo Notarial de Bogotá D.C.

FERNANDO FELIZ LOMBANA NOTARIO PUBLICO 28
EN PROPIEDAD 3 EN CARRERA DE BOGOTÁ D.C.

CARA EN BLANCO

Notaría 28 del círculo Notarial de Bogotá D.C.

República de Colombia

001599

Aa037249074

Ca268349299

no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma de el(la,los) otorgante(s) y de el(a) Notario(a). En tal caso, estos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos. (art. 37 Decreto Ley 960/70). ----------

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN, el presente público instrumento fue leído por la compareciente y advertido de la formalidad de su registro, lo firma en prueba de su asentimiento junto con el(a) suscrito(a) Notario(a), quien en esta forma lo autoriza, dejando constancia que el Representante Legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., lo firmó en su Despacho con base en el artículo 2.2.6.1.2.1.5 del Decreto 1069 de 2015. ----------

DERECHOS: $ 52.300.oo **IVA:** $ 30.120.oo ----------

La presente escritura se elaboró en las hojas de papel notarial números: Aa037249073, Aa037249074. ----------

OTORGANTE,

Jaime Chaves L.

JAIME CHAVES LOPEZ

C.C. 19.693.817

TEL: 3190400

DIRECCIÓN: Calle 72 #10-51

REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT. 860.026.518 - 6

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

República de Colombia

09/08/2016 105048AIY9KaIYXG

Ca268349299 10704aIMAQUM8CAU 04/04/2018

cadena s.a. Nit. 890.903.540

Fernando Téllez Londoño Notario Público 28 en propiedad 3 en carrera de Bogotá D. C.
Notaría 28 del círculo notarial de Bogotá D. C.
1100100028 24 NOV. 2016 COD. 4112
Eddy Jazmin Castellanos Bonilla
Notario Público en encargo

Fernando Téllez Londoño Notario Público 28 en propiedad 3 en carrera de Bogotá D. C.
NOTARÍA 28 DEL CÍRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D. C.
1100100028 11 MAY 2016 COD. 4112
ROGELIO ARGUELLO
NOTARIO

EDDY JAZMIN CASTELLANOS BONILLA

NOTARIA PÚBLICA VEINTIOCHO (28) EN ENCARGO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Resolución de encargo número 7145-2016 de la Superintendencia de Notariado y Registro

25-NOV-16

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Ca268349181

2018

CO DEL (A) SUSCRITO (A) NOTARIO (A) EN EJERCICIO DEL DESPACHO NOTARIA 28 DEL CIRCULO NOTARIAL DE BOGOTA D.C.
CON BASE EN EL ARTÍCULO 1 DEL DECRETO 188 DE 2013 CERTIFICA:

COPIA CON DESTINO A PARTE INTERESADA

La presente copia autentica, es CUARTA - copia, de la escritura pública número -1599- de fecha 24-11-2016 La que se expidió y autorizó en -13- hojas útiles, de conformidad con el Estatuto y las normas reglamentarias que consagran la función pública fedataria. La presente copia se expide a los 11-05-2018. La presente copia autentica se expide con destino a **PARTE INTERESADA**, y Previa indicación del propósito y bajo recibo, con identificación del interesado que lo ha solicitado invocando el principio de buena fe

Se expide la presente copia respetando los parámetros de la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y el D.R. 103 de 2015 con base en el Estatuto Notarial y Del Estado Civil
NOTARIA 28 DEL CÍRCULO NOTARIAL DE PRIMERA CATEGORIA DE BOGOTA D.C.
Dr. Fernando Téllez Lombana Notario público en Propiedad y en carrera del Circulo Notarial de Bogotá D.C.
Dirección: Calle 71 # 10-53 Bogotá D.C. - Teléfonos: PBX 3103171 celular 3144453980
Vigilado por la Superintendencia de Notariado y Registro - Email:notaria28.bogota@supernotariado.gov.co
Página 8 de 19 expedida: miércoles, 29 de junio de 2016

