

Póliza Ant.:

<b>Ramo</b> I2 RESPONSABILIDAD	<b>Operación</b> 02 Renovacion	<b>Póliza</b> 64443	<b>Anexo</b> 0	<b>Referencia</b> 12006444300000
<b>Sucursal</b> 05 CALI	<b>Vigencia del Seguro</b> Año Mes Día Hora <b>Desde</b> 2024 01 01 00			<b>Fecha de Emisión</b> Año Mes Día 2024 01 05
<b>Tomador</b> Dirección	INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE 0		C.C. O NIT 8903014305 Ciudad CALI	
<b>Asegurado</b> Dirección	VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES .		C.C. O NIT 30 Ciudad .	
<b>Beneficiario</b> Dirección	TERCEROS AFECTADOS .		C.C. O NIT 11111 Ciudad .	
<b>Intermediario</b> 45110	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA			

**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. 0059564

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

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](mailto: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](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com) Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>

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

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

Valor Prima Gravada	510.850.000,00 \$COP
Valor Prima No Gravada	0,00 \$COP
Valor I.V.A.	97.061.500,00 \$COP
<b>Total Prima</b>	<b>510.850.000,00 \$COP</b>
Gastos de Expedición	12.000,00 \$COP
I.V.A. Gastos Expedición	2.280,00 \$COP
<b>Total Otros Pagos</b>	<b>14.280,00 \$COP</b>
<b>Total a Pagar</b>	<b>607.925.780,00 \$COP</b>

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a [www.chubb.com/co](http://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](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)

CLIENTE

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.

**Referencia de Pago**  
12006444300000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

**Tomador** INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE

**Forma de Pago**

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

Citibank Cta Ahs. 5019884025

Bancolombia Cta Cte 04802651807

Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter

Davivienda Cta Cte 516990066

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

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



415770999800062980201200644430000039000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)12006444300000(3900)000000000(96)00000000

ROB010

ENTIDAD BANCARIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



Nit 860.026.518-6

<b>Referencia de Pago Electrónico</b> <b>12006444300000</b>
Fecha Límite de pago: 04 de Febrero de 2024

### Cupón de Pago

Cuota  de

<b>Tomador</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES	
<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025	<input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter	<input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
Pagos en Línea a través de <a href="http://www.chubb.com/co">www.chubb.com/co</a>	

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

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

CLIENTE



Nit 860.026.518-6

<b>Referencia de Pago Electrónico</b> <b>12006444300000</b>
Fecha Límite de pago: 04 de Febrero de 2024

### Cupón de Pago

Cuota  de

<b>Tomador</b> VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES	
<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025	<input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter	<input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
Pagos en Línea a través de <a href="http://www.chubb.com/co">www.chubb.com/co</a>	

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

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



ENTIDAD BANCARIA

## Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 RESPONSABILIDAD CIVIL	64.443	0

Asegurado
VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES

Productor
WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA

Nro. Cuota	Vencimiento	Importe
01	04/02/2024	\$ 607925780.00

Premio Total en Moneda: \$ 607925780.00

Factor de Cambio: 1,0000

<b>PÓLIZA No.</b> 12/0064443	<b>ANEXO No.</b>	<b>PAG. No.</b>
<b>INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA – CLINICA REMEDIOS</b>		



<b>Tomador:</b>	INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA - CLINICA REMEDIOS.  NIT. 890.301.430-5
<b>Asegurado:</b>	INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, Y/O CLÍNICA LOS REMEDIOS – CALI NIT. 890.301.430-5 Y/O FUNDACIÓN HOGAR DE NAZARETH – CALI, Y/O HOGAR SAGRADA FAMILIA, Y/O HOGAR SANTA INES, Y/O CENTRO MEDICO MARIA GAY TIBAU
<b>Vigencia:</b>	01 de enero de 2024 a las 00:00 horas hasta el 31 de diciembre de 2024 a las 24:00 horas.
<b>Interes:</b>	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
<b>Delimitacion Territorial:</b>	Colombia
<b>Jurisdicción:</b>	Colombia
<b>Modalidad de Cobertura:</b>	Claims Made
<b>Retroactividad:</b>	31 de enero de 2011 (sujeto a confirmacion de fecha exacta de la poliza donde conste que de manera ininterrumpida se ha tenido contratada la poliza y en modalidad de cobertura claims made). Retroactividad para HOGAR SANTA INES, CENTRO MEDICO MARIA GAY TIBAU es inicio de vigencia 2021 ( Marzo 01 de 2021), pero para limites superiores a COP \$ 1.000.000.000 la retroactividad será desde 01 de enero 2024.
<b>Fecha De Antigüedad:</b>	01 de febrero de 2020 a las 00:00 horas

