

RE: Rad. 2020-00232 Contestación Llamamiento en Garantía - Seguros Confianza S.A

Juzgado 01 Administrativo - Meta - Villavicencio <j01admvcio@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 14/10/2022 2:47 PM

Para: Jennifer Pamela Naranjo Pineda <jnaranjo@confianza.com.co>

Buen día:

Se confirma recibido y será agregado al expediente digital SAMAI.

ATT. BRAYAN ROMERO

Citador

Desde el 20 de abril de 2022 este Despacho Judicial realiza el registro de actuaciones, y la gestión del expediente digital por medio del sistema de gestión judicial SAMAI, para consultar los procesos deberá acceder al siguiente link

<https://samairj.consejodeestado.gov.co/>

La correspondencia oficial se recibe dentro del horario laboral de 07:30 a.m a 12:00 m y de 01:30 p.m a 05:00 p.m., la presentada fuera de esta hora se radicará con fecha del siguiente día hábil.

De: Jennifer Pamela Naranjo Pineda <jnaranjo@confianza.com.co>**Enviado:** viernes, 14 de octubre de 2022 11:40 a. m.**Para:** Juzgado 01 Administrativo - Meta - Villavicencio <j01admvcio@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** contacto@azurabogado.com <contacto@azurabogado.com>; altillanuraambulancias@gmail.com <altillanuraambulancias@gmail.com>; JURIDICA MALLAMAS <contactenos@mallamaseps.com.co>; Sandra Maritza Diaz <notificacionesjudiciales@esemeta.gov.co>; alejandroballen@alejandroballen.com <alejandroballen@alejandroballen.com>**Asunto:** Rad. 2020-00232 Contestación Llamamiento en Garantía - Seguros Confianza S.A

Señor Juez

CARLOS ALBERTO HUERTAS BELLO**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DE VILLAVICENCIO**j01admvcio@cendoj.ramajudicial.gov.co

Villavicencio, Meta

Referencia:	REPARACIÓN DIRECTA
No de Proceso:	500013333001-2020-00232-00
Demandante:	FRANCY ELENA ROJAS Y OTROS
Demandados:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S
Llamado en Garantía:	SEGUROS CONFIANZA S.A

JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 1.094.891.483 de Armenia., portadora de la Tarjeta Profesional 208.263 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando dentro del presente proceso como apoderada judicial de **SEGUROS CONFIANZA S.A.**, por medio del presente correo allego contestación del llamamiento en garantía del proceso del asunto para su conocimiento y fines pertinentes.

De antemano agradezco su atención, estaré atenta a la confirmación de recibo.

Cordialmente,

Jennifer Pamela Naranjo Pineda | Abogada de Procesos Judiciales

Calle 82 No. 11 – 37, piso 7 | Bogotá, Colombia

Teléfono: +57 601 644 4690 Ext. 2191



confianza.com.co

En Seguros Confianza trabajamos de manera flexible, por lo tanto, si necesito enviar un correo afuera, no espero una respuesta o acción fuera de tu propio horario laboral; a menos que existan razones de extrema gravedad o urgencia.

La información contenida en este mensaje es confidencial y para uso exclusivo de la persona u organización a la cual está dirigida. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, por favor reenvíelo al remitente y borre el mensaje recibido inmediatamente. Los archivos anexos han sido escaneados y se cree que están libres de virus. Sin embargo, es responsabilidad del receptor asegurarse de ello. Seguros Confianza S.A no se hace responsable por pérdidas o daños causados por su uso.

Señor Juez

CARLOS ALBERTO HUERTAS BELLO

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DE VILLAVICENCIO

J01admvcio@cendoj.ramajudicial.gov.co

Villavicencio, Meta

Referencia:	REPARACIÓN DIRECTA
No de Proceso:	500013333001-2020-00232-00
Demandante:	FRANCY ELENA ROJAS Y OTROS
Demandados:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S
Llamado en Garantía:	SEGUROS CONFIANZA S.A

Asunto: Contestación Llamamiento en Garantía.

JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificada con cédula de ciudadanía No. 1'094.891.483 de Armenia (Q), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional No. 208.263 del C.S. de la J, actuando en nombre y representación de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S-A** que en adelante se denominará **SEGUROS CONFIANZA S.A**, tal y como consta en el poder conferido por **MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**, a continuación, me permito pronunciarme, sobre el llamamiento en garantía realizado a esta aseguradora en el medio de control citado en la referencia, por conducto de la póliza de responsabilidad civil profesional médica para clínicas y hospitales No. 07RC000799, objeto del llamamiento que se responde en el presente escrito.

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Ninguno de los hechos enunciados dentro del escrito de la demanda principal, le constan a mi representada, pues al momento de su presunta ocurrencia, no se encontraba una posición tal que le permitiera enterarse de su configuración, en cualquier caso, todos los hechos deberán ser objeto de prueba dentro del trámite del presente proceso. Sin embargo, se advierte que, de los hechos relacionados en el acápite correspondiente no se observa que **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S**, haya incurrido en culpa por acción o por omisión en los presuntos daños que se reclaman dentro del presente medio de control.

II. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Esta aseguradora se opone a todas las pretensiones de la parte demandante, hasta tanto no se demuestre en el curso del presente proceso, que efectivamente las demandadas,

especialmente **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S** hayan incurrido por acción u omisión en los presuntos daños que se le atribuyen ya que, de la lectura de los documentos obrantes en el expediente, no se evidencia que dentro de este litigio se esté ante una eventual responsabilidad civil extracontractual o del estado, pues se evidencia que **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S**, brindó una adecuada atención en el traslado de la paciente desde el Municipio de Puerto Gaitán, hacia al Municipio de Villavicencio, encontrando además que el traslado se llevó a cabo en los tiempos esperados en ambulancia medicalizada.

III. EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA.

3.1. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL.

Uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, es la existencia del nexo causal; y para que este exista, el hecho dañoso que se le imputa a **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S**, debe ser consecuencia directa de un actuar culposos, situación que no se presenta en ningún momento en el caso que hoy nos ocupa, pues tal y como se desprende no solo de las pruebas aportadas al proceso sino también de la contestación de la demanda realizada por la entidad asegurada, el servicio de ambulancia para el traslado de la paciente **FRANCY ELENA ROJAS**, fue prestado en debida forma, tanto así que el tiempo de desplazamiento entre Puerto Gaitán y la ciudad de Villavicencio se ajustó al previsto para este tipo de recorridos por vía terrestre.

De manera que, para que un daño sea imputable al demandado, es necesario previamente determinar la relación de causalidad entre aquel y la conducta que se le reprocha, que como vemos en este caso no se configuró, pues los daños a la salud del paciente en ningún momento surgieron como consecuencia de una omisión en la prestación de los servicios de transporte en ambulancia medicalizada, pues como se puede evidenciar en el registro de GPS del vehículo que transportó a la paciente **FRANCY ELENA ROJAS**, la ambulancia solo realizó una parada de 5 minutos, que en nada retrasaron el traslado de la paciente o influyeron en el lamentable fallecimiento del que estaba por nacer, pues se evidencia que la ambulancia llegó a su destino aproximadamente a las 10:30 pm.

De acuerdo con las pruebas aportadas por la parte Accionante, y a la definición del nexo de causalidad, el cual es indispensable para determinar la responsabilidad civil, queda demostrado señoría que, en este caso es imposible su configuración, pues no existe relación alguna entre el presunto daño acaecido y el hecho generador del mismo, pues **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S**, cumplió con la obligación del traslado de la paciente dentro de los tiempos esperados y las condiciones requeridas conforme a sus necesidades de salud. De hecho señoría vale la pena mencionar que a la fecha no hay prueba que logre demostrar la hora del deceso del que estaba por nacer, lo cual hace imposible que

dentro del caso que nos ocupa se pueda establecer el nexo de causalidad de los demandados con la presunta generación de los daños que se reclaman.

Del acervo probatorio aportado, se puede establecer que la responsabilidad civil extracontractual reclamada por los Accionantes debe atribuírsele, al hecho que presuntamente generó el daño, que no fue en ningún caso impetrado por **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S.**

3.2. INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS MORALES.

En lo que respecta al tema de perjuicios morales, en el marco de los denominados perjuicios inmateriales, la reciente jurisprudencia de unificación proferida mediante documento ordenado en acta 23 del 25 de septiembre de 2013, contentivo de ocho pronunciamientos diferentes, el Consejo de Estado sección tercera, recoge y unifica los criterios en torno a los parámetros, características y topes a los montos de la indemnización de perjuicios inmateriales a que tienen derecho las víctimas por conducto de la responsabilidad de la administración pública.

En síntesis, en sentencias de la sección tercera, con radicados 19256 de 11/04/07, 17547 de 01/24/11, 20116 de 08/06/11, 22745 de 11/09/14 entre otras, el Honorable Consejo de Estado, ha señalado que el valor de la condena por concepto de perjuicios morales debe ser hecha por el juez según su prudente juicio. Así mismo ha dicho que “la imposición de condenas por este concepto será por la suma de dinero equivalente a cien (100) SMMLV, en los eventos se presenten con mayor grado de intensidad”.

Aunado lo anterior, tenemos que la jurisprudencia, y para ser concreta la Sentencia de 28 de agosto de 2014 Exp. 26.251, con ponencia del Magistrado Jaime Orlando Santofimio Gamboa, en la cual se precisó frente a la muerte de personas el monto máximo a que tienen derecho los familiares de la víctima según la siguiente codificación: para cónyuge y compañeros permanentes y familiares en el grado de consanguinidad No. 1 se fijó un límite máximo de 100 SMMLV, para el 2° grado de consanguinidad hasta 50 SMMLV, para el 3° de consanguinidad 35 SMMLV, para el 4° grado de consanguinidad de 25%. Para todos los demás se incluyó una categoría adicional en la que cabe un reconocimiento de hasta 15 SMMLV siempre que se demuestre tanto el perjuicio como la relación afectiva. Acotó además esa Honorable Corporación que, los perjuicios morales solo se presumen respecto del primer y segundo grado de consanguinidad siempre que se demuestre el parentesco, en los demás casos es necesario probar adicionalmente la relación afectiva.

Ahora bien, frente al reconocimiento de perjuicios morales derivados de las lesiones personales sufridas por una persona con ocasión de un daño producido por la Administración Pública, la sentencia de unificación de 28 de agosto de 2014 bajo la titularidad de la Honorable Magistrada Olga Mérida Valle de la Hoz y recogida en el pronunciamiento referido en el párrafo

anterior, fijó los siguiente criterios y/o límites indemnizatorios, los cuales necesariamente han de tenerse en cuenta al momento de la respectiva condena:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil, (abuelos hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares – terceros damnificados
	SMMLV	SMMLV	SMMLV	SMMLV	SMMLV
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10 %	10	5	3.5	2.5	1.5

Por otra parte, para el caso del perjuicio del denominado daño a la vida en relación o alteración de las condiciones de existencia, precisó esa misma corporación, apelando a la sentencia de unificación de 28 de agosto de 2014 Exp 28804 con ponencia de la H.M. Estella Conto Díaz, que dicha clase de perjuicio inmaterial, a pesar de estar aceptado en nuestro ordenamiento jurídico, constituye una categoría jurídica excesivamente abierta y omnicomprensiva que carece de elementos o criterios objetivos para su tasación económica y en consecuencia no susceptible de reconocimiento dinerario, cuando no de otra índole diferente.

EL Honorable Consejo de Estado, además de determinar los límites indemnizatorios de los perjuicios morales, dándole 100 SMMLV a los eventos que se presenten con mayor grado de intensidad (muerte).

De acuerdo con lo anteriormente expuesto se precisa que los Accionantes, exceden los límites establecidos por la jurisprudencia para el reconocimiento de perjuicios morales, pues como se ha observado sus pretensiones no se compadecen del precedente jurisprudencial.

Así las cosas, se pone de presente al despacho dichas inconsistencias, recordando que cualquier decisión que en derecho se adopte no podrá exceder los límites fijados por el precedente jurisprudencial en la materia.

IV. HECHOS PRESENTADOS POR SEGUROS CONFIANZA.

PRIMERO: SEGUROS CONFIANZA S.A, expidió la siguiente la póliza de responsabilidad civil profesional médica para clínicas y similares No. 12RC001056 que se detalla a continuación:

		PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y		PÓLIZA 12 RC001056 CERTIFICADO 12 RC001900 CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1238001900		Página 1	
SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO		USUARIO: AMAYAD		TIP CERTIFICADO: Nuevo		FECHA: DD MM AAAA 05 03 2019	
TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com				C.C. O NIT: 900624392 5 CIUDAD: PUERTO GAITAN TELÉFONO: 3166202157			
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN: 0				C.C. O NIT: 900624392 5 CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL: 3166202157 C.C. O NIT: 082740 CIUDAD: 0 TEL: 0			
VIGENCIA DESDE DD MM AAAA 23 02 2019 HASTA DD MM AAAA 23 02 2020		ANTERIOR		VALOR ASEGURADO EN PESOS ESTA MODIFICACIÓN NUEVA 500,000,000.00			
INTERMEDIARIO % NOMBRE 100.00 D&C SEGUROS Y FINANZAS		COASEGURO % 0.00		PRIMA TRM MONEDA VALORES PRIMA PESOS 3,860,000.00 CARGOS DE EMISIÓN PESOS 0.00 IVA PESOS 733,400.00 TOTAL 4,593,400.00			
AMPAROS		VIGENCIA Desde Hasta		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	
						VALOR PRIMA EN PESOS	
						DEDUCIBLE % Mínimo	
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas		23-02-2019 23-02-2020		0.00 500,000,000.00		2,800,000.00 10.00 10,000,000.00	
Vehículos Propios y no propios - Vigencia		23-02-2019 23-02-2020		0.00 100,000,000.00		500,000.00 10.00 2,000,000.00	
Vehículos propios y no propios - Evento		23-02-2019 23-02-2020		0.00 100,000,000.00		0.00 10.00 2,000,000.00	
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia		23-02-2019 23-02-2020		0.00 100,000,000.00		560,000.00 10.00 2,000,000.00	
Gastos Judiciales de Defensa - Evento		23-02-2019 23-02-2020		0.00 100,000,000.00		0.00 10.00 2,000,000.00	

SEGUNDO: La póliza fue actualizada mediante varios certificados de modificación que se anexan.

TERCERO: La citada póliza va acompañada de los clausulados de las condiciones generales, los cuales por haber sido depositados ante la Superintendencia Financiera de Colombia según el artículo 2° de la Ley 389 de 1997, y entregados al tomador, son ley para las partes y para quien pretenda hacer efectivas las pólizas expedidas por mi representada.