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28
en propiedad & en carrera de Bogotá D.C
NOTARÍA 28 DEL CIRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C.
1100100028 11 MAY 2018 COD. 15
IZQUIERDO ARGUELLO GLORIA MARCELA
NOTARIA EN ENCARGO

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca268349181
10701MUCAUIaAM9M 04/04/2018
Cadena s.a. Nit. 890.900.990

NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO

NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO

Ca268349205

NOTARIO PUBLICO 28 EN PROPIEDAD Y EN CARRERA
DE PRIMERA CATEGORIA
CÍRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C.
Dr. FERNANDO TELLEZ LOMBANA

"VIGENCIA DE PODER"

Fernando Téllez Lombana, obrando en mi calidad de Notario Público 28 en carrera y en propiedad, del Circulo Notarial de Bogotá D.C.; con base en la solicitud realizada procedimos a la revisión del archivo formado con todas las actuaciones que se han otorgado en la Notaria pública 28 del Circulo de Bogotá D.C., a partir del 15 de julio de 1980 y documentos que se insertan en el archivo de la misma, conforme ordena la ley y las que se han otorgado a partir de mi ejercicio a partir del 16 de abril de 2015. Que confrontada con el acta de visita Especial No. 072 de 14 de abril de 2015, proferido por la Superintendente Delegada para el Notariado de entrega y recepción de la Notaría 28 del círculo de Bogotá D.C., que comprende el protocolo, el archivo de documentos y libros de la Notaría 28 del círculo de Bogotá D.C., como teniendo la matriz de la escritura pública:

Número:	*1599*	*De fecha de autorización*	*24/11/2016*
MANDATARIO	*CARLOS HUMBERTO CARVAJAL PABON* *GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA*	*MANDANTE*	*CHUBB SEGUROS COLOMBIA S A*

...El artículo 2142 del C.C. preceptúa que el mandato es un contrato en que una persona -mandante- confía la gestión de uno o más negocios a otra – mandatario -, que se hace cargo de ellos por cuenta y riesgo de la primera. La jurisprudencia ha sostenido que el objeto propio de esta clase de contrato es la ejecución de actos jurídicos que deben cumplirse por cuenta del mandante, tales como contratos, cancelaciones, cobranzas, administración de un patrimonio, representación activas y pasivas en juicio y otras de similar o parecida índole, actos que el mandatario ejecuta a nombre y por cuenta y riesgo del mandante, de tal suerte que este último hace o debe hacer las veces del dueño, de manera que si el representante es quien materialmente ejecuta el acto, sus efectos se producen para el representado, siempre que la realización jurídica se haya efectuado como resultado de la voluntad delegada de la persona que se dice representar. El artículo 2189 del Código Civil dispone: ARTÍCULO 2189. <CAUSALES DE TERMINACION>. El mandato termina: 1. Por el desempeño del negocio para que fue constituido. 2. Por la expiración del término o por el evento de la condición prefijados para la terminación del mandato. 3. Por la revocación del mandante. 4. Por la renuncia del mandatario. 5. Por la muerte del mandante o del mandatario. 6. Por la quiebra o insolvencia del uno o del otro. 7. Por la interdicción del uno o del otro. 9. Por las cesaciones de las funciones del mandante, si el mandato ha sido dado en ejercicio de ellas. Si el poder no se encuentra limitado en el tiempo, esto es, si no se le ha fijado fecha de expiración, y además no se enmarca en ninguna de las causales de terminación anteriormente descritas, estimamos que se encuentra vigente. Así mismo, si con posterioridad al otorgamiento del poder no se produjeron modificaciones ni revocación por parte del mandante se presume que el poder está vigente y por lo tanto el notario debe aceptarlo sin exigir más requisitos de los previstos por la ley.Se ha constatado un hecho jurídico perceptible por los sentidos en forma directa, respecto a la existencia o no de nota de vigencia de poder, mas no se realiza un estudio del contenido del instrumento público...