## Condiciones Económicas

### **GASTOS LEGALES: 100% + DAÑOS :100%**

<b>Limite de Responsabilidad</b>	<b>Deducible por reclamo</b>	<b>Prima Anual Antes de Iva</b>
<b>Cop \$1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual</b>	10% del valor de la perdida mínimo COP \$75.000.000 por reclamo	Prima por la vigencia: COP \$510.850.000 + gastos de emision (COP 12.000)

## Cobertura Basica

### ➤ Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas

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

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

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICI O DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

## Extensiones de Cobertura Basicas

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

## Exclusiones Adicionales

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

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS NI GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS. SALVO AQUELLAS CIRUGÍAS QUE SEAN CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD O QUE TENGAN PERTINENCIA MÉDICA POR SALUD.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA **PÓLIZA** PERMANECEN SIN CAMBIO.

- RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.
- QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- Se modifica la exclusión 3.27. **CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS** y en su lugar se reemplaza por la siguiente:

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

### **3.27. CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS**

**ACTOS MÉDICOS** DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS

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

## Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza
- Fecha de retroactividad: Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 31 de enero de 2011

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

(sujeto a confirmación de fecha exacta de la póliza donde conste que de manera ininterrumpida se ha tenido contratada la póliza y en modalidad de cobertura claims made), pero para límites superiores a COP \$ 1.000.000.000 la retroactividad será desde 01 de enero de 2024.

- Retroactividad para HOGAR SANTA INES, CENTRO MEDICO MARIA GAY TIBAU es inicio de vigencia es 01 de Marzo de 2021, pero para límites superiores a COP \$ 1.000.000.000 la retroactividad será desde 01 de enero de 2024.
- Fecha de **Reconocimiento de antigüedad**: 01 de febrero de 2020 a las 00:00 horas
- **PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES**: de acuerdo a lo estipulado en la condición 8 del Clausulado General: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses.
- Se incluye la culpa grave de conformidad a lo establecido en el artículo 1127 del Código de Comercio y siempre y cuando no se asemeje al dolo.
- Se cubren cauciones judiciales de conformidad con al definición de Gastos Legales del clausulado general de la póliza.
- Personal Médico Auxiliar: Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al ASEGURADO como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmacéuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el ASEGURADO o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo, de conformidad con la definición de ASEGURADO del clausulado general y demás términos y condiciones.
- Aparatos y Equipos: La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, de conformidad con la Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.
- Suministro de Bebidas, Alimentos y Materiales: La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO como consecuencia de los daños causados por el suministro de bebidas y/o alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos, que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa o por otras personas naturales o jurídicas a quienes el asegurado haya delegado su elaboración mediante convenio especial que sean necesarios para el tratamiento y estén directamente registrados mediante autoridad competente. La presente extensión aplica exclusivamente cuando dichos errores provengan de fallas del ASEGURADO en la elaboración y utilización de fórmulas, especificaciones o instrucciones incluyendo el suministro de alimentos y bebidas a los pacientes en conexión con los servicios profesionales descritos en el formulario o carátula de la póliza. Lo anterior sin perjuicio del derecho de subrogación consignado en el capítulo V, cuestiones fundamentales de carácter general, de conformidad con la Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.
- Estudiantes de Pre y Post Grado: La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio asistencial deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no, de conformidad con la Extensión para practicantes y aprendices siempre y cuando se encuentren bajo supervisión de un médico titulado, de conformidad con las condiciones generales de la póliza. Esta cobertura opera en exceso de la póliza de Responsabilidad civil profesional médica que tenga la universidad a la cual este matriculado el estudiante en práctica y/o aprendizaje.