En Colombia actualmente tenemos una libertad vigilada del sector asegurador, en lo tocante al contenido de la póliza; es así como el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF), exige:

“1. La autorización previa de la Superintendencia Bancaria (actualmente Financiera) de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o para la explotación de un nuevo ramo.”

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 2° de la ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Bancaria para su correspondiente depósito, en las condiciones que determine dicho organismo.”

Es por ello, que las pólizas, así como los certificados de modificación y las condiciones generales aportados al momento de contestar este llamamiento en garantía, son ley para las partes y hacen parte integrante del contrato de seguro.

CUARTO: Los demandantes dentro del presente medio de control, solicitan el reconocimiento de presuntos perjuicios morales como consecuencia de falla en la prestación del servicio de salud por parte de nuestro asegurado.

V. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

PRIMERO: Es cierto, razón por la cual se está dando respuesta al presente llamamiento en garantía.

SEGUNDO: No nos consta, dentro del presente se hace referencia a póliza de seguro expedida por otra aseguradora.

TERCERO: Es cierto conforme a lo observado dentro del texto de la demanda principal.

CUARTO: Es parcialmente cierto, pues la responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A.**, no puede considerarse como absoluta e ilimitada, ya que para la afectación de la póliza se requiere el cumplimiento de una serie de condiciones expresas y las cuales son ley para las partes contenido en el respectivo contrato de seguro.

QUINTO: Es cierto.

VI. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

A LA PRETENSIÓN PRIMERA: No me opongo, no es una pretensión dirigida en contra de mi representada.

A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: No me opongo, **SEGUROS CONFIANZA S.A** reconoce la existencia de la póliza, sin embargo para que prospere la presente pretensión deben tenerse en cuenta **las condiciones generales y particulares** del seguro celebrado entre **ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S** y mi apoderada, pues la póliza contiene una serie de condiciones expresas que limitan la responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, por lo que cual cualquier condena deberá tener en cuenta los límites de los valores asegurados y los amparos otorgados en la póliza de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales existente entre las partes.

VII. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

7.1. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

Como bien es sabido, la responsabilidad civil profesional a cargo de esta aseguradora contratada mediante la póliza de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales No, 12RC001056, se encuentra limitada, no solo por lo establecido en la ley sino por lo pactado entre las partes dentro del respectivo contrato de seguros, que entre otras cosas además de sus amparos, exclusiones y demás características, establece de manera expresa la suma asegurada para cada evento cubierto por la misma.

El artículo 1056 del Código de comercio precisa que es potestad de las aseguradoras asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestas el interés o la cosa asegurable, el patrimonio o la persona asegurada.

Este compendio normativo también consagra en su artículo 1079 que *“el asegurador estará obligado a responder sino hasta la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”*.

Esta disposición busca además de proteger la actividad aseguradora, dándole el respectivo soporte jurídico para salvaguardarla, define el campo de acción que tiene el o los beneficiarios de las diferentes pólizas de seguros, estableciendo los límites pecuniarios dentro de los cuales pueden realizar sus respectivas reclamaciones, lo que se traduce en una amplia seguridad jurídica para las partes intervinientes dentro de esta actividad. Es de anotar, que tener claridad sobre el valor asegurado, y los límites de la póliza en cuanto a sus aspectos económicos, nos

ayuda a determinar demás elementos del contrato de seguros como lo son la aplicación de deducibles y el pago de la prima.

Hablar del valor asegurado, constituye de manera directa el límite que permitirá cubrir la realización del riesgo garantizado, el cual por razones legales no es posible exceder así el valor del siniestro supere el contratado en la póliza, a menos que las partes así lo hayan pactado de manera expresa dentro de la misma.

Concordante con lo anterior tenemos que, la Corte Suprema de Justicia, en reiteradas ocasiones ha hecho referencia al valor asegurado de la siguiente manera:

En sentencia del 24 de mayo del año 2000, magistrado ponente Manuel Ardila Velásquez, se estableció que:

“De esta manera, descartado como quedó en la aseguradora demandada hubiese contraído la obligación de cancelar la suma que a título de mutuo acuerdo recibió Leonor Dossman de Orozco de parte de la Inmobiliaria Bolívar, y constituyendo la suma asegurada no otra cosa que el límite máximo de la obligación que para el asegurador genera el siniestro –art 1079 C.CO- surge con claridad que, en el evento de ocurrir éste, el asegurador quedaba obligado a responder hasta la ocurrencia de la suma asegurada pero por el monto del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado”.

Y en el mismo sentido en sentencia del 14 de diciembre del año 2011, Magistrado Ponente José Antonio Castillo Rúgeles, se precisó que:

Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver en los seguros contra daños, se encuentra delimitado tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del código de comercio...”.

“relativamente al primero de aquellos límites, es decir el valor asegurado débase destacar, en primer lugar, que constituye por mandato del numeral 7º del artículo 1047 ejusdem, una de las mencionadas que debe contener la póliza, o por lo menos, la forma de precisarlo; al paso que por virtud de la prescripción contenida en el artículo 1079 ibidem, “el asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1074”. Se trata, en fin, de una condición específica de la póliza que además de poner de relieve la cantidad de la protección requerida por el asegurado, en este caso mediante una declaración unilateral, demarca el monto máximo de la indemnización o suma asegurada que la aseguradora debe pagar en caso de siniestro; sin dejar de lado que; también, sirve de base para calcular junto con otros factores técnicos la prima que el tomador debe pagar.

En el caso bajo la Litis y en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes en el contrato de seguro, se incluyó un límite del valor asegurado por el amparo de responsabilidad civil profesional de \$500.000.000, sin que se evidencie que dentro de la póliza se haya otorgado cobertura expresa de perjuicios morales o extrapatrimoniales, razón por la cual, en el eventual e hipotético caso de emitirse una sentencia en contra de nuestro asegurado y de esta aseguradora por concepto de perjuicios por daños morales, deberá tenerse en cuenta el anterior valor asegurado, el cual limita la responsabilidad de mi representada.

7.2. DEDUCIBLE.

Es importante tener en cuenta, que dentro de la póliza de seguro que se pretende afectar, está estipulado el deducible; entiéndase este como el valor que debe ser asumido por el asegurado en caso de siniestro, este deducible es equivalente a 10%, mínimo \$10.000.000 del valor de la condena.

Lo anterior significa, que, si en algún caso el valor reclamado lleva a ser inferior a \$10.000.000, **SEGUROS CONFIANZA S.A.**, no está obligado realizar ningún pago y en el caso de ser superior a dicho monto se descontará el 10% del valor a pagar.

Este, en todo caso, resulta sin duda en ser otro límite a la hipotética responsabilidad en que pueda incurrir esta aseguradora, teniendo en cuenta que las pretensiones de los accionantes exceden el valor asegurado.

Además de lo anteriormente expuesto hipotéticamente hablando, en el caso de hacer responsable a mi representada, se debe tener en cuenta la **disminución del valor asegurado** contenida en el artículo 1111 del Código de Comercio el cual a su letra reza:

“la suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador”.

Lo anterior significa que, para la presente indemnización deben tenerse en cuenta las sumas pagadas en anteriores siniestros ocurridos dentro de la póliza No. 12RC001056, lo que conlleva si lugar a dudas, a una reducción de la suma asegurada, es decir, la imposibilidad de acceder de manera positiva a las pretensiones económicas solicitadas por la demandante, de acuerdo con lo establecido en la norma.

7.3. EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Que se sustenta en los hechos de la demanda, las contestaciones y demás que se lleguen a probar dentro del proceso y que sirvan de fundamento a la defensa no alegada, conforme a lo estipulado en el artículo 306 del Código General del Proceso.

VIII. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO.

Como presupuestos axiológicos de la pretensión y elementos de responsabilidad civil se debe verificar lo siguiente: i) hecho ii) culpa iii) nexo causal y iv) daño. Los demandantes por ahora han acreditado el hecho y el daño, pero no han acreditado la culpa y el nexo causal que son elementos y carga probatoria de quien pretende el reconocimiento de un derecho a su favor en esta clase de procesos.

Respecto al llamamiento en garantía y contrato de seguro, particularmente la póliza por la cual se llama en garantía asume como riesgos los derivados de los actos u omisiones la entidad asegurada, donde se pactaron varias exclusiones y límites al contrato de seguro y como tal deberán ser debidamente analizadas por el despacho, para analizar la eventual responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A.**

De afectarse la póliza No, 12RC001056 deberá hacerse por conceptos de los perjuicios que se acrediten causados por el tomador de esta en los límites, anexos, deducibles y pactos convencionales del seguro. (Artículos 1047, 1056, 1057, 1079 y 1103 del Código de Comercio).

IX. OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN.

La presente intervención se realiza dentro de los términos de ley como quiera que la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA**, fue notificada del auto admisorio del llamamiento en garantía mediante correo electrónico del 21 de septiembre de 2022 y conforme a lo estipulado en el artículo 199 del CPACA, al artículo 612 del CPG, y al artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, en el que expresamente se manifiesta que: *“La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación”*, el término para intervenir en el presente asunto se encuentra vigente.

X. PRUEBAS.

Coadyuvo todos los medios probatorios solicitados por las partes en sus escritos y solicito que se me permita participar en las diligencias de testimonios e interrogatorios de parte solicitados, a efecto de intervenir personalmente o mediante cuestionario que elaboraré durante el trámite de la respectiva diligencia.

Documentales

Se adjunta con la presente contestación al llamamiento en garantía.

- Póliza de responsabilidad civil profesional médica para clínicas y hospitales No. No, 12RC001056.
- Clausulado con las condiciones generales de la póliza.

XI. ANEXOS

- Poder debidamente conferido para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

XII. NOTIFICACIONES

Tanto a mi representada como a la suscrita en la calle 82 No. 11 – 37, piso 7 de la ciudad de Bogotá D.C y en el correo electrónico notificacionesjudiciales@confianza.com.co y jnaranjo@confianza.com.co.

Cordialmente,


JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA
Apoderada Judicial Seguros Confianza S.A
CC. 1'094.891.483 de Armenia
T.P 208.263 del C.S de la J

Jennifer Pamela Naranjo Pineda

De: Monica Liliana Osorio Gualteros (mosorio@confianza.com.co)
(notificacionesjudiciales@confianza.com.co)
Enviado el: Lunes, 10 de octubre de 2022 08:18 a.m.
Asunto: 2020-00232 Poder Especial

Doctora Jennifer Pamela Naranjo Pineda

En mi calidad de representante legal para asuntos judiciales de **SEGUROS CONFIANZA S.A.**, por medio del presente y en cumplimiento de los requisitos del artículo 74 del CGP y los presupuestos del artículo 5° de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, le otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, para que ejerza la defensa de la Compañía en los siguientes términos:

Señor Juez
CARLOS ALBERTO HUERTAS BELLO
JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DE VILLAVICENCIO
J01admvcio@cendoj.ramajudicial.gov.co
Villavicencio, Meta

Referencia: REPARACIÓN DIRECTA
No de Proceso: 500013333001-2020-00232-00
Demandante: FRANCY ELENA ROJAS Y OTROS
Demandados: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S
Llamado en Garantía: SEGUROS CONFIANZA S.A

MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA S.A.**, llamada en garantía en el proceso de la referencia, según certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia el cual adjunto, por medio del presente escrito, me permito otorgar **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.891.483 de Armenia, abogada en ejercicio con tarjeta profesional de abogada No. 208.263 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la aseguradora, adelante la defensa que en derecho corresponda en el proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para, notificarse, recibir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, transigir, presentar memoriales, interponer recursos, formular incidentes, sustituir, renunciar o reasumir este poder, recibir y hacer todo cuanto fuere necesario para el cumplimiento de su mandato; así como para ejercer las facultades del artículo 77 del Código General del Proceso y demás normas procesales vigentes. Sírvese reconocer personería a mi apoderada en los términos y para los efectos del presente poder.

El presente poder no requiere presentación personal y es remitido como mensaje de datos, en los términos del artículo 5to de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022.

Asimismo, me permito informar que la apoderada judicial cuenta con las siguientes direcciones de correo electrónico para los fines pertinentes notificacionesjudiciales@confianza.com.co y jnaranjo@confianza.com.co.

Cordialmente,

Mónica Osorio Gualteros | Directora Procesos Judiciales
Calle 82 No. 11 – 37, piso 7 | Bogotá, Colombia
Teléfono: +57 601 644 4690 Ext. 2171



En Seguros Confianza trabajamos de manera flexible, por lo tanto, si necesitas enviar un correo ahora, no esperes una respuesta o acción fuera de tu propio horario laboral, a menos que existan razones de extrema gravedad o urgencia.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2150353033863956

Generado el 03 de octubre de 2022 a las 10:23:58

**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: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

NIT: 860070374-9

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 1363 del 04 de junio de 1979 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. CONFIANZA

Escritura Pública No 2504 del 27 de junio de 1995 de la Notaría 36 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, sigla CONFIANZA S.A.