El despacho recomienda que cuando los poderes tengan fechas plausiblemente lejanas se dé su ratificación por el mandante.

Sobre el presente poder no aparece nota alguna que indique la revocatoria total o parcial del mismo, por lo que se presume vigente, empero es de advertir que con la presente vigencia es indispensable se presente la totalidad de la escritura en mención, para que se constate del contenido y cuerpo de la escritura, las obligaciones y derechos por los interesados.

El presente documento, es un documento independiente del cuerpo de la escritura, tomado de la simple observación de su original y con la inspección de la primera hoja. Lo testimoniado única y exclusivamente comprende la vigencia más no las obligaciones, derechos y contenidos que hacen parte del instrumento público bajo guarda, para lo cual es necesario se presente con la presente vigencia la totalidad de la escritura en mención, para que se constate del contenido y cuerpo de la escritura, las obligaciones y derechos por los interesados. La presente se expide a los viernes, 11 de mayo de 2018; se expide a solicitud de parte, advertida la misma de esta situación.

Agradeciendo la atención

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28
en propiedad & en carrera de Bogotá D.C
NOTARÍA 28 DEL CIRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C.
1100100028 11 MAY 2018 COD. 15
IZQUIERDO ARGUELLO GLORIA MARCELA
NOTARIA EN ENCARGO

GLORIA MARCELA IZQUIERDO ARGUELLO
Notaria Pública 28 en encargo, del círculo Notarial de Bogotá D.C..

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca268349205
Ca268349205 04/04/2018 10705UAaIMAQQM9C
Cadena s.a. Nit.890930340

NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO

NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

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

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2021
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 71 - 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono comercial 1: 3266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 71 - 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 3266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

Signature Not Verified
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

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

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

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

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

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

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21

---

de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2436 del 20 de agosto de 2019, inscrito el 30 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179553 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 68001310300420190019600 de Aminta Gaona de Prada, Eliecer Gaona Martínez y Eduardo Gaona Martínez, contra: AUTOPISTAS DE SANTANDER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

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

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.,LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

TÉRMINO DE DURACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por Objeto Principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la superintendencia bancaria y aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca sucursales o agencias. En desarrollo de su Objeto Principal, la sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la ley colombiana autorice a las compañías de seguros generales o comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personajes, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su Objeto Social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

** CAPITAL AUTORIZADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

** CAPITAL SUSCRITO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL PAGADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733175 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 000000079151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 000000019490945
Tercer Renglon	Xavier Antonio Pazmino Cabrera	P.P. No. 000000908889264
Cuarto Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 000001707261366
Quinto Renglon	Vivianne Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. 000000P08841264

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

Primer Renglon	Ivonne Orozco Vasconsellos	C.C. No. 000000049786217
Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia Moncada	C.C. No. 000000039782465
Tercer Renglon	Roberto Salcedo	P.P. No. 000000488390096
Cuarto Renglon	Pablo Korze Hinojosa	P.P. No. 000000P12531144
Quinto Renglon	Jaime Chaves Lopez	C.C. No. 000000079693817

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733176 del Libro IX, se designó a:

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

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

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

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733177 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Soraya Milay Parra	C.C. No. 000001016020333

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

Suplente Ricaurte T.P. No. 207157-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1, Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de

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

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

---

la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de Olivia Stella Viveros Arcila identificada con Cédula de Ciudadanía No. 29.434.260 y/o María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Ivonne Orozco Vasconsellos identificada con Cédula de Ciudadanía No. 49.786.217 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 y/o Daniel Guillermo García Escobar identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.741.658 (los apoderados) para que actúen individual o

conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

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

Por Escritura Pública Número 151 de la Notaría 28 de Bogotá D.C, del 19 de febrero de 2019, inscrita el 4 de marzo de 2019 bajo el número 00041007 del libro V, compareció Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con Cédula de Ciudadanía Número. 79.151.183 en su calidad de Representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial amplio y suficiente a favor de Lorena Gutiérrez Flores, identificada con Pasaporte Número g23204652 (la "apoderada"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. III) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de	01356112 del 25 de enero de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