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

**EXCLUSIONES ADICIONALES**

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

- I. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, PROCESOS INVASIVOS REALIZADOS A LOS PACIENTES POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES Y/O PROFESIONALES QUE NO SE ENCUENTREN ACREDITADOS Y DEBIDAMENTE HABILITADOS PARA REALIZAR DICHAS INTERVENCIONES.
  - II. CUALQUIER RECLAMACIÓN RESPECTO ACTIVIDADES MÉDICAS REALIZADAS SIN LA DEBIDA SUPERVISIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD QUIENES SERÁN LOS RESPONSABLES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 190 DE 1996 Y DEMÁS NORMAS COMPLEMENTARIAS.
  - III. CUALQUIER RECLAMACIÓN RESPECTO DE ACTIVIDADES MÉDICAS REALIZADAS EN INSTITUCIONES DONDE LAS UNIVERSIDADES NO TENGAN ACTUALMENTE EL CONVENIO.
  - IV. CUALQUIER RECLAMACIÓN RESPECTO DE ACTIVIDADES MÉDICAS REALIZADAS POR ESTUDIANTES QUE NO SE ENCUENTREN MATRICULADOS EN LA UNIVERSIDAD CON LA CUAL TIENE EL CONVENIO LA CLINICA.
- Hogares Santa Inés y Sagrada Familia: La Responsabilidad Civil Profesional legalmente le sea imputable al Asegurado cuando se encuentre ejerciendo sus labores con los usuarios de los hogares Santa Inés o Sagrada Familia en predios de la Clínica o en predios de dichos hogares, debidamente autorizados por el Asegurado, siempre y cuando los mismos sean derivados de actos médicos amparados bajo la presente póliza y desarrollados por personal al servicio del asegurado.
  - Esta póliza NO se extiende a amparar estas personas individualmente. Los Médicos deberán tener sus propias pólizas para su protección en caso de verse involucrados en reclamos.
  - Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.
  - Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043 000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGo41.

**Participacion CHUBB:** 100% de la anterior Suma Asegurada y prima

**Términos de Pago de Prima:** Cláusula de pago de prima 30 días calendario.

**Nota 1:**

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



PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.

**CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Contacto

---

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.  
Nit. 860.026.518-6  
Carrera 7 No. 71-21, Torre B Piso 7  
A.A. 29782  
571 326-6200 Tels  
Bogotá D.C., Colombia

CHUBB®

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

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

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

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

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

### CONDICIONES GENERALES

#### 1. COBERTURAS

#### COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

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

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

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

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

## **2. COBERTURAS ADICIONALES**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3. EXCLUSIONES**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **3.8. PRÁCTICAS LABORALES**