Escritura Pública No 2534 del 30 de junio de 2000 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). la sociedad tendrá su domicilio principal en la ciudad de Santafé de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 598 del 21 de abril de 2016 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, por COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 7220 del 23 de diciembre de 1981

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente será designado por la Junta Directiva, El Presidente será el representante legal principal de la Sociedad. La Sociedad tendrá dos (2) representantes legales suplente designados por la Junta Directiva de entre aquellos empleados que ocupen cargos de vice-presidente o superiores o secretario general, de acuerdo con lo estipulado por la ley. Los representantes legales suplentes actuarán como sustitutos del Presidente en caso de ausencia temporal o absoluta del mismo y cuando actúen como tal, los representantes legales suplentes tendrán todas las atribuciones del Presidente y estarán sujetos a todas las restricciones del mismo. La Junta Directiva podrá, en cualquier momento, remover al Presidente y los representantes legales suplentes, en sus respectivas funciones bajo tales calidades. Todos los demás ejecutivos de la Sociedad serán escogidos por el Presidente e incluirán un Secretario General, uno o más Vice-Presidentes, Gerente, Directores (a diferencia de los miembros de la Junta Directiva) y demás funcionarios y empleados, Cualquier número de cargos podrá ser ejercido por la misma persona a menos que se establezca lo contrario en la ley o en estos Estatutos. Los Ejecutivos de la sociedad no tienen que ser Accionistas. La Sociedad tendrá representantes legales exclusivamente para atender asuntos judiciales, administrativos y juicios fiscales, específicamente para asistir, a juicio del Presidente, a las audiencias y diligencias judiciales, administrativas y de juicios fiscales a las cuales sea citada la Sociedad, con las limitaciones establecidas en este artículo. Serán representantes legales para asuntos judiciales, administrativos y juicios fiscales en los las personas que designe la Junta Directiva que sean necesarias y los mismos tendrán facultades de hasta mil



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2150353033863956

Generado el 03 de octubre de 2022 a las 10:23:58

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

(1000) salarios mínimos mensuales vigentes. Sujeto a los términos, condiciones y limitaciones impuestas por estos Estatutos y cualquier otro término, condición o limitación que pueda ser establecida por la ley, la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva, las atribuciones del Presidente serán: a) Ejecutar, manejar y supervisar los negocios de la Sociedad. b) Representar a la Sociedad ante los Accionistas, terceras partes y cualquier autoridad administrativa o gubernamental. c) Asegurar que la Sociedad ejecute y cumpla con sus obligaciones contractuales, de acuerdo con la ley aplicable; estos Estatutos y las resoluciones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Accionistas. d) Ejecutar en nombre de la Sociedad actos, acuerdos y operaciones por montos que no sobrepasen COP \$10.000.000.000 (entendiéndose que para cualquier acto, acuerdo y operación que sobrepase este límite deberá solicitar la autorización de la Junta Directiva según lo estipulado en la Sección 8.15). e) Ejecutar, sujeto a las limitaciones de atribuciones aquí establecidas, todas las pólizas, hipotecas, contratos y demás instrumentos de la Sociedad, excepto cuando se requiera que estos sean firmados y ejecutados por otros según la ley y excepto cuando otros ejecutivos de la Sociedad puedan firmar y ejecutar documentos cuando así los autoricen estos Estatutos, la Junta Directiva o el Presidente. f) Designar uno o más Vice-Presidentes. g) Aceptar las renunciaciones de los empleados y decidir sobre su remoción cuando estos hayan incumplido con el Reglamento Interno de Trabajo, los Manuales de Procedimientos o las instrucciones establecidas por las directivas de la Sociedad, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Régimen Laboral Colombiano. h) Presentar para aprobación de la Junta Directiva las cuentas, estados financieros, presupuesto de gastos, inventarios y cualquier otro asunto cuya responsabilidad deba ser compartida con la Junta Directiva. i) Presentar un informe escrito explicativo para que sea entregado por la Junta Directiva a la Asamblea General de Accionistas. j) Presentar el Reglamento Interno de Trabajo de la Sociedad para aprobación de la Junta Directiva. k) Apoderar y delegar autoridad específica a apoderados judiciales y extra-judiciales de la Sociedad. l) Convocar a la Junta Directiva cuando quiera que lo considere conveniente o necesario, manteniendo a la misma informada sobre el desempeño de la Sociedad. m) Informar sobre actividades comprobadas de su desempeño cuando esto sea requerido por la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y al final de cada año fiscal de la Sociedad y cuando él o ella presente su renuncia. n) Contratar o despedir a los empleados de la Sociedad. o) Desempeñar las demás funciones y ejercer las demás atribuciones que ocasionalmente le puedan ser asignadas por estos Estatutos o la Junta Directiva (Escritura Pública No. 1614 del 19/09/2014 Notaría 35 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Eduardo Luna Crudo Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 80414106	Presidente
Maria Juana Herrera Rodriguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2021	CC - 52420596	Primer Suplente del Presidente
Samuel Rueda Gómez Fecha de inicio del cargo: 30/08/2002	CC - 5552706	Segundo suplente del Presidente
John Jairo González Herrera Fecha de inicio del cargo: 16/07/2019	CC - 80065558	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Ximena Paola Murte Infante Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1026567707	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Christian David Martínez Caballero Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1019063113	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Paula Estefanía García Santos Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1018437442	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Natalia Alejandra Moncayo Rodriguez Fecha de inicio del cargo: 16/07/2019	CC - 1020729468	Representante Legal para Asuntos Judiciales
José Nicolas Sandoval Guerrero Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1136884966	Representante Legal para Asuntos Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2150353033863956

Generado el 03 de octubre de 2022 a las 10:23:58

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Gloria Esperanza Navas González Fecha de inicio del cargo: 17/09/2020	CC - 35408565	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nicolas Urriago Fritz Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1014206985	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jessika González Moreno Fecha de inicio del cargo: 28/01/2008	CC - 52220613	Representante Legal Fines Judiciales
Ivonne Gissel Cardona Ardila Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012	CC - 52903237	Representante Legal para Fines Judiciales
Mónica Liliana Osorio Gualteros Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012	CC - 52811666	Representante Legal Fines Judiciales
Claudia García Echeverri Fecha de inicio del cargo: 28/01/2008	CC - 52283101	Representación Legal Fines Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Cumplimiento, Responsabilidad civil, Todo riesgo para contratistas.

Resolución S.B. No 2786 del 14 de diciembre de 1994 Vida Grupo.

Resolución S.B. No 839 del 25 de agosto de 1997 Accidentes personales.

Resolución S.F.C. No 1035 del 29 de junio de 2011 revoca la autorización concedida a la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza para operar los ramos de Seguros de Vida Grupo y Accidentes Personales, confirmada con resolución 1954 del 01 de noviembre de 2011.

Resolución S.F.C. No 0385 del 08 de abril de 2016 Autoriza para operar los ramos de incendio, terremoto, sustracción, corriente débil, lucro cesante y montaje y rotura de maquinaria.

Resolución S.F.C. No 0043 del 18 de enero de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de transporte.

Resolución S.F.C. No 0866 del 03 de julio de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de vida grupo.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"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."



**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES**

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS CONFIANZA, S.A., en adelante denominada indistintamente la Compañía, la Aseguradora o **SEGUROS CONFIANZA, S.A.** conviene en amparar al ASEGURADO, de acuerdo con la ley Colombiana, con base en los amparos que se estipulan en la carátula y con sujeción a lo dispuesto en los términos y Condiciones generales y particulares contenidos en la presente póliza y en los documentos anexos a la misma, descritos a continuación:

SECCIÓN 1: AMPAROS BÁSICOS.

1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A PAGAR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DE SU RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE UN SERVICIO MÉDICO, QUIRÚRGICO, DENTAL, DE ENFERMERÍA, LABORATORIO, O SIMILARES, PROPORCIONADO EN UNA CLÍNICA, HOSPITAL U OTRO ESTABLECIMIENTO SIMILAR DE SANIDAD, CON BASE EN LA RELACIÓN DE PREDIOS ASEGURADOS INDICADA EN LOS DOCUMENTOS ANEXOS A ESTA PÓLIZA.

POR LO ANTERIOR, QUEDAN INCLUIDOS DENTRO DE ESTA COBERTURA LOS DAÑOS QUE LE SEAN IMPUTABLES AL ASEGURADO COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES U OMISIONES PROFESIONALES, EFECTUADAS EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL, POR EL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, DE ENFERMERÍA O ASIMILADOS, QUE TENGAN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O ESTÉN AUTORIZADOS POR ÉSTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES.

1.2. RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL USO DE APARATOS MÉDICOS.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN Y USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA

MÉDICA Y QUE SEAN OPERADOS POR PERSONAL DEBIDAMENTE CAPACITADO PARA SU MANEJO Y OPERACIÓN.

1.3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR SUMINISTRO.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO DERIVADA DEL SUMINISTRO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS, ASÍ COMO DE MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, Y QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO DE SUS PACIENTES Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

QUEDA EXCLUIDA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIA Y DIRECTA POR PRODUCTOS ELABORADOS POR OTROS FABRICANTES Y SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO.

SECCIÓN 2: EXCLUSIONES.

SALVO ESTIPULACIÓN EN CONTRARIO, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA CUALQUIER RECLAMACIÓN CONTRA EL ASEGURADO, QUE SURJA DE, O SEA ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

1. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE CUALQUIER PROFESIÓN AMPARADA EN ESTA PÓLIZA QUE REALICEN CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
2. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PROPORCIONADOS BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, NARCÓTICAS, ALCALOIDES O BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
3. CUALQUIER RESPONSABILIDAD PROVENIENTE DE DAÑOS A PERSONAS QUE EJERCEN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DEL ASEGURADO Y QUE POR EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD SE ENCUENTREN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE:

- RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIAS CUBIERTAS POR ESTA PÓLIZA.
 - INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
4. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS OCASIONADOS A PERSONAS QUE TIENE UNA RELACIÓN LABORAL CON AL ASEGURADO, CUANDO TALES DAÑOS OCURREN COMO CONSECUENCIA DEL DESEMPEÑO DE SUS LABORES COMO EMPLEADOS.
 5. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS POR LA INEFICIENCIA O INEFICACIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACIÓN DE UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN; INCLUYENDO LOS PERJUICIOS FINANCIEROS O ECONÓMICOS COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN DE CUALQUIERA DE ESTOS SERVICIOS; EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE UNA INTERVENCIÓN NECESARIA O PATOLÓGICAMENTE INDICADA O DE UN ABORTO RESULTADO DEL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL.
 6. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADOS POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE.
 7. RESPONSABILIDADES DIRIGIDAS A LA OBTENCIÓN DEL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES MÉDICOS O DE OTRAS PROFESIONES.
 8. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS Y/O PERJUICIOS CAUSADOS POR EL USO DE ANESTESIA GENERAL NO APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UN CENTRO HOSPITALARIO O CLÍNICA AUTORIZADA PARA ELLO.
 9. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN O ATENCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS LLEVADA A CABO POR PERSONAS QUE NO SE ENCUENTRAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER SU PROFESIÓN Y QUE NO GOCEN DE LA AUTORIZACIÓN RESPECTIVA DEL ESTADO.
 10. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN O ATENCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS POR PERSONAS QUE NO TENGAN RELACIÓN LABORAL O DE SERVICIOS CON EL ASEGURADO O QUE NO CUENTEN CON SU AUTORIZACIÓN PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES.
 11. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA O RECONSTRUCTIVA; EXCEPTO EN LOS CASOS DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIORA UN ACCIDENTE O DE UNA CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
 12. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS GENÉTICOS O DAÑOS RELACIONADOS CON MANIPULACIONES GENÉTICAS.
 13. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE UNA INFECCIÓN CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH (SIDA) O HEPATITIS C O CUALQUIER VIRUS O SÍNDROME RELACIONADO CON ELLOS.
 14. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA OPERACIÓN DE BANCOS DE SANGRE Y/O TRANSFUSIÓN DE SANGRE CONTAMINADA; EXCEPTO CUANDO EL ASEGURADO DEMUESTRE QUE CUMPLIÓ CON TODOS LOS REQUISITOS Y ESTÁNDARES NECESARIOS Y APLICABLES SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL MOMENTO DEL TRATAMIENTO.
 15. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE RECLAMACIONES PRESENTADAS POR PERSONAS QUE TIENE UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO, COMO CONSECUENCIA DE UN SERVICIO QUE LES FUE PRESTADO; SI EN EL MOMENTO DEL DAÑO ESTABA DESARROLLANDO SUS ACTIVIDADES COMO EMPLEADO.
 16. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE ACTOS MÉDICOS PROHIBIDOS POR LEYES ESPECÍFICAS O POR REGULACIONES PROCEDENTES DE AUTORIDADES SANITARIAS U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES.
 17. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS CAUSADOS POR EL USO DE MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.
 18. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AERONAVES O EMBARCACIONES.
 19. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN ACUERDO, YA SEA VERBAL O ESCRITO, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO.
 20. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CAUSADA POR DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO EN CONTRA DE PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA; ASÍ COMO EL ACOSO O LA HUMILLACIÓN PROVENIENTE

O RELACIONADA CON DICHA DISCRIMINACIÓN.

21. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL USO DE PRODUCTOS Y EQUIPOS PARA DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICA, QUE SE RELACIONE CON LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS FABRICANTES, PROVEEDORES O PERSONAL EXTERNO RESPONSABLES DEL MANTENIMIENTO DE LOS MISMOS.
22. CUALQUIER RESPONSABILIDAD ACUSADA POR EL ASEGURADO EN LAS QUE SE COMPROBE POR PARTE DE ESTA ASEGURADORA, QUE EL ASEGURADO NO CUMPLIÓ CON LAS SIGUIENTES GARANTÍAS:
 - DE MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES DE USO SUS EQUIPOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO SEGÚN LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
 - DE EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE SUS EQUIPOS Y MATERIALES; ASÍ COMO ADOPTAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE SEAN NECESARIAS PARA MANTENERLOS EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.
 - DE CUMPLIR CON LA OBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES Y DE LA AUTORIDAD.
23. CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES (E&O) QUE NO SE DERIVEN DE LAS ACTIVIDADES MÉDICAS DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO DESCRITAS EN LA SECCIÓN 1 AMPAROS BÁSICOS DE ESTA PÓLIZA.
24. LA RESPONSABILIDAD DERIVADA DE CUALQUIER ACTO NEGLIGENTE, ERROR, OMISIÓN, DECLARACIÓN ERRÓNEA O ENGAÑOSA, O VIOLACIÓN DEL DEBER DE LOS "DIRECTORES Y ADMINISTRADORES (D&O)", REALIZADAS INDIVIDUAL O COLECTIVAMENTE, EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES COMO "DIRECTORES Y ADMINISTRADORES (D&O)" DEL ASEGURADO.
25. MULTAS Y CUALQUIER CLASE DE ACCIONES O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
26. PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRA-PATRIMONIALES, CAUSADOS A TERCERAS PERSONAS CON DOLO, CULPA GRAVE O POR ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO.
27. RECLAMACIONES A CAUSA DE DAÑOS A TERCEROS DERIVADAS DEL HURTO SIMPLE Y CALIFICADO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER

ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.

28. PERJUICIOS EXTRA-PATRIMONIALES Y LUCRO CESANTE QUE NO DERIVEN EN UN DAÑO FÍSICO O MATERIAL.
29. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.
30. DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDADES DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO, VENDIDOS O SUMINISTRADOS POR EL MISMO.
31. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CAUSADA POR EL CONSUMO, MANIPULACIÓN U OPERACIÓN CON ORGANISMOS GENÉTICAMENTE MODIFICADOS (OGM), DE UN PRODUCTO DEL ASEGURADO O DE UN PRODUCTO COMPUESTO PARCIALMENTE POR UN OGM.
32. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, INVASIÓN, HUELGAS O MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, PERTURBACIÓN DEL ORDEN PÚBLICO, COACCIÓN, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS, DECOMISO O DESTRUCCIÓN DE BIENES PRACTICADO POR AUTORIDADES NACIONALES O REGIONALES, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS, O ACTIVIDADES GUERRILLERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (AMIT) Y TERRORISMO O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS. PARA LOS EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN, SE ENTENDERÁ POR "TERRORISMO" TODO ACTO O AMENAZA DE VIOLENCIA O TODO ACTO PERJUDICIAL PARA LA VIDA HUMANA, LOS BIENES TANGIBLES E INTANGIBLES O LA INFRAESTRUCTURA, QUE SEA HECHO CON LA INTENCIÓN O CON EL EFECTO DE INFLUENCIAR CUALQUIER GOBIERNO O ATEMORIZAR AL PÚBLICO EN TODO O PARTE.
33. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:
 - a. LA ACCIÓN DE LA ENERGÍA ATÓMICA.
 - b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
 - c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EX-

PLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.

