

Aviso de reclamación

Hola,

Tu reclamación se recibió con éxito, ahora te informamos el paso a seguir



INFORMACIÓN BÁSICA DEL SEGURO

Reclamación 9220000579587	Número de póliza 013000721814	Póliza riesgo 013000721814
Código oficina radicación 2821	Oficina radicación SUCURSAL GRAN EMPRESA OCCIDENT	Fecha de reclamación 06-05-2022
Tipo de oferta RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD GL	Fecha inicio vigencia póliza 30-10-2021	Fecha fin vigencia póliza 30-10-2022

INFORMACIÓN DEL TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO DE LA PRIMA)

Nombres y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
------------------------------------	------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombres y apellidos o razón social CLINICA DE OCCIDENTE S.A.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8903005133
Dirección CL 19 N # 5 N 49	Ciudad MEDELLIN	Departamento ANTIOQUIA
Correo electrónico CLINICADEOCCIDENTE@CDOSA.COM	Cuenta bancaria	Teléfono 6603000

INFORMACIÓN BÁSICA DEL RIESGO AFECTADO

Dirección del riesgo asegurado SN CL 18 # 5N - 34 CLINICA	Ciudad SANTIAGO DE CALI	Departamento VALLE DEL CAUCA	País COLOMBIA	Descripción del riesgo
--------------------------------------------------------------	----------------------------	---------------------------------	------------------	------------------------

INFORMACIÓN DE PERSONA QUE GENERA RECLAMACIÓN

Tipo y número de identificación CEDULA DE CIUDADANIA 999999	Nombre del reclamante PEPITO ANTONIO PEREZ ESPITIA	Ciudad MEDELLIN
Departamento ANTIOQUIA	Teléfono 5471931	Correo electrónico JOHNTRIVIO@GMAIL.COM

DETALLES DEL HECHO

Fecha del hecho 07-02-2022	Causa RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO
-------------------------------	----------------------------------------------

¿Cómo sucedió el evento?

LLAMAMIENTO EN GARANTIA POR LESIONES DEL señor Luís Alberto Mancipe, orquiepididimitis severa izquierda por torsión testicular. Y el 5 de septiembre de 2013 se realizó orquietomía en clínica San Fernando y el 7 de noviembre de 2013 se realizó fijación testicular profiláctica derecha en Fundación Esensa. Se emitió dictamen de pérdida de capacidad laboral el 17 de junio de 2014 por 14.9% origen común.

Fecha de Iniciación 07/02/2022

Fecha de los Hechos 05/09/2013

SE GRABA CON FECHA DE OCURRENCIA 07/02/2022,

Importante: Si esta reclamación es aceptada y SURA asume alguna indemnización, acepto que la información entregada en este documento es verdadera y completa, y que esta es la base para atender este proceso.

DATOS DE LA PERSONA A CARGO DE SU PROCESO

Nombre ELNA CAROLINA GARCIA GUZMAN	Teléfono	Correo electrónico ECGARCIA@SURA.COM.CO
---------------------------------------	----------	--------------------------------------------

DATOS DEL ASESOR

Código	Nombre	Correo electrónico
5541	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA	LEIDY.PALMA@WILLISTOWERSWATSON.COM