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

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).
Aclaración Grupo Empresarial
Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.
Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial
Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la

sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

Nombre:	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A..
Matrícula No.:	03212432
Fecha de matrícula:	31 de enero de 2020
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 72 # 10 51
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 1.846.566.147.932
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 4 de marzo de 2022 Hora: 09:24:37
Recibo No. AA22271919
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A222719195C1C5

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

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 12 de agosto de 2021. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

****

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

****

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

****

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



304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



39116-D2
Tarjeta No.

26/08/1986
Fecha de Expedicion

16/06/1986
Fecha de Grado

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cedula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad

Francisco Escobar Henriquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.395.114**

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825 0023575747A 1 34475431

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

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

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 15 de marzo de 2022
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cra 7 71 21 To B Piso 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales@chubb.com
Teléfono comercial 1: 3266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 7 71 21 To B Piso 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 3266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

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

Signature Not Verified
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

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

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

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

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2436 del 20 de agosto de 2019, inscrito el 30 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179553 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 68001310300420190019600 de Aminta Gaona de Prada, Eliecer Gaona Martínez y Eduardo Gaona Martínez, contra: AUTOPISTAS DE SANTANDER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

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

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.,LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por Objeto Principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la superintendencia bancaria y aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca sucursales o agencias. En desarrollo de su Objeto Principal, la sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la ley colombiana autorice a las compañías de seguros generales o comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personajes, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su Objeto Social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

** CAPITAL AUTORIZADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL SUSCRITO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

** CAPITAL PAGADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733175 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 000000079151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 000000019490945
Tercer Renglon	Xavier Antonio Pazmino Cabrera	P.P. No. 000000908889264
Cuarto Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 000001707261366
Quinto Renglon	Vivianne Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. 000000P08841264

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ivonne Orozco Vasconsellos	C.C. No. 000000049786217
Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia	C.C. No. 000000039782465

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

	Moncada	
Tercer Renglon	Roberto Salcedo	P.P. No. 000000488390096
Cuarto Renglon	Pablo Korze Hinojosa	P.P. No. 000000P12531144
Quinto Renglon	Jaime Chaves Lopez	C.C. No. 000000079693817

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733176 del Libro IX, se designó a:

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

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

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

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733177 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 000001016020333 T.P. No. 207157-T

PODERES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1, Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las

---

de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

---

de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de Olivia Stella Viveros Arcila identificada con Cédula de Ciudadanía No. 29.434.260 y/o María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Ivonne Orozco Vasconsellos identificada con Cédula de Ciudadanía No. 49.786.217 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 y/o Daniel Guillermo García Escobar identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.741.658 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III)

Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

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

Por Escritura Pública Número 151 de la Notaría 28 de Bogotá D.C, del 19 de febrero de 2019, inscrita el 4 de marzo de 2019 bajo el número 00041007 del libro V, compareció Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con Cédula de Ciudadanía Número. 79.151.183 en su calidad de Representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial amplio y suficiente a favor de Lorena Gutiérrez Flores, identificada con Pasaporte Número g23204652 (la "apoderada"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. III) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02537294 del 27 de diciembre de 2019 del Libro IX

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).
Aclaración Grupo Empresarial
Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.
Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial
Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A..
Matrícula No.: 03212432
Fecha de matrícula: 31 de enero de 2020
Último año renovado: 2022

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

Categoría: Agencia
Dirección: Cl 72 10 - 51
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 686.243.531.071
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 25 de mayo de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 25 de mayo de 2022 Hora: 15:07:11
Recibo No. AA22878425
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2287842558289

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

---

derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

****

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

****

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

****

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