34. PÉRDIDA O DAÑOS SOBRE LOS BIENES O PERTENENCIAS DEL ASEGURADO, SU CÓNYUGE, COMPAÑERO PERMANENTE O SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, SUS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO. LA MISMA EXCLUSIÓN OPERA CON RESPECTO A LOS BIENES O PERTENENCIAS DE LOS SOCIOS DEL ASEGURADO, DE LOS DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES DE LA PERSONA JURÍDICA ASEGURADA O DE LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO, SI ÉSTA ES UNA SOCIEDAD DE PERSONAS O EN COMANDITA SIMPLE.
35. RECLAMACIONES DERIVADAS DE UN SINIESTRO QUE EL ASEGURADO O PERSONA ENCARGADA POR ÉL, HAYA OCASIONADO MEDIANTE EL USO DE UNA EMBARCACIÓN O UNA AERONAVE.
36. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.
37. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.
38. DAÑOS CAUSADOS A BIENES O MERCANCIAS DURANTE SU TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE Y AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
39. DAÑOS CAUSADOS POR CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN PAULATINA; ASÍ COMO DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA.
40. DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN PAULATINA (CONTINUA, INTERMITENTE Y/O PERIÓDICA), DE FACTORES AMBIENTALES PRESENTES EN LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO, TALES COMO TEMPERATURA, HUMEDAD, HUMO, FILTRACIONES, MOJADURA, DERRAMAMIENTO, FUGAS, VIBRACIONES, GASES Y VAPORES.
41. DAÑOS CAUSADO POR EVENTOS DE LA NATURALEZA, TALES COMO DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, ASENTAMIENTOS Y/O HUNDIMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA, INCLUYENDO TERREMOTO, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, LAHAR.
42. CUALQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALQUIER IRRITANTE, CONTAMINANTE O AGENTE CONTAMINANTE. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHS GASTOS O COSTOS.
43. DAÑOS CAUSADOS POR LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTO, O SUSTANCIAS QUE TENGAN EN SU COMPOSICIÓN DICHA MATERIA; ASÍ COMO CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.
44. CUALQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE.
45. CUALQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR. ESTA EXCLUSIÓN NO APLICA A LOS HONGOS Y BACTERIAS INHERENTES A LA COMPOSICIÓN DE CUALQUIER PRODUCTO ALIMENTICIO.
46. CUALQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A DIOXINAS, PCB'S (BIFENILES POLICLORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ÁCIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALQUIER SUSTANCIA SIMILAR.
47. DAÑOS Y/O RECLAMACIONES POR CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.
48. DAÑOS COMO RESULTADO DE LA REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRÁCTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.
49. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR EL USO NO AUTORIZADO DE PA-

TENTES O MARCAS REGISTRADAS PERTENECIENTES A TERCEROS.

50. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE DAÑOS O RECLAMACIONES POR LA VIOLACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.
51. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE DAÑOS O RECLAMACIONES POR LA VIOLACIÓN AL SECRETO PROFESIONAL.
52. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE DAÑOS O RECLAMACIONES POR ACOSO, ABUSO Y/O VIOLENCIA MORAL SEXUAL.
53. CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE DAÑOS O RECLAMACIONES POR ACUSACIONES DE CALUMNIAS, INJURIAS Y/O DIFAMACIÓN.
54. PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A CARGO DEL ASEGURADO.
55. CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE DAÑOS O RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENFERMEDADES INDUSTRIALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ASEGURADO.
56. DAÑOS O RECLAMACIONES POR EXPOSICIONES PROVENIENTES DE, O RELACIONADAS CON TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS. LA ASEGURADORA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA ASEGURADORA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA ASEGURADORA.
57. LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA Y RELACIONADA CON RIESGOS RELATIVOS A LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN, DATOS INFORMÁTICOS, PROGRAMAS Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO, QUE RESULTE EN:

a) LESIONES CORPORALES, DAÑOS MATERIALES O PUBLICIDAD QUE SE DERIVE DE, A CARGO DE, O QUE DE CUALQUIER FORMA IMPLIQUE OPERACIONES DEL ASEGURADO EN INTERNET.

b) LESIONES CORPORALES, DAÑOS MATERIALES O PUBLICIDAD QUE SE DERIVE DE, A CARGO DE, O QUE DE CUALQUIER FORMA IMPLIQUE UNA VIOLACIÓN A LA LEY ESTATUTARIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES; O CUALQUIER LEGISLACIÓN MODIFICADA O SIMILAR APLICABLE.

i. ESTA EXCLUSIÓN NO APLICA A LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES QUE SURJAN DE CUALQUIER MATERIAL IMPRESO POR LOS FABRICANTES COMO APOYO DE SUS PRODUCTOS, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A USO DEL PRODUCTO, INSTRUCCIONES DE SEGURIDAD O ADVERTENCIAS Y QUE TAMBIÉN PUEDE ENCONTRARSE EN SU SITE.

c) DAÑOS MATERIALES A LOS DATOS INFORMÁTICOS O PROGRAMAS Y SUS MEDIOS DE ALMACENAMIENTO QUE SE DERIVEN DE, CAUSADOS POR, A TRAVÉS DE, O EN RELACIÓN CON:

- i. EL USO DE CUALQUIER HARDWARE O SOFTWARE; O
- ii. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORMÁTICOS O DE TELECOMUNICACIONES POR EL ASEGURADO O EN SU NOMBRE; O
- iii. EL USO DE HARDWARE O SOFTWARE PERTENECIENTES A TERCEROS, YA SEA AUTORIZADO O NO AUTORIZADO, INCLUYENDO DAÑOS CAUSADOS POR VIRUS INFORMÁTICOS.

58. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CAUSADA POR EL ROBO DE IDENTIDAD, COMO RESULTADO DE LA SUSTRACCIÓN DE DOCUMENTOS O DATOS PERSONALES PROPIEDAD DE TERCEROS EN PODER Y/O BAJO CUSTODIA DEL ASEGURADO.

59. RESPONSABILIDADES, RECLAMOS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DERIVADOS DE UN INCIDENTE MÉDICO CONOCIDO POR EL ASEGURADO O QUE HAYA SIDO REPORTADO A OTRA ASEGURADORA, ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA CONTINUADA POR ESTA PÓLIZA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA. ESTA EXCLUSIÓN APLICA TAMBIÉN PARA CUALQUIER EMPRESA FILIAL PASADA, PRESENTE O FUTURA.

60. LAS RESPONSABILIDADES DERIVADAS DE CUALQUIERA DE LOS AMPAROS ADICIONALES INDICADOS EN LA SECCIÓN 3, DE ESTAS CONDICIONES GENERALES, CUANDO ÉSTOS NO HAYAN SIDO CONTRATADOS.

SECCIÓN 3: AMPAROS ADICIONALES PARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, mediante acuerdo expreso y el pago de la prima adicional, la presente póliza se extiende a cubrir los siguientes amparos adicionales, siempre y cuando hayan sido contratados y pagados, y que se encuentren señalados expresamente en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, ya que en caso contrario se considerarán exclusiones, no solo el amparo como tal, sino también las propias exclusiones particulares señaladas en cada amparo.

3.1. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubren los perjuicios patrimoniales y extra-patrimoniales de los que sea responsable el Asegurado, por las operaciones que lleve a cabo dentro de sus predios en el curso normal de las actividades declaradas y que son inherentes a las actividades desarrolladas, provenientes de:

- a. La posesión, uso o mantenimiento de los predios, en los cuales desarrolla y realiza las actividades objeto de esta cobertura.
- b. Las labores u operaciones que lleve a cabo el Asegurado en el curso normal de su negocio, como son:
 1. Uso, posesión o manejo de elevadores/ascensores o escaleras automáticas, dentro de los predios del Asegurado.
 2. Uso, posesión o manejo de maquinarias y equipo de trabajo, de cargue y descargue y de transporte dentro de los predios Asegurados.
 3. Uso o posesión de instalaciones para las operaciones de cargue y descargue.
 4. La tenencia o mantenimiento, uso o posesión de instalaciones de propaganda (anuncios o carteles publicitarios etc.) dentro o fuera de sus inmuebles.
 5. Uso o posesión de instalaciones sociales, culturales y deportivas, dentro de los predios asegurados.
 6. El desarrollo de eventos sociales, culturales y deportivos organizados por el Asegurado, dentro de los predios asegurados.
 7. Viajes de empleados y funcionarios del Asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
 8. La participación del Asegurado en eventos y/o congresos nacionales.
 9. La vigilancia de los predios Asegurados por personal del Asegurado, incluyendo errores de puntería por el uso de armas y el uso de perros guardianes

y otros medios de seguridad. Esta cobertura no obliga al Asegurado, a que la vigilancia sea prestada por personal que haga parte de su nómina, sino que puede ser prestada por personal laboralmente vinculado a una empresa independiente con la cual el Asegurado contrate el servicio de vigilancia de los predios; en este evento, este amparo operará en exceso de la suma indemnizable bajo la póliza de seguro de responsabilidad de la Compañía con la cual el Asegurado hubiere contratado los servicios de vigilancia de los predios.

10. La posesión y el uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de los predios del Asegurado.
11. Uso, posesión o manejo de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de los empleados, funcionarios o visitantes.
12. Incendio y/o explosión producido dentro de los predios del Asegurado.

3.2. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubren los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, que debiera pagar el Asegurado en virtud de la Responsabilidad Civil que le sea imputable legalmente por los accidentes de trabajo que afecten a los trabajadores a su servicio, en el desarrollo de las actividades a ellos asignadas.

La cobertura del presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, el sistema obligatorio de seguridad social y cualquier otro seguro individual o colectivo de los empleados, o a su favor, vigente en el momento de presentarse el evento que produjo los perjuicios.

Definiciones

Accidente de Trabajo: se entiende por accidente de trabajo, todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Trabajador: se entiende por trabajador toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo sus continuadas dependencia y subordinación.

Enfermedad Laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

Enfermedad Endémica: Enfermedad infecciosa que reina habitualmente en una región o país.

Enfermedad Epidémica: Enfermedad infecciosa a escala local, regional, o incluso mundial, que por su extensión puede afectar repentinamente a los individuos de una zona geográfica.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES:

1. RELACIONADAS CON ENFERMEDADES LABORALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS.
2. POR ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL TRABAJADOR.
3. LOS DAÑOS RESULTANTES DE DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO, SOCIOS DIRECTIVOS O ADMINISTRADORES.
4. RECLAMACIONES RESULTANTES DE DAÑOS SUFRIDOS POR LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO, SALVO QUE SE HAYA PACTADO LO CONTRARIO, PAGADO LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE Y SE INDIQUE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA.

Garantías

El Asegurado se obliga a afiliar a todos sus trabajadores al sistema de seguridad social, especialmente a ARL, de lo contrario incurrirá en incumplimiento de garantía y le aplicará la sanción correspondiente conforme al artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano.

3.3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL USO DE VEHÍCULOS TERRESTRES PROPIOS Y NO PROPIOS

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado, por perjuicios patrimoniales y extra-patrimoniales causados a terceros, con ocasión de la utilización de vehículos automotores terrestres propios y no propios pero siempre conducidos por éste o por sus empleados o dependientes, para el desarrollo de las actividades objeto de la cobertura de la Póliza.

La presente cobertura opera en exceso del SOAT que debe estar contratado y vigente y en exceso del amparo de responsabilidad civil hacia terceros de una póliza básica de seguro de automóviles cuando ésta haya sido contratada o en exceso de los límites que se indican en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma.

Definiciones

Vehículo Propio: Se entenderá todo automotor de transporte terrestre, remolque o semirremolque de propiedad del Asegurado, que requiera placa para movilizarse en vías públicas.

Vehículo No Propio: Se entenderá todo automotor de transporte terrestre, remolque o semirremolque, mantenido por el Asegurado en calidad de arrendatario, usufructuario o comodatario, que requiera placa para movilizarse en vías públicas.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS.
2. DAÑOS QUE SE CAUSEN A LOS VEHÍCULOS MATERIA DEL PRESENTE SEGURO, INCLUYENDO EL HURTO Y HURTO CALIFICADO O DAÑOS QUE SE CAUSEN A LOS OBJETOS TRANSPORTADOS POR LOS AUTOMOTORES MATERIA DEL PRESENTE SEGURO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DURANTE LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE DE LOS MISMOS.
3. DAÑOS QUE SE CAUSEN A LOS VEHÍCULOS DE LOS SOCIOS, FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
4. DAÑOS CAUSADOS POR VEHÍCULOS QUE NO TENGAN PERMISO DE CIRCULACIÓN VIGENTE.
5. DAÑOS CAUSADOS POR VEHÍCULOS QUE NO TENGAN VIGENTE EL CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA EXIGIDO POR LAS AUTORIDADES DE TRÁNSITO.

3.4. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de:

1. Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.
2. Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE

LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. **DAÑOS, FALLAS O DEFECTOS QUE SUFRAN LOS PROPIOS PRODUCTOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS.**
2. **GASTOS E INDEMNIZACIONES POR RETIRAR DEL MERCADO, O POR INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTRACCIÓN, DESTRUCCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL PRODUCTO ELABORADO O DISTRIBUIDO Y SU EMPAQUE.**
3. **DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A LOS USUARIOS DE LOS PRODUCTOS, COMO CONSECUENCIA DE QUE ÉSTOS NO PUEDAN DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁN DESTINADOS O NO RESPONDAN A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS POR SUS FABRICANTES.**
4. **DAÑOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS, QUE NO HAYAN SIDO PROBADOS O EXPERIMENTADOS ADECUADAMENTE, CONFORME A LAS REGLAS Y TÉCNICAS RECONOCIDAS.**
5. **DAÑOS POR PRODUCTOS, CUYA DEFICIENCIA SEA CONOCIDA POR EL ASEGURADO.**
6. **DAÑOS POR PRODUCTOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS EXIGIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.**
7. **DAÑOS A PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE MEZCLA, TRANSFORMACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO, O FABRICADOS POR MÁQUINAS, Y SUMINISTRADOS, MONTADOS O MANTENIDOS POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS GASTOS DE RE-EMBALAJE, TRASVASE Y REEMPAQUETADO DE PRODUCTOS DEBIDO AL DEFECTO DE ENVASE, EMBALAJE, TAPÓN O TAPA SUMINISTRADA POR EL ASEGURADO.**
8. **GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIO, LUCRO CESANTE, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE LAS INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL, CAUSADO POR LOS PRODUCTOS.**

Garantía

El Asegurado se obliga a dar estricto cumplimiento de las recomendaciones, instrucciones de uso, almacenamiento, mantenimiento y/o manipulación señaladas por el fabricante, así como las demás recomendaciones de conocimiento público que se deban tener sobre los productos entregados, de lo contrario incurrirá en incumplimiento de garantía y le aplicará la sanción correspondiente conforme al artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano.