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

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

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

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

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

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

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

### **3.11. CONTAMINACIÓN**

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

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

### **3.12. DISCRIMINACIÓN**

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

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

### **3.13. ASBESTOS**

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

### **3.14. REACCIÓN NUCLEAR**

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

### **3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS**

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

### **3.16. HONORARIOS**

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

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

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

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

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

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

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

### **3.20. ANESTESIA GENERAL**

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

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

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

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

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

### **3.23. SECRETOS PROFESIONALES**

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

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

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

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

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

### **3.26. DAÑOS GENÉTICOS**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

### **3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN**

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

### **3.33. PROHIBICIONES LEGALES**

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

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

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

### **3.35. EVENTO CIBERNETICO**

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

### **3.36 DAÑOS NO COMPRENDE**

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

### **3.37 CONDUCTA SEXUAL**

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

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

#### 4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

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

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

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

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

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

#### 5. DEDUCIBLE

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

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

##### 6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

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

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

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

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

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

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

## **6.3 DEFENSA**

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

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

#### 7. DISTRIBUCIÓN.

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

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

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

#### 8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

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

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

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

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

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

## 9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los con tratantes:

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

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

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

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

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

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

## 11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

## 12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

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

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

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

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

### 13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

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

### 14. COMUNICACIONES

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

### 15. FORMULARIO DE SOLICITUD

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

### 16. CESIÓN

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

### 17. PAGO DE PRIMAS

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

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

### 18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

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

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

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

## 19. DELIMITACION TEMPORAL

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

## 20. RENOVACION

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

## 21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

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

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

## 22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

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

## 23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

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

## 24. MANEJO DE INFORMACIÓN

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

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

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

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

## 25. GARANTIAS

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

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

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

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

## 26. DEFINICIONES

### a. Acto Médico

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

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

### b. Acto Médico Erróneo

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

### c. Asegurado

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

### d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

### e. Contaminantes

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

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

#### **f. Gastos Legales**

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

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

#### **g. Daños**

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

**Daños** no comprende:

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

#### **h. Dato**

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

#### **i. Datos Personales**

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

#### **j. Evento Cibernético**

Significa:

- a. Una violación de la seguridad de la red

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

**k. Fecha de Retroactividad**

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

**l. Periodo Contractual**

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

**m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**

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

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

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

**o. Reclamación**

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

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

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

**p. Reconocimiento de Antigüedad**

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

**q. Servicios Profesionales**

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

**r. Tomador**

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

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

Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico

Bogotá D.C., Colombia.

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

PBX: (+57) 601 6108161 / (+57) 601 6108164

Fax: (+57) 601 6108164

e-mail: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com)

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

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

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](http://www.chubb.com.co)



## OPCIÓN 2

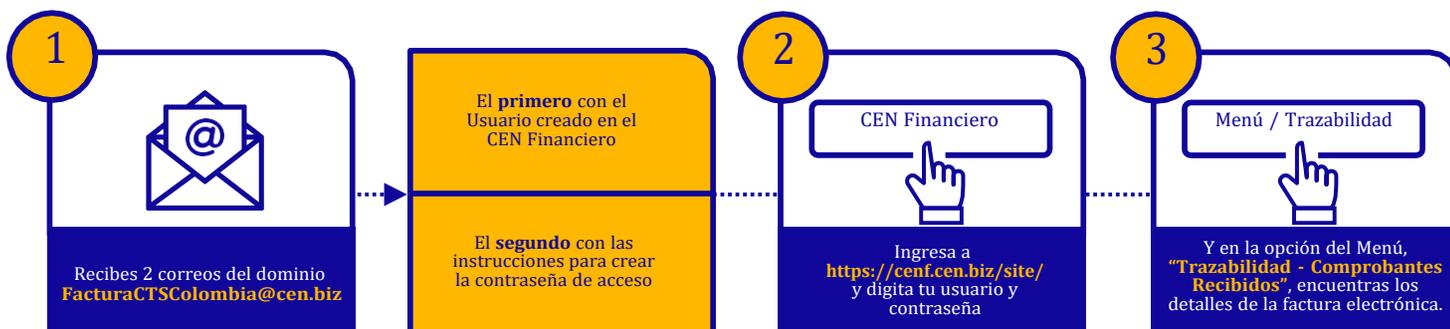
A través de nuestra plataforma **iChubb**



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

## OPCIÓN 3

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



Para más información comunícate con tu Director Comercial.

**Defensor del Consumidor Financiero:** Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (+57) 601 6108161 Fax: (+57) 601 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto: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.™



**Certificado Generado con el Pin No: 0796672943265080**

Generado el 03 de marzo de 2025 a las 15:48:53

## ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

### EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

### CERTIFICA

**RAZÓN SOCIAL: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

**NIT: 860026518-6**

**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 COMPANIA 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. y 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 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 (25.000.000.00) moneda



**Certificado Generado con el Pin No: 0796672943265080**

Generado el 03 de marzo de 2025 a las 15:48:53

## ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

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 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 1482 del 21 de octubre de 2016 Notaria 28 de Bogotá D.C.)

