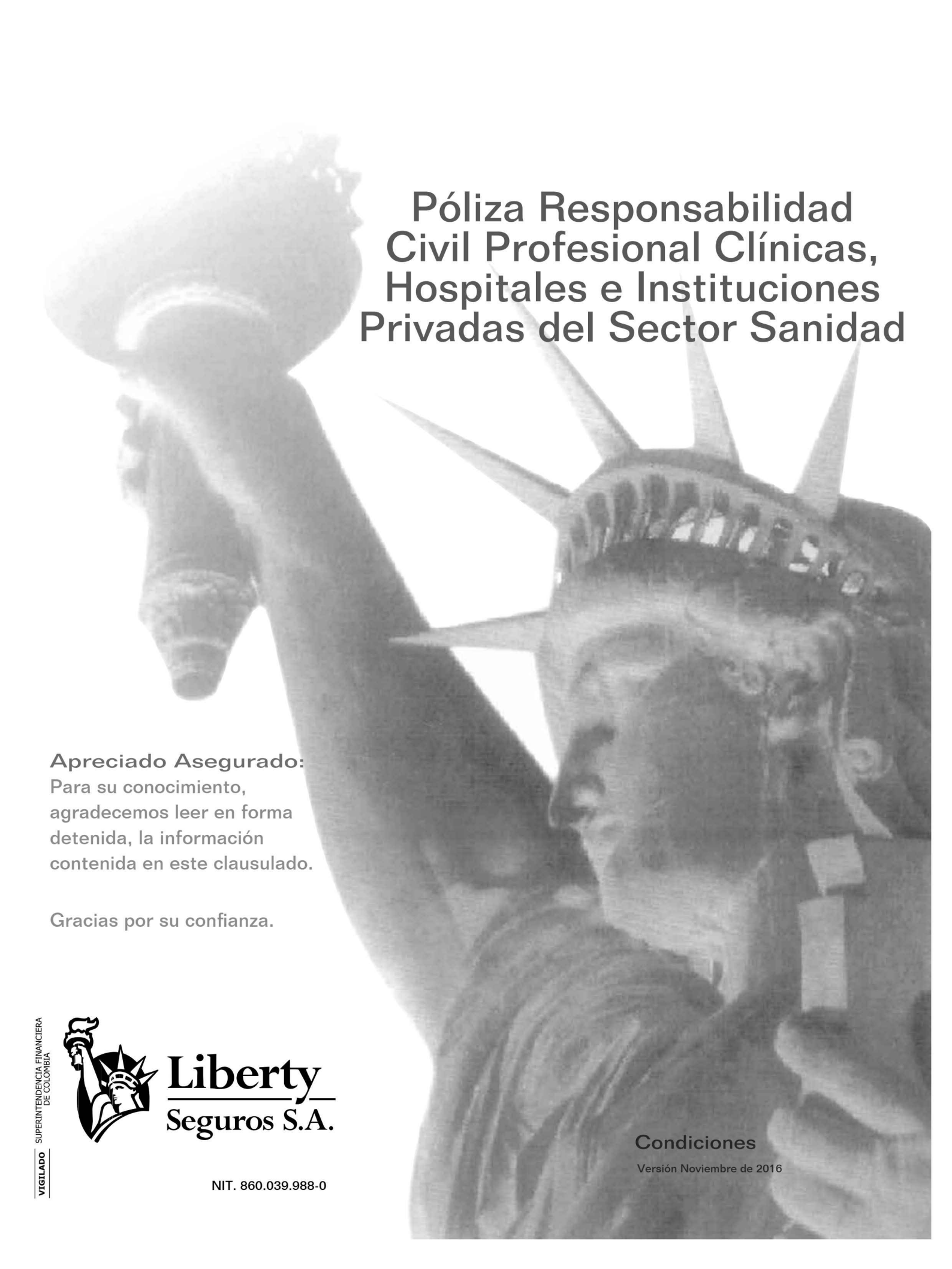




Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Apreciado Asegurado:

Para su conocimiento,
agradecemos leer en forma
detenida, la información
contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Condiciones

Versión Noviembre de 2016

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS» Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
- C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- D. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

- 2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICIÓN DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD

CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

- 2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
- 2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
- 2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
- 2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.
- 2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
- 2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
- 2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- 2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
- 2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
- 2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

- 2.14. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.
- 2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 2.18. ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD
- 2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIODICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

- 4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO

POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

4.4 PERIODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERIODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERIODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ACTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERIODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

SI LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ES CLAIMS MADE, EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, O DESPUES DE FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTEN DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE

CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

- B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.
- C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

- A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.
- B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.
- C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECIÓN VÁLIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.
- B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

19. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

20. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01
RCHC-01

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
6024202
REV. 11-2016

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co

atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá

307 7050

Línea Nacional

01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia



**Asistencia
Médica
Domiciliaria**

Bogotá

644 5450

Línea Nacional

01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos



Bogotá

744 0722

Línea Nacional

01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá

644 5410

Línea Nacional

01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá

3077007

Línea Nacional

01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224