3.5. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRABAJOS TERMINADOS (DE OBRA CIVIL)

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la Responsabilidad Civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de trabajos ejecutados por el Asegurado, en los predios amparados descritos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, siempre y cuando las lesiones a personas o daños a propiedades de terceros se produzcan durante el período de vigencia de esta Póliza.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. **DAÑOS, FALLAS O DEFECTOS QUE SUFRAN LOS PROPIOS TRABAJOS REALIZADOS.**
2. **GASTOS E INDEMNIZACIONES POR INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTRACCIÓN, DESTRUCCIÓN Y RECONSTRUCCIÓN O PÉRDIDA DE USO DEL TRABAJO REALIZADO.**
3. **DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A LOS USUARIOS DE LOS TRABAJOS, COMO CONSECUENCIA DE QUE ÉSTOS NO PUEDAN DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁN DESTINADOS O NO RESPONDAN A LAS CUALIDADES DEFINIDAS.**
4. **DAÑOS OCASIONADOS POR TRABAJOS, QUE NO HAYAN SIDO PROBADOS O EXPERIMENTADOS ADECUADAMENTE, CONFORME A LAS REGLAS Y TÉCNICAS RECONOCIDAS.**
5. **DAÑOS POR TRABAJOS CUYA DEFICIENCIA SEA CONOCIDA POR EL ASEGURADO.**
6. **DAÑOS POR TRABAJOS, CUYA ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS EXIGIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.**
7. **GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DE BENEFICIO, LUCRO CESANTE, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE LAS INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL O PERSONAL, CAUSADO POR EL TRABAJO EJECUTADO.**

3.6. RESPONSABILIDAD CIVIL POR CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN Y FILTRACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia de:

1. Variaciones repentinas, accidentales o imprevistas en la composición del agua, de la atmósfera, del suelo o del subsuelo siempre que sean provenientes de predios y locales al servicio del Asegurado debidamente incluidos en el amparo de esta Póliza.
2. Ruido producido de manera repentina, accidental o imprevista siempre que sean provenientes de locales o predios al servicio de los Asegurados debidamente incluidos en esta Póliza.

Lo indicado en ambos incisos deberá ser evidente en forma física para el Asegurado o terceras personas y dicha evidencia tenga lugar dentro de las setenta y dos (72) horas inmediatamente siguientes al inicio de la contaminación, polución o filtración.

3. Se cubren los Gastos que demanden la limpieza y/o remediación de las áreas afectadas por contaminación súbita y accidental, los gastos para evitar o disminuir el agravamiento de los daños; y, otros gastos relacionados con estos eventos, siempre y cuando exista un tercero afectado.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. LA INOBSERVANCIA DE INSTRUCCIONES O RECOMENDACIONES ESCRITAS PARA LA INSPECCIÓN, CONTROL O MANTENIMIENTO, DADAS POR LOS FABRICANTES DE ARTEFACTOS O INSTALACIONES RELACIONADAS CON LA PREVENCIÓN O EL CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.
2. LA OMISIÓN DE LAS REPARACIONES NECESARIAMENTE INMEDIATAS DE LOS ARTEFACTOS O INSTALACIONES ARRIBA MENCIONADAS.
3. DAÑOS OCASIONADOS POR AGUAS NEGRAS, BASURAS O SUSTANCIAS RESIDUALES.
4. LA INOBSERVANCIA DE LEYES, NORMAS, RESOLUCIONES Y DECRETOS DE LAS AUTORIDADES U ORGANISMOS PÚBLICOS, QUE SE REFIEREN A LA PROTECCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL Y DAÑOS ECOLÓGICOS.
5. DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON DIOXINAS, CLORO FENOLES, O CUALQUIER PRODUCTO QUE LAS CONTENGA.

3.7. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A BIENES BAJO CUSTODIA, TENENCIA Y CONTROL DEL ASEGURADO.

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a bienes muebles de terceros, que se encuentren bajo su cuidado, tenencia y control.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. **DAÑOS A BIENES INMUEBLES.**
2. **DAÑOS A AERONAVES, EMBARCACIONES, TRENES O VEHÍCULOS A MOTOR DESTINADOS Y AUTORIZADOS PARA TRANSITAR POR VÍAS PÚBLICAS Y PROVISTOS DE PLACA O LICENCIA PARA TAL FIN.**
3. **MERCANCÍAS QUE EL ASEGURADO CONSERVE BAJO CONTRATO DE DEPÓSITO O EN COMISIÓN O EN CONSIGNACIÓN.**
4. **BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON MOTIVO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE REALICE CON O SOBRE ESTOS BIENES: ELABORACIÓN, MANIPULACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE Y FINES SIMILARES.**
5. **BIENES MUEBLES QUE SE ENCUENTREN ASEGURADOS BAJO PÓLIZAS DE DAÑOS, SUSTRACCIÓN O HURTO SIMPLE O CALIFICADO CON O SIN VIOLENCIA, O QUE ESTÉN ASEGURADOS BAJO CUALQUIER OTRA COBERTURA QUE EL ASEGURADO TENGA PARA AMPARARLOS.**

3.8. RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la Responsabilidad Civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a bienes inmuebles de terceros, relacionados en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, que el Asegurado ocupe a título de mera tenencia (arrendamiento, préstamo, comodato y similares) para la realización de las labores u operaciones que lleve a cabo en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, igualmente indicadas en la Carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUI-

DAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PRINCIPALES DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO, PRÉSTAMO, COMODATO Y SIMILARES.

3.9. RESPONSABILIDAD CIVIL POR USO Y MANEJO DE PARQUEADEROS

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños a vehículos propiedad de terceros que el Asegurado tuviere bajo su cuidado, custodia, tenencia y control en los parqueaderos, que se encuentren dentro de los predios indicados en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, como consecuencia directa de:

1. Incendio y explosión, siempre que sea a consecuencia de un incendio o explosión del local.
2. Colisiones o vuelcos del vehículo, dentro del local Asegurado, cuando los daños sean causados por empleados al servicio del Asegurado.
3. Hurto, hurto calificado o desaparición de vehículos.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. **DAÑOS AL VEHÍCULO EN CUSTODIA, CUANDO EL SERVICIO NO SE PRESTE EN UN LOCAL CERRADO O BARDEADO, CON ACCESO CONTROLADO Y NO SE CUENTE CON REGISTRO E IDENTIFICACIÓN DE ENTRADA Y SALIDA DE CADA VEHÍCULO.**
2. **HECHOS OCURRIDOS FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.**
3. **HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.**
4. **PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.**

3.10. RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños por labores realizadas por sus empleados durante los viajes que realicen fuera del territorio de la República de Colombia, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. LAS ACTIVIDADES PERSONALES PRIVADAS Y FAMILIARES DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

3.11. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES EN EL EXTRANJERO

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños por labores u operaciones que lleve a cabo durante la participación en ferias y exposiciones que se realicen fuera del territorio de la República de Colombia, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma.

Exclusiones

EN ADICIÓN A LO ESTIPULADO EN LAS EXCLUSIONES GENERALES SEÑALADAS EN LA SECCIÓN 2 DE LAS CONDICIONES GENERALES, QUEDAN EXCLUIDAS DE ESTA COBERTURA ADICIONAL LAS RECLAMACIONES POR:

1. LAS ACTIVIDADES PERSONALES PRIVADAS Y FAMILIARES DEL ASEGURADO Y DE SUS EMPLEADOS.

3.12. GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo la Compañía Aseguradora reembolsará al Asegurado los gastos médicos de urgencia razonables, independientes a las actividades objeto de la cobertura de este seguro, que se causen dentro de los 5 días calendario subsiguientes a la fecha de ocurrencia del evento, por la prestación de primeros auxilios inmediatos por concepto de servicios médicos, de ambulancia, de hospital, de enfermeras y medicamentos, como consecuencia de le-

siones corporales producidas a terceros, en desarrollo de las actividades objeto de esta cobertura y no relacionadas con la Responsabilidad Civil Profesional.

La cobertura que se otorga, es adicional a la contenida en el amparo básico y por consiguiente los pagos que por dichos conceptos se realicen, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita o expresa por parte de la Compañía de responsabilidad civil del Asegurado. A este amparo no se le aplicará ningún deducible.

3.13. AMPARO AUTOMÁTICO NUEVOS PREDIOS:

Cobertura

Con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, bajo este amparo la Compañía cubre en forma automática, en los mismos términos y condiciones establecidos bajo este seguro, todo nuevo predio que el Asegurado adquiera, posea o use, durante la vigencia de esta póliza, siempre y cuando tenga dominio o control del mismo y se localice dentro de la República de Colombia, en el que se lleve a cabo labores u operaciones propias de las actividades objeto de este seguro.

El Asegurado se obliga a notificar por escrito tal circunstancia a la Compañía dentro del mes siguiente a la fecha de la adquisición, o al inicio de la posesión o uso, y a pagar la prima adicional que corresponda. La falta de notificación dentro de período indicado generará la terminación de la cobertura desde el día siguiente al vencimiento del mes respectivo.

SECCIÓN 4: ALCANCE Y DELIMITACIÓN DEL SEGURO.

4.1. Alcance del Seguro.

La obligación de la Compañía comprende el pago de los perjuicios, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta Póliza; tanto en sus Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Coberturas Adicionales.

4.2. Elimitación del Alcance del Seguro.

4.2.1. Límite de Responsabilidad.

La responsabilidad de la Compañía con respecto a uno o todos los siniestros procedentes al amparo de esta Póliza durante su vigencia, no podrá exceder los límites y/o sublímites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza o documento anexos a la misma, por amparo.

En el caso de que alguna cobertura adicional establezca un sublímite de responsabilidad, este monto será su límite de responsabilidad máximo de indemnización por la vigencia del seguro y no se deberá considerar en adición al límite de responsabilidad máximo de esta Póliza.

En tales casos, la Compañía queda exonerada de atender otras reclamaciones y de su participación proporcional en los gastos hasta entonces incurridos, por agotamiento del límite máximo de responsabilidad.

4.2.2. Disminución y Reinstalación del Límite de Responsabilidad.

El límite de Responsabilidad indicado en la Carátula de esta Póliza, se reducirá automáticamente en la cantidad en que se hubiere pagado por un siniestro indemnizable al amparo de ésta, durante su vigencia. Sin embargo, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, el Límite de Responsabilidad podrá ser reinstalado a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones, siempre y cuando el Asegurado se obligue a realizar el pago de la prima correspondiente a dicha reinstalación, en los términos del presente contrato de seguro.

4.2.3. Base de Reclamación.

Los perjuicios por hechos u omisiones no dolosos que se refieren en este capítulo, procederán con base al principio de reclamación que se establezca para cada cobertura contratada, y que se indica en la especificación que forma parte integrante de esta Póliza conforme lo siguiente:

- a. **Ocurrencia:** Los daños ocurren durante la vigencia de esta Póliza y corresponden a:
 - i. Actividades llevadas a cabo por el Asegurado.
 - ii. Productos fabricados, producidos y/o suministrados por el Asegurado en este período.
- b. **Claims Made:** Es cuando la primera reclamación hecha en contra del Asegurado se realiza dentro de la vigencia de esta Póliza, como resultado de la ocurrencia de una pérdida o daño que haya tenido lugar después de la fecha de retroactividad establecida en la especificación de esta Póliza, si se hubiere convenido, y el daño corresponde a:
 - i. Actividades llevadas a cabo por el Asegurado.
 - ii. Productos fabricados, producidos y/o suministrados por el Asegurado.

4.2.4. Siniestros en Serie:

Base Ocurrencia: La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de esta Póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie. Por lo que, si la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza, es posterior a la fecha en que ocurra el primer daño de la serie, la cobertura no surtirá efecto para ningún siniestro perteneciente a dicha serie.

Base Claims Made: Se considerará como una sola reclamación al conjunto de ellas, procedentes de la misma o igual causa, y la fecha de la primera reclamación de la serie será la base para determinar el contrato de seguro bajo el cual procede la reclamación.

Por lo que, si la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza o la fecha de retroactividad pactada, es posterior a la fecha en que se presente la primera reclamación de la serie, la cobertura no surtirá efecto para ningún siniestro perteneciente a dicha serie.

4.2.5. Territorialidad y Jurisdicción.

Salvo que se indique lo contrario en la Carátula de esta Póliza, quedan amparados los daños causados en territorio de la República de Colombia, y por tanto, se entenderá como aplicable la legislación colombiana en materia de Responsabilidad Civil.

Por lo tanto, para resolver casos de controversia entre el Asegurado y la Compañía sobre la interpretación de esta Póliza serán competentes las autoridades y/o tribunales colombianos.

SECCIÓN 5: DEFINICIONES.

1. **Asegurado:** Tienen calidad de Asegurado:
 - a. Cuando se trate de una persona natural, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.
 - b. Cuando se trate de una persona jurídica, todos los funcionarios al servicio del Asegurado cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.
2. **Beneficiario:** Es el damnificado o víctima y sus causahabientes designados por la ley, según sea el caso. Es quien tiene derecho a la indemnización.
3. **Deducible:** Es la suma o porcentaje, indicado en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, a cargo del Asegurado y, en consecuencia, se descuenta del monto de cada indemnización.
4. **Daño Ecológico Puro:** Entiéndase como tal toda alteración que modifique negativamente los recursos naturales o ecológicos en general, que no pertenezcan a un individuo o individuos en particular.
5. **Empleado:** Es toda persona que mediante contrato de trabajo presta un servicio al asegurado, remunerado y bajo su dependencia y subordinación, y mientras se encuentra en el desempeño de las labores a su cargo.
6. **Evento:** Es el hecho dañoso que genera el daño o la causa material del mismo. Un mismo evento puede generar uno o varios daños a una o varias personas o bienes.
7. **Paciente:** Significa cualquier persona o cuerpo humano que se encuentre en los predios del Asegurado con el propósito de recibir los servicios profesionales médicos objeto de esta póliza y que son proporcionados por el Asegurado.

8. **Tercero:** Es cualquier persona distinta del Asegurado y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil o cónyuge.

9. **Siniestro:** Es todo hecho que haya causado un daño material, lesión personal o muerte que pueda dar origen a una reclamación responsabilidad civil amparada por ésta póliza.

SECCIÓN 6: CONDICIONES DE APLICACIÓN GENERAL A TODAS LAS SECCIONES.

Cláusula Primera - Vigencia del Seguro

La vigencia de la póliza será el periodo de seguro estipulado en la Carátula de la Póliza.