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Fabio Cabral Da Silva Fecha de inicio del cargo: 19/01/2023	CE - 7325379	Presidente
Maria Del Mar Garcia De Brigard Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52882565	Representante Legal
Óscar Luis Afanador Garzón Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 19490945	Representante Legal
Gloria Stella García Moncada Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 39782465	Representante Legal
Carlos Humberto Carvajal Pabón Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 19354035	Representante Legal
Alberto Rodolfo Arena Fecha de inicio del cargo: 08/09/2022	CE - 6917334	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2025028929-000 del día 25 de febrero de 2025, la entidad informa que, con Acta 424 del 31 de enero de 2025, fue removido del cargo de Representante



**Certificado Generado con el Pin No: 0796672943265080**

Generado el 03 de marzo de 2025 a las 15:48:53

## ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carolina Isabel Rodríguez Acevedo Fecha de inicio del cargo: 12/10/2017	CC - 52417444	Legal Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Juan Pablo Saldarriaga Arias Fecha de inicio del cargo: 28/04/2022	CC - 1017142329	Representante Legal
Maria Paula Cometa García Fecha de inicio del cargo: 09/11/2023	CC - 1075258362	Representante Legal
María Patricia Arango Vélez Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 43510821	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024115394-000 del día 13 de agosto de 2024, la entidad informa que, con Acta 418 del 31 de julio de 2024, fue removido del cargo de SRepresentante Legal. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)

**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 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



**Certificado Generado con el Pin No: 0796672943265080**

Generado el 03 de marzo de 2025 a las 15:48:53

## ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Escritura Pública No 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Como consecuencia de la absorción de Chubb de Colombia asume los ramos de aviación, vidrios, colectivo de vida autorizados mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 a Chubb de Colombia. Circular Externa 052 del 20/12/2002 El ramo multirriesgo familiar se explotará bajo el ramo de hogar.

Oficio No 2023129685-016- del 23 de febrero de 2024 se autoriza el ramo de crédito comercial

Oficio No 2023129681-16 del 23 de febrero de 2024 se autoriza el ramo de crédito a la exportación

  
Superintendencia Financiera de Colombia  
0796672943265080

**PATRICIA CAIZA ROSERO  
SECRETARIA GENERAL (E)**

"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."

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17  
Recibo No. AA25292436  
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC

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

-----

**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: 2024  
Fecha de renovación: 22 de marzo de 2024  
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](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com)  
Teléfono comercial 1: 6013266200  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.  
Página web: [WWW.CHUBB.COM/CO-ES/](http://WWW.CHUBB.COM/CO-ES/)

Dirección para notificación judicial: Cr 7 71 21 To B P 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación:  
[notificacioneslegales.co@chubb.com](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com)  
Teléfono para notificación 1: 6013266200  
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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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 COMPAÑIA 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 COMPAÑIA 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: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17  
Recibo No. AA25292436  
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC

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

-----

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

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.

Mediante Oficio No. 296 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali (Valle Del Cauca), inscrito el 10 de Mayo de 2023 con el No. 00206220 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103015-2022-00384-00 de Irina Del Pilar Serrano Carrillo, contra SEGURIDAD OMEGA LTDA NIT. 800.001.965-9, CONJUNTO RESIDENCIAL ACUARELAS LA UMBRIA, LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS NIT 860.002.400-2 y CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA. NIT. 860.026.518-6.

Mediante Oficio No. 1650 del 26 de octubre de 2023, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 2 de Noviembre de 2023 con el No. 00212563 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal-responsabilidad civil-extracontractual No. 410013103004-2023-00273-00 de Marleny Cifuentes Matquin CC. 26.425.105 y otros, Contra: Dairo Emiliorivas Correa CC. 77.186.641, ITAÚ COLOMBIA SA NIT. 890.903.937-0, INFERCAL S.A. NIT.860.058.389-1, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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 Financiera de Colombia 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 personales, 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 \*\***

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC

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

-----  
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. 102 del 27 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de julio de 2024 con el No. 03133885 del Libro IX, se designó a:

## PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 79151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 19490945
Tercer Renglon	Fabio Cabral Da Silva	C.E. No. 7325379
Cuarto Renglon	Martha Nieto Lopez	C.C. No. 51990970
Quinto Renglon	Vivianne Irene Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. P08841264

## SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alexandra Castillo Gomez	C.C. No. 51840113

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17  
Recibo No. AA25292436  
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC

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

-----

Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia Moncada	C.C. No. 39782465
Tercer Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 1707261366
Cuarto Renglon	Xavier Antonio Pazmiño Cabrera	P.P. No. 908889264
Quinto Renglon	Alberto Rodolfo Arena	C.E. No. 6917334