Cláusula Segunda - Territorialidad

Salvo convenio en contrario, que se indicará en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, esta póliza cubre los daños causados dentro del territorio colombiano y cuyas consecuencias sean reclamadas en Colombia de acuerdo con la Ley Colombiana, como indicado en la cláusula 4.2.5 Territorialidad y Jurisdicción de la Sección 4.

Cláusula Tercera - Moneda

Esta Póliza ha sido emitida en la moneda que se indica en la Carátula o documentos anexos a la misma.

Por lo que, tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar bajo esta Póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria vigente y aplicable a la fecha en la cual las obligaciones se conviertan en líquidas y exigibles.

Cláusula Cuarta - Defensa del Asegurado.

Con sujeción al sublímite y/o deducible establecidos en la Carátula de la Póliza o documentos anexos a la misma, la Compañía está facultada respecto de los siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada.

Se encuentran cubiertos el valor de los honorarios, costas y gastos legales que se ocasionen con motivo de la defensa del Asegurado frente a una reclamación amparada bajo esta póliza, incluyendo el pago de las cauciones a que haya lugar para evitar los embargos y demás medidas cautelares decretadas judicialmente contra el Asegurado en los procesos judiciales promovidos en su contra. La Aseguradora no se obliga sin embargo a otorgar directamente tales cauciones.

Si las reclamaciones excedieran en su monto el límite máximo de responsabilidad, SEGUROS CONFIANZA S. A. sólo responderá por los gastos del proceso, si a él hubiere lugar, en la proporción que tenga el límite máximo de responsabilidad en el importe total de las reclamaciones, aun cuando se trate de varios procesos judiciales resultantes del mismo acontecimiento.

La defensa judicial del Asegurado en ningún caso podrá ser asumida por él mismo. Sin embargo, éste podrá de-

signar, previa aprobación de la Aseguradora, a un abogado de su confianza, o bien la defensa judicial del Asegurado podrá ser asumida por el abogado que designe SEGUROS CONFIANZA S. A.

En el evento en que la defensa judicial del Asegurado sea asumida por el abogado que éste designe con la aprobación previa de SEGUROS CONFIANZA S. A., todos los honorarios y gastos que el proceso judicial o extrajudicial genere deberán ser previamente aprobados por escrito por SEGUROS CONFIANZA S. A.

Independientemente de que la defensa judicial sea asumida o no por un abogado designado por SEGUROS CONFIANZA S. A., el Asegurado deberá comparecer personalmente cada vez que sea citado por SEGUROS CONFIANZA S. A. o por la autoridad competente, para rendir versiones o dar información sobre el caso y está obligado a proporcionar oportunamente todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes judiciales que sean necesarios para ejercerla. El Asegurado queda obligado a poner inmediatamente en conocimiento de SEGUROS CONFIANZA S. A. los avisos, citaciones, notificaciones, denuncias, querellas y, en general, cualquier comunicación que reciba relacionada con el proceso.

Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

La Compañía tendrá en cuenta para el reconocimiento de honorarios profesionales los límites establecidos en las tarifas definidas por los colegios de abogados, previa aplicación del deducible pactado.

El pago de este amparo opera por reembolso.

Cláusula Quinta - Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro

En caso de ocurrencia de un siniestro, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

1. Tomar las debidas precauciones y cuidado para evitar más accidentes que puedan dar origen a reclamaciones adicionales de responsabilidad civil extracontractual. Igualmente, en caso de ocurrir un evento que comprometa su responsabilidad civil extracontractual, está obligado a aclarar las causas del acontecimiento y a colaborar con SEGUROS CONFIANZA S. A. para establecer la ocurrencia y/o procedencia de la reclamación y cuantía del siniestro.
2. Dar aviso a SEGUROS CONFIANZA S. A. sobre la ocurrencia del siniestro, dentro del término legal de tres (3) días, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.
3. Informar a SEGUROS CONFIANZA S. A. dentro del término legal de quince (15) días, sobre toda

reclamación, demandada o citación que le sea formulada en relación con hechos que tengan que ver en alguna forma con la cobertura otorgada mediante el presente seguro.

4. Solicitar a SEGUROS CONFIANZA S.A., autorización expresa y escrita, para incurrir en algún gasto, hacer pagos, celebrar arreglos o liquidaciones o transacciones con respecto a hechos que puedan originar una obligación para la Aseguradora de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza, salvo los gastos razonables y urgentes para evitar la extensión del siniestro.
5. Procurar a su costo, la entrega a SEGUROS CONFIANZA S. A., de todos los detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualquier informe que le sea requerido en relación con la reclamación; y facilitar la atención de cualquier demanda, debiendo asistir a las audiencias y juicios a que haya lugar, suministrando pruebas, consiguiendo la comparecencia de testigos y prestando toda la colaboración necesaria en el curso de cada proceso judicial. Cuando el Asegurado no cumpla con estas obligaciones, SEGUROS CONFIANZA S.A. podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Cláusula Sexta - Pago de Reclamaciones

En caso de ocurrencia de un siniestro, SEGUROS CONFIANZA S. A. estará legalmente obligada a pagar las indemnizaciones correspondientes a los siniestros amparados bajo el presente seguro dentro del mes siguiente a partir de la presentación de la reclamación, siempre y cuando se cumpla con alguna o varias de las siguientes condiciones:

1. El Asegurado o el tercero afectado demuestre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.
2. Se realice con previa aprobación de SEGUROS CONFIANZA S. A. un acuerdo transaccional o conciliatorio entre el Asegurado y el perjudicado o sus representantes, mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el Asegurado debe pagar al afectado o afectados, por concepto de toda indemnización.
3. SEGUROS CONFIANZA S. A. realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado, en cuyo caso pagará directamente al tercero o sus causahabientes en nombre del Asegurado.
4. Se profiera sentencia condenatoria en contra de la Aseguradora y ésta quede en firme.

Adicionalmente, la Aseguradora podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada

como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

Cláusula Séptima - Reducción del Seguro por Pago de Siniestro.

Toda suma que SEGUROS CONFIANZA S. A. deba pagar como consecuencia de un siniestro reducirá, en igual cantidad, el valor asegurado o el límite máximo de responsabilidad, sin que haya lugar a devolución de prima.

Cláusula Octava - Pérdida del Derecho al Pago de la Indemnización

SEGUROS CONFIANZA S. A. quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado o el beneficiario perderán todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

1. Si en cualquier tiempo se emplean medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio de los amparos que esta póliza otorga.
2. Por omisión maliciosa, por parte del Asegurado, de su obligación de declarar a SEGUROS CONFIANZA S.A. los seguros coexistentes, al dar la noticia del siniestro, sin perjuicio de lo consignado en la cláusula décimo quinta del este clausulado.
3. Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro, o por que de cualquier otra forma ponga a SEGUROS CONFIANZA S. A. en imposibilidad de subrogarse de sus acciones o derechos.

Cláusula Novena - Derechos sobre el Salvamento

Si como resultado de un siniestro indemnizable, hubiere bienes e intereses salvados o recuperados, los mismos quedarán bajo propiedad de la Aseguradora.

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

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

Cláusula Décima - Inspección y Auditoría

SEGUROS CONFIANZA S. A. está facultada durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo, para inspeccionar las propiedades y operaciones del Asegurado. Así mismo, podrá examinar los libros y registros con el fin de efectuar comprobaciones acerca del riesgo. Es importante comunicar con antelación al Asegurado de la inspección o seguimiento a realizarse.

Cláusula Décima Primera - Declaración del Estado del Riesgo

El Tomador o Asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias que determinan

el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Aseguradora. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Aseguradora, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa de este seguro.

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

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

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

Cláusula Décima Segunda - Mantenimiento del Estado del Riesgo y Notificación de Cambios

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

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

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

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

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

Cláusula Décima Tercera - Pago de la Prima

El Asegurado 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 entrega de la póliza o, si fuere el caso, de

los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. 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 de seguro y dará derecho a la Aseguradora para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Cláusula Décima Cuarta - Condiciones Especiales y Modificaciones.

Las condiciones especiales del seguro que se estipulen en cada caso particular o que adhieran a la presente póliza en su Carátula o en documento adjunto reconocido por el Asegurado, primarán en caso de oposición sobre estas Condiciones Generales.

Cláusula Décima Quinta - Coexistencia de Seguros

El Asegurado debe informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) días contados a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato.

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

Cláusula Décima Sexta - Subrogación

En virtud del pago de la indemnización, SEGUROS CONFIANZA S.A. se subroga hasta la concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra terceros responsables del siniestro, no Asegurados bajo la presente Póliza.

En ningún momento, el Asegurado podrá renunciar a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento a esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a petición de SEGUROS CONFIANZA S. A., hará todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación, y será responsable de los perjuicios que acarree a SEGUROS CONFIANZA S. A. por el incumplimiento de esta

obligación. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

Cláusula Décima Séptima - Revocación del Seguro

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

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

En caso de que sea revocado por el Asegurado, la devolución de prima se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la prima anual.

Cláusula Décima Octava - Prescripción

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

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

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

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

Cláusula Décima Novena - Disposiciones Legales

La presente póliza es ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos en este contrato de seguro tendrán aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República de Colombia.

Cláusula Vigésima - Domicilio.

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

**CONDICIONES PARTICULARES
PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
MÉDICA PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES.**

Arbitramento.

En caso de diferencias, discrepancias o conflictos generados entre las partes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, terminación o liquidación del presente contrato, se intentará solucionarlas en forma directa, rápida y amigablemente.

De no lograrse un acuerdo dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de la primera comunicación escrita que una parte haya remitido a la otra sobre la diferencia, discrepancia o conflicto, cualquiera de las partes podrá solicitar que las diferencias, discrepancias o conflictos en cuestión se sometan a la decisión de un Tribunal de Arbitramento integrado por tres árbitros.

Los miembros del Tribunal serán escogidos de común acuerdo entre las partes. A falta de acuerdo, los integrantes del Tribunal serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá, por sorteo según el reglamento interno existente al efecto, de una lista de seis candidatos que las partes elaborarán ya sea de común acuerdo o aportando tres candidatos cada una.

En todo caso, el nombramiento de los árbitros por las partes o la elaboración de la lista para ser presentada a la Cámara de Comercio de Bogotá, deberá hacerse dentro

de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en la cual se celebre la audiencia de conciliación pre arbitral obligatoria. Si una de las partes no presenta los nombres para conformar la lista que debe ser remitida ante la Cámara, ésta hará la elección de la lista presentada por la otra parte y en caso de que ninguna de ellas presente la lista dentro del término aquí estipulado, la Cámara los elegirá según las normas legales vigentes y su Reglamento interno.

Los árbitros seleccionarán al secretario. El Tribunal de Arbitramento será institucional y se sujetará a la Ley Colombiana en la materia y al Reglamento y tarifas del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Bogotá, y decidirá dentro de un plazo máximo de tres (3) meses contados a partir de la fecha de su instalación.

Los Honorarios de los árbitros y gastos del Tribunal de Arbitramento, serán asumidos por las partes por mitades. La parte cuyas pretensiones hubiesen sido desestimadas por el Tribunal de Arbitramento, asumirá la condena en costas y agencias en derecho que imponga el Tribunal en el laudo.

El arbitraje podrá ser realizado en Bogotá o en la ciudad de domicilio del ASEGURADO, si éste no fuere Bogotá.



FIRMA AUTORIZADA

**COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
SEGUROS CONFIANZA S.A.**

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA DD MM AAAA 05 03 2019

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD	MM	AAAA	DE	DD	MM	AAAA
23	02	2019	HASTA	23	02	2020
				ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
						500,000,000.00

INTERMEDARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	3,860,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	733,400.00
				TOTAL		4,593,400.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	23-02-2019	23-02-2020	0.00	500,000,000.00	2,800,000.00	10.00	10,000,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	23-02-2019	23-02-2020	0.00	100,000,000.00	500,000.00	10.00	2,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	23-02-2019	23-02-2020	0.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	23-02-2019	23-02-2020	0.00	100,000,000.00	560,000.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	23-02-2019	23-02-2020	0.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO ECOGRAFIAS DEL LLANO S.A.S. A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

LISTA DE PROFESIONALES ASEGURADOS:

1. SAUL VILLAMIZAR - C.C. 72.155.009 - MEDICO GENERAL
2. CRISTANCHO MENDOZA ARENAS - C.C. 91.105.781 - MEDICO GENERAL
3. JOSE LUCIO MARTINEZ RADA - C.C. 8.761.989 - MEDICO GENERAL
4. CRISTIAN DAVID CABALLERO ROCHA - C.C. 1.151.184.813 - MEDICO GENERAL
5. CÉSAR EDUARDO TARAZONA GÓMEZ - C.C. 80850082 - MEDICO GENERAL
6. LUIS CARLOS BERNAL MEJIA - C.C. 1.098.768.432 - MEDICO GENERAL
7. CRISTIAN FRANCISCO GARCIA VELASQUEZ - C.C. 1.116.544.442 - MEDICO GENERAL
8. MIGUEL ANGEL GÓMEZ ROMERO - C.C. 72.206.143 - MEDICO GENERAL

GARANTÍAS

1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
3. Términos y Condiciones sujetos a confirmación escrita por el Asegurado que no tienen conocimiento de reclamo alguno en los últimos tres años, de reclamos pendientes, de cualquier actividad incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas o de circunstancia alguna que pudiese dar surgimiento a un reclamo o demanda en el futuro.

EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADO BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, POR LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FOMA SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 1876200295652 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770998911901(8020)1238001900

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:40:27

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA DD MM AAAA 05 03 2019

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 23 02 2019	HASTA 23 02 2020			500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPANIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	3,860,000.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	733,400.00
				TOTAL		4,593,400.00

- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
- 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.
- Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- Reclamaciones de personas que ejerzan actividades profesionales o científicas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
- Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el Sida, Virus del tipo VIH, Hepatitis B.
- Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
- En el caso de odontólogos y ortodoncistas, reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
- Reclamaciones por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genéticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
- Reclamaciones por daños genéticos
- Reclamaciones por Organismos Patogénicos (Moho u hongos ó sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas ó proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas ó no.)
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y el riesgo biológico
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.

NOTAS
1. SE OTORGA LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MINIMOS POR EVENTO DE \$100.000.000/\$100.000.000/\$200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHICULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. EL AMPARO VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEL SEGUROS OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FOMA SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 1876200295652 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511


(415)770998911901(8020)1238001900
TOMADOR
COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:40:27

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA DD MM AAAA 05 03 2019

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN	
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157	
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0 TEL. 0	

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS							
DD MM AAAA DESDE 23 02 2019			DD MM AAAA HASTA 23 02 2020			ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA 500,000,000.00	
INTERMEDIARIO			COASEGURO					PRIMA			
%	NOMBRE			COMPañIA		%			TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS								PRIMA	PESOS	3,860,000.00
CARGOS DE EMISIÓN									PESOS	0.00	
IVA									PESOS	733,400.00	
TOTAL										4,593,400.00	

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO (COBERTURA VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS)

TIPO: AMBULANCIA MEDICALIZADA
PLACA: EBQ049
MARCA: NISSAN
LINEA: NP300FRONTIER
MODELO: 2018
No. MOTOR: YD25-669679P
No. CHASIS: 3N6CD35B6ZK382048

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

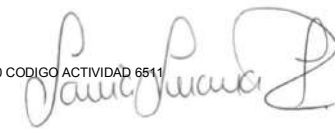
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FOMA SU-OD-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762002956552 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511


TOMADOR
SU-FO-10-01
(415)7709998911901(8020)1238001900


María Juana Herrera Rodríguez
COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 06 03 2019

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN	
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157	
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0 TEL. 0	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA DESDE 23 02 2019	HASTA DD MM AAAA 23 02 2020	ANTERIOR 500,000,000.00	ESTA MODIFICACIÓN 0.00
		NUEVA 500,000,000.00	

INTERMEDARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	0.00
				TOTAL		0.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	23-02-2019	23-02-2020	500,000,000.00	500,000,000.00	0.00	10.00	10,000,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	23-02-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	23-02-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	23-02-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	23-02-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO ECOGRAFIAS DEL LLANO S.A.S. A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

LISTA DE PROFESIONALES ASEGURADOS:

1. SAUL VILLAMIZAR - C.C. 72.155.009 - MEDICO GENERAL
2. CRISTANCHO MENDOZA ARENAS - C.C. 91.105.781 - MEDICO GENERAL
3. JOSE LUCIO MARTINEZ RADA - C.C. 8.761.989 - MEDICO GENERAL
4. CRISTIAN DAVID CABALLERO ROCHA - C.C. 1.151.184.813 - MEDICO GENERAL
5. CÉSAR EDUARDO TARAZONA GÓMEZ - C.C. 80850082 - MEDICO GENERAL
6. LUIS CARLOS BERNAL MEJIA - C.C. 1.098.788.432 - MEDICO GENERAL
7. CRISTIAN FRANCISCO GARCIA VELASQUEZ - C.C. 1.116.544.442 - MEDICO GENERAL
8. MIGUEL ANGEL GÓMEZ ROMERO - C.C. 72.206.143 - MEDICO GENERAL

GARANTÍAS

1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
3. Términos y Condiciones sujetos a confirmación escrita por el Asegurado que no tienen conocimiento de reclamo alguno en los últimos tres años, de reclamos pendientes, de cualquier actividad incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas o de circunstancia alguna que pudiese dar surgimiento a un reclamo o demanda en el futuro.

EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

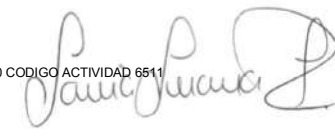
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADO BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 1876200295652 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-F0-10-01	TOMADOR	 (415)7709998911901(8020)	 María Juana Herrera Rodríguez CC 92.405.598	COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
-------------	----------------	---	---	--

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:42:12

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 06 03 2019

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN	
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157	
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0 TEL. 0	

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DE	DD MM AAAA	HASTA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
23 02 2019		23 02 2020		500,000,000.00	0.00	500,000,000.00
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA	
%	NOMBRE	COMPANIA	%		TRM	MONEDA VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS				PRIMA	PESOS 0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
					IVA	PESOS 0.00
					TOTAL	0.00

- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
- 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.
- Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- Reclamaciones de personas que ejerzan actividades profesionales o científicas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
- Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el Sida, Virus del tipo VIH, Hepatitis B.
- Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
- En el caso de odontólogos y ortodontistas, reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
- Reclamaciones por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genéticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
- Reclamaciones por daños genéticos
- Reclamaciones por Organismos Patogénicos (Moho u hongos ó sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas ó proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas ó no.)
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y el riesgo biológico
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.

NOTAS

- SE OTORGA LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MINIMOS POR EVENTO DE \$100.000.000/\$100.000.000/\$200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHICULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. EL AMPARO VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEL SEGURO OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES. ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 1876200295652 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-F0-10-01

TOMADOR



(415)770999891901(8020)

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:42:12

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 06 03 2019

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN	
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157	
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0 TEL. 0	

VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS								
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 23 02 2019				HASTA 23 02 2020				500,000,000.00		0.00		500,000,000.00		
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA				
%	NOMBRE			COMPAÑIA				%			TRM		MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS							PRIMA			PESOS	0.00		
								CARGOS DE EMISIÓN			PESOS	0.00		
								IVA			PESOS	0.00		
								TOTAL				0.00		

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO (COBERTURA VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS)

TIPO: AMBULANCIA MEDICALIZADA
PLACA: EBQ049
MARCA: NISSAN
LINEA: NP300FRONTIER
MODELO: 2018
No. MOTOR: YD25-869679P
No. CHASIS: 3N6CD35B6ZK382048

ENTIDADES CON LAS QUE EL TOMADOR MANTIENE RELACION CONTRACTUAL:

- 1) OLEODUCTO DE LOS LLANOS ORIENTALES S.A. (SUCURSAL COLOMBIA)
- 2) CONCESION VIAL DE LOS LLANOS
- 3) ECOPETROL S.A.
- 4) TECPETROL COLOMBIA S.A.S
- 5) PIJAOS SALUD EPSI

NOTA: SE AMPARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA CON OPERADOR EN LA ESTACIÓN DE BOMBEO RUBIALES Y EN LA ESTACIÓN DE REBOMBEO JAGUEY NO. 4100079
OBJETO DE LA MODIFICACION
MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE EFECTUA ACLARACION EN EL TEXTO DE LA POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762002956552 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:42:12

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 11 04 2019

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DE	DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
11 04 2019	HASTA	23 02 2020	500,000,000.00	0.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	PESOS
				TOTAL	0.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	11-04-2019	23-02-2020	500,000,000.00	500,000,000.00	0.00	10.00	10,000,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	11-04-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	11-04-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	11-04-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	11-04-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE ACLARA QUE CONCESIÓN VIAL DE LOS LLANOS NIT: 900.843.297-2 ES ASEGURADO/BENEFICIARIO ADICIONAL DEL SEGURO.

OBJETO DE LA POLIZA

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIERE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

LISTA DE PROFESIONALES ASEGURADOS:

1. SAUL VILLAMIZAR - C.C. 72.155.009 - MEDICO GENERAL
2. CRISTIANCHO MENDOZA ARENAS - C.C. 91.105.781 - MEDICO GENERAL
3. JOSE LUCIO MARTINEZ RADA - C.C. 8.761.989 - MEDICO GENERAL
4. CRISTIAN DAVID CABALLERO ROCHA - C.C. 1.151.184.813 - MEDICO GENERAL
5. CÉSAR EDUARDO TARAZONA GÓMEZ - C.C. 80850082 - MEDICO GENERAL
6. LUIS CARLOS BERNAL MEJIA - C.C. 1.098.768.432 - MEDICO GENERAL
7. CRISTIAN FRANCISCO GARCIA VELASQUEZ - C.C. 1.116.544.442 - MEDICO GENERAL
8. MIGUEL ANGEL GOMEZ ROMERO - C.C. 72.206.143 - MEDICO GENERAL

GARANTÍAS

1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
3. Términos y Condiciones sujetos a confirmación escrita por el Asegurado que no tienen conocimiento de reclamo alguno en los últimos tres años, de reclamos pendientes, de cualquier actividad incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas o de circunstancia alguna que pudiese dar surgimiento a un reclamo o

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 1876200295652 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770999891901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:43:15

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 11 04 2019

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392		5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN		
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157		
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392		5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN		TEL. 3166202157
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740		
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0		TEL. 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS				
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA		
DESDE	11 04 2019	HASTA	23 02 2020	500,000,000.00	0.00	500,000,000.00		
INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%	NOMBRE		COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS					PRIMA	PESOS	0.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		0.00

demanda en el futuro.

EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
- 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.
- Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- Reclamaciones de personas que ejerzan actividades profesionales o científicas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
- Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el Sida, Virus del tipo VIH, Hepatitis B.
- Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
- En el caso de odontólogos y ortodoncistas, reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
- Reclamaciones por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genéticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
- Reclamaciones por daños genéticos
- Reclamaciones por Organismos Patogénicos (Moho u hongos ó sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas ó proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas ó no.)
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y el riesgo biológico
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.

NOTAS

1. SE OTORGA LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MINIMOS POR EVENTO DE \$100.000.000/\$100.000.000/\$200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHICULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. EL AMPARO VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 1876200295652 20/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001702 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511


TOMADOR (415)77099891901(8020) COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:43:15

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 23 12 2019

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD	MM	AAAA	DE	DD	MM	AAAA	DE
23	12	2019	HASTA	23	02	2020	ANTERIOR
				500,000,000.00			
				0.00			
				500,000,000.00			

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	0.00
				TOTAL		0.00

AMPAROS		VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
		Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,		23-12-2019	23-02-2020	500,000,000.00	500,000,000.00	0.00	10.00	10,000,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia		23-12-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento		23-12-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia		23-12-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento		23-12-2019	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIERE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

LISTA DE PROFESIONALES ASEGURADOS:

1. SAUL VILLAMIZAR - C.C. 72.155.009 - MEDICO GENERAL
2. OSCAR EDUARDO GONZALEZ CASTELLANOS - C.C. 79.277.097 - MEDICO GENERAL
3. JOSE LUCIO MARTINEZ RADA - C.C. 8.761.989 - MEDICO GENERAL
4. CRISTIAN DAVID CABALLERO ROCHA - C.C. 1.151.184.813 - MEDICO GENERAL
5. CÉSAR EDUARDO TARAZONA GÓMEZ - C.C. 80850082 - MEDICO GENERAL
6. ROBINSON ISAZA MUÑOZ - C.C. 91.258.853 - MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL
7. CRISTIAN FRANCISCO GARCIA VELASQUEZ - C.C. 1.116.544.442 - MEDICO GENERAL
8. ANIBAL JESUS MENDOZA LOZANO - C.C. 1.140.842.074 - MEDICO GENERAL

GARANTÍAS

1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
3. Términos y Condiciones sujetos a confirmación escrita por el Asegurado que no tienen conocimiento de reclamo alguno en los últimos tres años, de reclamos pendientes, de cualquier actividad incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas o de circunstancia alguna que pudiese dar surgimiento a un reclamo o demanda en el futuro.

EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADO BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-F0-10-01

TOMADOR



(415)770999891901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:44:10

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y

PÓLIZA	12	RC001056
CERTIFICADO	12	RC001954

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO	USUARIO: AMAYAD	TIP CERTIFICADO: Modificacion	FECHA: 23 12 2019
------------------------------------	------------------------	--------------------------------------	--------------------------

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA								VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	23	12	2019	HASTA	23	02	2020	500,000,000.00	0.00	500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%			TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS					PRIMA	PESOS	0.00
						CARGOS DE EMISIóN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		0.00

1. Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.
2. Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
3. 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.
4. Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
5. Reclamaciones de personas que ejerzan actividades profesionales o científicas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
6. Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
7. Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
8. Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
9. Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el Sida, Virus del tipo VIH, Hepatitis B.
10. Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
11. Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
12. En el caso de odontólogos y ortodoncistas, reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
13. Reclamaciones por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genéticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
14. Reclamaciones por daños genéticos
15. Reclamaciones por Organismos Patogénicos (Moho u hongos ó sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas ó proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas ó no.)
16. Reclamaciones por enfermedades profesionales y el riesgo biológico
17. Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.

NOTAS

1. SE OTORGA LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE \$100,000.000/\$100,000.000/\$200,000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. EL AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE MÁXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES Y DEL SEGUROS OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUEDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CADATILAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACABARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y ULTICERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN DE INFORMARON QUE PUEDE CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON SU INTERVENCIÓN DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA A LO LARGO DE LOS AÑOS.

CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES A LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIA DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S/A EN TODO EL PAIS.

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABILIDAD A DUEÑO, RE-RENTA IVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CAPACIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LA

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTERIORES, CONSTITUYE UNA DECLARACIÓN DE VERDAD, QUE SE CONSIDERARÁ VERDADERA Y EFICAZ, INDEPENDIENTEMENTE DE LA VERDAD O FALSIDAD DE LOS HECHOS QUE SE DECLARAN, Y QUE, EN CUALQUIER CASO, NO SE ENTENDERÁ QUE SE HA HECHO UNA DECLARACIÓN DE VERDAD, SI EL TOMADOR O ASEGURADO, BENEFICIARIO, NO HA HECHO UNA DECLARACIÓN DE VERDAD, EN EL MOMENTO DE LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA, EN LAS CALIDADES ANTERIORES, Y QUE, EN CUALQUIER CASO, NO SE ENTENDERÁ QUE SE HA HECHO UNA DECLARACIÓN DE VERDAD, SI EL TOMADOR O ASEGURADO, BENEFICIARIO, NO HA HECHO UNA DECLARACIÓN DE VERDAD, EN EL MOMENTO DE LA EMISIÓN DE LA PÓLIZA, EN LAS CALIDADES ANTERIORES.

MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAMENTE CONCLUYENTE QUE ME AUTORIZA EXPRESAMENTE PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A., INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL

MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

FILED: BIRTH NO.: 1876207 ISSUANCE DATE: 10/01/2019 NOMINATION HISTORY FILED: SEE SEC. 660007 FILE: 1000000 NOMINATION NUMBER ABX DE SEC. 661012 FILE: 1000000 COBOL FILE: 1000000

[Handwritten signature]

Maria Juana Herrem Rodríguez

CC: \$2,420.596

CH-EG-12-01 **TOMADOR** (415)7709998911901(8020) **COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 23 12 2019

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S	C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD	MM	AAAA		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
23	12	2019	HASTA	23 02 2020	500,000,000.00	0.00	500,000,000.00
INTERMEDIARIO				COASEGURO			
%	NOMBRE	COMPañIA		%	PRIMA		
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS				TRM	MONEDA	VALORES
					PRIMA	PESOS	0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	0.00
					TOTAL		0.00

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31 2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31 2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770999891901(8020)

TOMADOR

SU-FO-10-01

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:44:10

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 31 01 2020

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN	
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157	
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0 TEL. 0	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA DESDE 22 01 2020	HASTA DD MM AAAA 23 02 2020	ANTERIOR 500,000,000.00	ESTA MODIFICACIÓN 0.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS 0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS 0.00
				IVA	PESOS 0.00
				TOTAL	0.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	22-01-2020	23-02-2020	500,000,000.00	500,000,000.00	0.00	10.00	10,000,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	22-01-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	22-01-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	22-01-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	22-01-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

LISTA DE PROFESIONALES ASEGURADOS:

1. SAUL VILLAMIZAR - C.C. 72.155.009 - MEDICO GENERAL
2. OSCAR EDUARDO GONZALEZ CASTELLANOS - C.C. 79.277.097 - MEDICO GENERAL
3. LADY ANDREA ZAMORA NAVAS - C.C. 53.041.190 - MEDICO GENERAL
4. CRISTIAN DAVID CABALLERO ROCHA - C.C. 1.151.184.813 - MEDICO GENERAL
5. CÉSAR EDUARDO TARAZONA GÓMEZ - C.C. 80850082 - MEDICO GENERAL
6. ROBINSON ISAZA MUÑOZ - C.C. 91.258.853 - MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL
7. CRISTIAN FRANCISCO GARCIA VELASQUEZ - C.C. 1.116.544.442 - MEDICO GENERAL
8. ANIBAL JESUS MENDOZA LOZANO - C.C. 1.140.842.074 - MEDICO GENERAL

GARANTÍAS

1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
3. Términos y Condiciones sujetos a confirmación escrita por el Asegurado que no tienen conocimiento de reclamo alguno en los últimos tres años, de reclamos pendientes, de cualquier actividad incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas o de circunstancia alguna que pudiese dar surgimiento a un reclamo o demanda en el futuro.

EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADO BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-F0-10-01 TOMADOR (415)770999891901(8020) COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:45:19

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 31 01 2020

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392	5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD: PUERTO GAITAN		
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO: 3166202157		
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392	5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD: PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0	CIUDAD: 0	TEL. 0	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA DESDE 22 01 2020	HASTA DD MM AAAA 23 02 2020	ANTERIOR 500,000,000.00	ESTA MODIFICACIÓN 0.00	NUEVA 500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPANIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	0.00
				TOTAL		0.00

- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
- 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.
- Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- Reclamaciones de personas que ejerzan actividades profesionales o científicas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
- Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el Sida, Virus del tipo VIH, Hepatitis B.
- Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
- En el caso de odontólogos y ortodoncistas, reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
- Reclamaciones por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genéticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
- Reclamaciones por daños genéticos
- Reclamaciones por Organismos Patogénicos (Moho u hongos ó sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas ó proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas ó no.)
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y el riesgo biológico
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.

NOTAS
1. SE OTORGA LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MINIMOS POR EVENTO DE \$100.000.000/\$100.000.000/\$200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHICULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. EL AMPARO VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEL SEGURO OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LAS CARTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770999891901(8020)

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:45:19

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 31 01 2020

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S **C.C. O NIT:** 900624392 **5**
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO **CIUDAD:** PUERTO GAITAN
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com **TELÉFONO:** 3166202157
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S **C.C. O NIT:** 900624392 **5**
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO **CIUDAD:** PUERTO GAITAN **TEL.** 3166202157
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT:** 082740
DIRECCIÓN: 0 **CIUDAD:** 0 **TEL.** 0

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD	MM	AAAA	DE	DD	MM	AAAA	DE
22	01	2020	DESDE	23	02	2020	HASTA
				ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN	
				500,000,000.00		0.00	
						NUEVA	
						500,000,000.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS				PRIMA	PESOS	0.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	0.00
					TOTAL		0.00

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO (COBERTURA VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS)

TIPO: AMBULANCIA MEDICALIZADA

PLACA: EBQ049

MARCA: NISSAN

LINEA: NP300FRONTIER

MODELO: 2018

No. MOTOR: YD25-869679P

No. CHASIS: 3N6CD35B6ZK382048

ENTIDADES CON LAS QUE EL TOMADOR MANTIENE RELACION CONTRACTUAL:

- 1) OLEODUCTO DE LOS LLANOS ORIENTALES S.A. (SUCURSAL COLOMBIA)
- 2) CONCESION VIAL DE LOS LLANOS S.A.S
- 3) ECOPETROL S.A.
- 4) TECPETROL COLOMBIA S.A.S
- 5) PIJAS SALUD EPSI

NOTA: SE AMPARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA CON OPERADOR EN LA ESTACIÓN DE BOMBEO RUBIALES Y EN LA ESTACIÓN DE REBOMBEO JAGUEY NO. 4100079

NOTA: SE AMPARA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 027 DE 2019 CELEBRADO CON LA CONCESION VIAL DE LOS LLANOS S.A.S. - NIT: 900.843.297-2

OBJETO DE LA MODIFICACION

DE ACUERDO A SOLICITUD DEL TOMADOR VIA CORREO ELECTRONICO, DE FECHA 22-01-2020, SE PROCEDE CON LA SUSTITUCION DE PROFESIONALES CONFORME A NOVEDAD REPORTADA.

PROFESIONALES RETIRADOS DE LA POLIZA:

1. JOSE LUCIO MARTINEZ RADA - C.C. 8.761.989 - MEDICO GENERAL

PROFESIONALES INCLUIDOS EN LA POLIZA:

1. LADY ANDREA ZAMORA NAVAS - C.C. 53.041.190 - MEDICO GENERAL

FECHA INICIAL DE LA POLIZA: 23-02-2019

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS

CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 1876201406717 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:45:19

		Página	4
PÓLIZA	12	RC001056	
CERTIFICADO	12	RC001958	

Página 4

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO	USUARIO: AMAYAD	TIP CERTIFICADO: Modificacion	FECHA: 31 01 2020
------------------------------------	------------------------	--------------------------------------	--------------------------

TOMADOR:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD:	PUERTO GAITAN	
E-MAIL:	altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO:	3166202157	
ASEGURADO:	ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT:	900624392	5
DIRECCIÓN:	CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD:	PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0		CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA						VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA DESDE 22 01 2020			DD MM AAAA HASTA 23 02 2020			ANTERIOR 500,000,000.00		ESTA MODIFICACIÓN 0.00		NUEVA 500,000,000.00	
INTERMEDIARIO			COASEGURO				PRIMA				
%	NOMBRE		COMPAÑIA		%			TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS							PRIMA	PESOS	0.00	
								CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
								IVA	PESOS	0.00	
								TOTAL		0.00	

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCION, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS POR MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA DE DICHA COBERTURA, EL TOMADOR MANIFIESTA QUE CONCIERDE DE MANERA ANTICIPADA Y BUENA FE LAS DECLARACIONES HECHAS EN LA PRESENTE PÓLIZA Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

"VER NOTIA" EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 2.3.21.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, CHEQUE, DEPÓSITO EN CASH, O CUALQUIER MANERA DE PAGO, LAS CUALES DEBERÁN SER DEPOSITADAS EN LA CUENTA CORRIENTE DE LA COMPAÑÍA, POR EL ALÍNEO 2.3.21.1 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL MOMENTO DE SU PAGO, EL VALOR DEL DEDUCIBLE Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DE ASEGURADOR BASADA EN LA CANTIDAD DE DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME A LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTE PÓLIZA DE ESTA PÓLIZA, ANTE LA CUAL EL TOMADOR IMPLICA SU ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 2) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEVITABLE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA EL MANEJO DE PROFIL Y DATOS PERSONALES PUBLICADOS EN MIS REDES SOCIALES POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANEJO DE PROFIL Y DATOS PERSONALES PUBLICADOS EN MIS REDES SOCIALES.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 651

SIL-EQ-10-01

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)

COMPANHIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu. 22 Sep 2022 14:45:19

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 11 02 2020

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN	
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com		TELÉFONO: 3166202157	
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392 5	
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO		CIUDAD: PUERTO GAITAN TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0 TEL. 0	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA DESDE 11 02 2020	HASTA DD MM AAAA 23 02 2020	ANTERIOR 500,000,000.00	ESTA MODIFICACIÓN 0.00
		NUEVA 500,000,000.00	

INTERMEDARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	0.00
				TOTAL		0.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	11-02-2020	23-02-2020	500,000,000.00	500,000,000.00	0.00	10.00	10,000,000.00
Vehículos Propios y no propios - Vigencia	11-02-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Vehículos propios y no propios - Evento	11-02-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	11-02-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	11-02-2020	23-02-2020	100,000,000.00	100,000,000.00	0.00	10.00	2,000,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA
INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIERE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

LISTA DE PROFESIONALES ASEGURADOS:

1. SAUL VILLAMIZAR - C.C. 72.155.009 - MEDICO GENERAL
2. OSCAR EDUARDO GONZALEZ CASTELLANOS - C.C. 79.277.097 - MEDICO GENERAL
3. LADY ANDREA ZAMORA NAVAS - C.C. 53.041.190 - MEDICO GENERAL
4. CRISTIAN DAVID CABALLERO ROCHA - C.C. 1.151.184.813 - MEDICO GENERAL
5. CÉSAR EDUARDO TARAZONA GÓMEZ - C.C. 80850082 - MEDICO GENERAL
6. ROBINSON ISAZA MUÑOZ - C.C. 91.258.853 - MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL
7. CRISTIAN FRANCISCO GARCIA VELASQUEZ - C.C. 1.116.544.442 - MEDICO GENERAL
8. ANIBAL JESUS MENDOZA LOZANO - C.C. 1.140.842.074 - MEDICO GENERAL
9. OSCAR DANIEL LEON RODRIGUEZ - C.C. 80.542.012 - ENFERMERO

GARANTÍAS

1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.
3. Términos y Condiciones sujetos a confirmación escrita por el Asegurado que no tienen conocimiento de reclamo alguno en los últimos tres años, de reclamos pendientes, de cualquier actividad incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas o de circunstancia alguna que pudiese dar surgimiento a un reclamo o demanda en el futuro.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADO BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770999891901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:46:17

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 11 02 2020

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392	5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD: PUERTO GAITAN		
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com	TELÉFONO: 3166202157		
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S		C.C. O NIT: 900624392	5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO	CIUDAD: PUERTO GAITAN	TEL. 3166202157	
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0	CIUDAD: 0	TEL. 0	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA DESDE 11 02 2020	HASTA DD MM AAAA 23 02 2020	ANTERIOR 500,000,000.00	ESTA MODIFICACIÓN 0.00	NUEVA 500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS			PRIMA	PESOS	0.00
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
				IVA	PESOS	0.00
				TOTAL		0.00

EXCLUSIONES ADICIONALES A LAS CONTEMPLADAS EN EL CLAUSULADO:

- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o estética, solamente se otorga en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- Daños o perjuicios causados como consecuencia del ejercicio de una profesión médica y/o tratamientos con fines de embellecimiento.
- 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.
- Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- Reclamaciones de personas que ejerzan actividades profesionales o científicas y que por el ejercicio de esa actividad se encuentren expuestas a los riesgos de rayos o radiaciones provenientes de aparatos y materiales amparados en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el Asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
- Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el Sida, Virus del tipo VIH, Hepatitis B.
- Reclamaciones derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
- En el caso de odontólogos y ortodoncistas, reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta anestesia no fue llevada a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
- Reclamaciones por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones, cambios, experimentos, manipulaciones genéticas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
- Reclamaciones por daños genéticos
- Reclamaciones por Organismos Patogénicos (Moho u hongos ó sus esporas, bacterias, algas, micotoxinas y cualquier otro producto metabólico, enzimas ó proteínas segregadas por las anteriores, bien sea tóxicas ó no.)
- Reclamaciones por enfermedades profesionales y el riesgo biológico
- Reclamaciones de personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.

NOTAS

- SE OTORGA LA COBERTURA ADICIONAL DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE \$100.000.000/\$100.000.000/\$200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. EL AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE MÁXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES Y DEL SEGUROS OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

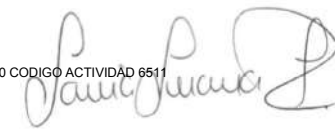
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.I.A.-REGÍMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCAMENTE DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01	 (415)770999891901(8020)	 María Juana Herrera Rodríguez CC 32.405.98
TOMADOR		COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 12. VILLAVICENCIO USUARIO: AMAYAD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 11 02 2020

TOMADOR: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S **C.C. O NIT:** 900624392 5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO **CIUDAD:** PUERTO GAITAN
E-MAIL: altillanuraambulancias@gmail.com **TELÉFONO:** 3166202157
ASEGURADO: ALTILLANURA AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S **C.C. O NIT:** 900624392 5
DIRECCIÓN: CL 8 11 19 BRR EL CENTRO **CIUDAD:** PUERTO GAITAN **TEL.** 3166202157
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT:** 082740
DIRECCIÓN: 0 **CIUDAD:** 0 **TEL.** 0

VIGENCIA							VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA DESDE 11 02 2020				DD MM AAAA HASTA 23 02 2020				ANTERIOR 500,000,000.00		ESTA MODIFICACIÓN 0.00		NUEVA 500,000,000.00	
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA			
%	NOMBRE			COMPAÑÍA			%			TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	D&C SEGUROS Y FINANZAS						PRIMA			PESOS	0.00		
							CARGOS DE EMISIÓN			PESOS	0.00		
							IVA			PESOS	0.00		
							TOTAL				0.00		

DATOS DEL VEHICULO ASEGURADO (COBERTURA VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS)

TIPO: AMBULANCIA MEDICALIZADA
PLACA: EBQ049
MARCA: NISSAN
LINEA: NP300FRONTIER
MODELO: 2018
No. MOTOR: YD25-669679P
No. CHASIS: 3N6CD35B6ZK382048

ENTIDADES CON LAS QUE EL TOMADOR MANTIENE RELACION CONTRACTUAL:

- 1) OLEODUCTO DE LOS LLANOS ORIENTALES S.A. (SUCURSAL COLOMBIA)
- 2) CONCESION VIAL DE LOS LLANOS S.A.S
- 3) ECOPEPETROL S.A.
- 4) TECPETROL COLOMBIA S.A.S
- 5) PIJAOS SALUD EPSI

NOTA: SE AMPARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIA BÁSICA CON OPERADOR EN LA ESTACIÓN

DE BOMBEO RUBIALES Y EN LA ESTACIÓN DE REBOMBEO JAGUEY NO. 4100079

NOTA: SE AMPARA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 027 DE 2019 CELEBRADO CON LA CONCESION VIAL DE LOS LLANOS S.A.S. - NIT: 900.843.297-2

OBJETO DE LA MODIFICACION

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARAN LOS ASEGURADOS DE LA POLIZA, DE MANERA QUE EL SEÑOR OSCAR DANIEL LEON RODRIGUEZ - C.C. 80.542.012 - ENFERMERO, SE ENCUENTRA ASEGURADO.

FECHA INICIAL DE LA POLIZA: 23-02-2019

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS

CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762014067617 16/04/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001912 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-FO-10-01
TOMADOR



(415)7709998911901(8020)

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Thu, 22 Sep 2022 14:46:18