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 100 del 31 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000161 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 5 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000162 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T
Revisor Fiscal Suplente	Jacqueline Peña Moncada	C.C. No. 52427773 T.P. No. 95362-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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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 de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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 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 Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 (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. 2883 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048522 del libro V, Manuel

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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 confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., identificado con NIT. 900.166.357-1, (el "Apoderado"), para que representen legalmente a la Compañía en asuntos judiciales y extrajudiciales para: A. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de dos mil doce (2012) y del Código General del Proceso. B. Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. C. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1751 del 9 de agosto de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogota D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Septiembre de 2023, con el No. 00050835 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a la sociedad SCOLA ABOGADOS S.A.S., Sociedad comercial legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., e identificada con el NIT. 900.517.262-8, con domicilio en la Ciudad de Bogotá D.C, para que, a través sus abogados inscritos en el certificado de existencia y representación legal, representen a Chubb Seguros Colombia S.A. en calidad de Representantes Legales, en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas en donde esta sea parte en todo el territorio colombiano, en nombre y representación de la Sociedad para: 1. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de 2012 y del Código General del Proceso. II. Suministrar todas las explicaciones, y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. III. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----

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. 00036242 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; (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 No. 1174 del 19 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Junio de 2022, con el No. 00047574 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente, a favor de Juan Pablo Saldarriaga Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.017.142.329 (el "Apoderado"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I. Firmar pólizas de seguros a nombre de la sociedad. II. Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III. El Apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas IV. Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V. El apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2884 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048520 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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
confiero poder especial, amplio y suficiente a favor de Alberto Rodolfo Arena, de nacionalidad Argentina, identificado con Cédula de Extranjería número 6.917.334 (el Apoderado) para que actúen 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. III) El apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con él otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. IV) Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V). El Apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 0856 del 16 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de Mayo de 2023, con el No. 00050018 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María del Mar García de Brigard, en adelante la apoderada, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.882.565 expedida en Bogotá D.C, para que actúe 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. III) La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. IV) La apoderada estará facultada para conferir poderes y revocarlos. V) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2538 del 1 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 17 de Noviembre de 2023, con el No. 00051320 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Gina Marcela Delgado Camacho, identificada con la cédula de ciudadanía numero 52.791.664 expedida en Bogotá D.C., en adelante LAS APODERADAS, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información. Segundo: Por este instrumento público

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17  
Recibo No. AA25292436  
Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
confiere poder especial, amplio y suficiente a Diana Milena Cuellar Perdomo, identificada con la cédula de ciudadanía número 65.631.711 expedida en Ibagué, en adelante LA APODERADA, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I). Firmar respuestas a las quejas, peticiones y solicitudes de información que reciba la aseguradora en relación con las pólizas de seguros.

Por Escritura Pública No. 0021 del 16 de enero de 2024, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Febrero de 2024, con el No. 00051714 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Julián Daniel Gutiérrez Moreno, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.061.249 expedida en Bogotá D.C. y Angelica Viviana Gordillo Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.018.437.591 expedida en Bogotá D.C., en adelante los apoderados, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: 1) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información.

**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	00735121 del 29 de junio de

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----

de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	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
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	02537294 del 27 de diciembre

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá de 2019 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 0544 del 6 de mayo de 03118284 del 16 de mayo de  
2024 de la Notaría 28 de Bogotá 2024 del Libro IX  
D.C.

## 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 matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

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

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 matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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,

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17

Recibo No. AA25292436

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
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

**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 \$ 834.803.642.347

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

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2025 Hora: 14:09:17  
Recibo No. AA25292436  
Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25292436466AC**

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

-----  
de información a Planeación : 6 de diciembre de 2024. \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](http://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.

  
**CONSTANZA PUENTES TRUJILLO**



---

**Fwd: DERECHO DE PETICIÓN**

---

**Desde** Camila Ortiz <camilaortiz2797@gmail.com>

**Fecha** Lun 3/03/2025 15:15

**Para** Luisa María Pérez Ramírez <lperez@gha.com.co>; Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Maria Camila Agudelo Ortiz <mcagudelo@gha.com.co>

 1 archivo adjunto (11 MB)

Derecho de Petición y Anexos.pdf;

----- Forwarded message -----

**De:** Camila Ortiz <[camilaortiz2797@gmail.com](mailto:camilaortiz2797@gmail.com)>

**Date:** lun, 3 mar 2025 a la(s) 3:14 p.m.

**Subject:** DERECHO DE PETICIÓN

**To:** <[notificacioneslegales.co@chubb.com](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com)>

Señores.

**CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

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

E. S. D.

<b>REFERENCIA:</b>	PROCESO VERBAL
<b>RADICADO:</b>	760013103014- <b>2024-00043</b> -00
<b>DEMANDANTES:</b>	MARIA DORIS SUAREZ VELASCO Y OTROS.
<b>DEMANDADO:</b>	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.

**ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN**

**MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, domiciliada y residente de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.016.094.369 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio portadora de la T. P. No. 347.291 del C.S. de la J., obrando como

apoderada especial del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA** propietaria de **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS** (en adelante solamente **CLÍNICA NSDR**), identificada con NIT 890.301.430, representada legalmente por la Doctora Daniela Diez González, tal como consta en el poder que obra en el expediente. En ejercicio de tal calidad y en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

Cordialmente,

**MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ,**

C.C. 1.016.094.369 de Bogotá.

T.P. 347.291 del C.S. de la J

--

***Camila Ortiz.***

Señores.

**CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

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

E. S. D.

<b>REFERENCIA:</b>	PROCESO VERBAL
<b>RADICADO:</b>	760013103014- <b>2024-00043</b> -00
<b>DEMANDANTES:</b>	MARIA DORIS SUAREZ VELASCO Y OTROS.
<b>DEMANDADO:</b>	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, domiciliada y residente de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.016.094.369 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio portadora de la T. P. No. 347.291 del C.S. de la J., obrando como apoderada especial del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA** propietaria de **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS** (en adelante solamente **CLÍNICA NSDR**), identificada con NIT 890.301.430, representada legalmente por la Doctora Daniela Diez González, tal como consta en el poder que obra en el expediente. En ejercicio de tal calidad y en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

### **PETICIÓN**

Comendidamente solicito se remita a la dirección del suscrito y/o al JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO CALI, el original, o en su defecto una copia legible de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 0059564, su condicionado. La anterior solicitud se presenta con base en los siguientes:

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- Artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- 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.
- Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

En segunda medida, sobre las razones y motivación que sustentan la presente solicitud, es necesario comenzar aludiendo a los elementos que deben componer toda contestación de demanda ante la jurisdicción ordinaria, materia regulada por el artículo 96 del Código General del Proceso de esta manera:

***“Artículo 96. Contestación de la Demanda. La contestación de la demanda contendrá:  
(...)***

***4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente.”***

Esta norma debe ser interpretada en concordancia con el artículo 78 de la misma normativa, que en su numeral 10 establece como uno de los deberes de los apoderados en procesos judiciales el de “abstenerse de solicitarle al juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir”. Es con base en los anteriores mandatos legales que se explica y fundamenta la presente solicitud de los documentos originales arriba aludidos.

De otra parte, en cuanto a los términos con que cuenta el Accionante 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. (...)***

*1. 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.”*

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitida al suscrito y/o a la JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI al correo electrónico [j14cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j14cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co) , en un término máximo de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitud

**ANEXOS**

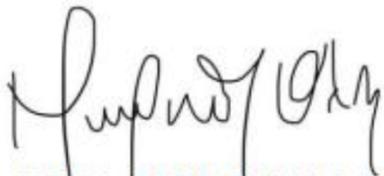
- Poder especial otorgado a la suscrita
- Demanda
- Auto que admite demanda.
- Llamamiento en garantía.
- Auto que admite llamamiento en garantía.

**NOTIFICACIONES**

Mi representada **INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA**, recibirá notificaciones en la Calle 8 #29-50, Cali, Valle del Cauca. Correo electrónico: [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org)

Por parte de la suscrita se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Dirección electrónica: [camilaortiz2797@gmail.com](mailto:camilaortiz2797@gmail.com).

Cordialmente,



**MARIA CAMILA AGUDELO O.**  
C.C. No 1.016.094.369 de Bogotá D.C.  
T.P. No. 347.291 del C.S. de la J.