CHUBB

Para verificar los datos de su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción usted puede ingresar a www.chubb.com/co, opción Servicios en línea

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT. 860.026.518-6
Cra 7 No 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá, D.C.
Colombia

(57 601) 319-0300 PBX
(57 601) 319-0400
(57 601) 319-0304 Fax
(57 601) 319-0408
www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 Responsabilidad Civil	01 Póliza Nueva	69643	0	12006964300000

Sucursal	Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
BOGOTÁ, D.C.	Desde:	2024	12	03	00:00	Hasta:	2025	12	02	24:00	2024	12	03

Tomador: SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ — C.C 33480256
Dirección: CL 14 22 17 — Ciudad: YOPAL

Asegurado: SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ — C.C 33480256
Dirección: CL 14 22 17 — Ciudad: YOPAL

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS — NIT 1111111126
Dirección: ND — Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Intermediario	
31214 BERNAL MAURICIO RODRIGUEZ	

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

RENUEVA PÓLIZA Nro: 64176

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparados adicionales.

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

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

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

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

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

Valor Prima:	641,554.47 COP
Gastos Expedic.:	12,000.00 COP
I.V.A.:	124,175.35 COP
Total a Pagar:	777,729.82 COP

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020).

Shirley Brinez Perez
Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

CLIENTE

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT. 860.026.518-6
Cra 7 No 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá, D.C.
Colombia

(571) 3190300 PBX
(571) 3190400
(571) 3190304 Fax
(571) 3190408
www.chubb.com/co

Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 Responsabilidad Civil	69643	0

Tomador
SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ

Intermediario
BERNAL MAURICIO RODRIGUEZ

Nro. Cuota	Vencimiento	Valor de la Cuota
1	02/01/2025	777,729.82 COP

Prima Total en Moneda: 777,729.82 COP

Factor de Cambio: 1.00

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Nit 860 026 518-6

REFERENCIA DE PAGO
12006964300000

Fecha Límite de Pago: **02/01/2025**

CUPÓN DE PAGO

Cuota **1** de **1**

Tomador SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ

Realice sus transacciones bancarias a las siguientes cuentas:

☐ Davivienda Cta Cte 516990066 ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

Forma de Pago		
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Pagos en línea a través de www.chubb.com/co

Para mayor información contáctenos al email clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Nit 860 026 518-6

REFERENCIA DE PAGO
12006964300000

Fecha Límite de Pago: **02/01/2025**

CUPÓN DE PAGO

Cuota **1** de **1**

Tomador SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ

Realice sus transacciones bancarias a las siguientes cuentas:

☐ Davivienda Cta Cte 516990066 ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807

Forma de Pago		
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Pagos en línea a través de www.chubb.com/co

Para mayor información contáctenos al email clientes@chubb.com

ENTIDAD BANCARIA

(415)7709998000629(8020)12006964300000(3900)0000000000(96)00000000

CHUBB

MÉDICOS INDIVIDUALES

Condiciones Particulares

Datos del Tomador	
Razón	SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ
Domicilio	CL 14 22 17
C.C	33480256

Póliza	Endoso	Vigencia	
69643	0	Desde la Hora 00 del día 03/12/2024	Hasta la Hora 24 del día 02/12/2025

Detalle de Riesgos Incluidos:

Id Riesgo	Ubicación Riesgo
1	CALLE 11 15 40 , AGUAZUL, CASANARE
Tiene tarjeta profesional vigente?	SI
Número de tarjeta profesional	33480256
Año en que obtuvo el título profesional	2011
Año en que obtuvo la Especialización	2019
Desea contratar Retroactividad?	SI
Proveen servicio de cirugía plástica? (1)	NO
Proveen servicio de cirugía bariátrica? (1)	NO
Existen reclamaciones abiertas en contra del solicitante por la prestación de servicios médicos? (1)	NO
Han existido reclamaciones en contra del solicitante por la prestación de servicios médicos? (1)	NO
El solicitante conoce circunstancias o hechos que puedan generar reclamación a la póliza? (1)	NO
El solicitante ha sido objeto de sanción/es disciplinaria/s por la prestación de servicios médicos? (1)	NO
El solicitante ha sido objeto de alguna acción penal en su contra con relación a su práctica médica? (1)	NO

Datos de Beneficiario	
Beneficiario	NIT 1111111126 TERCEROS AFECTADOS

Especialidad Médica
PEDIATRIA

Bienes y Valores Asegurables	

Cobertura
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP

Deducible:	10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	
Cobertura de daños extrapatrimoniales (A) hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para cirugías reconstructivas hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para la utilización y posesión de elementos propios de la medicina hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Herederos legales hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cónyuges hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Gastos penales hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para empleados no profesionales hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para visitas a domicilio hasta la suma de 1.000.000.000,00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Cláusulas Aplicables

RENOVACION POLIZA 64176

Fecha de retroactividad: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 01 de Junio de 2014, SAPSALUD, para límites superiores a $600.000.000 será 03 de Diciembre de 2021.
Fecha de Reconocimiento de antigüedad: 01 de Junio de 2014.

NO APLICA DEDUCIBLE PARA GASTOS DE DEFENSA
* La presente póliza de seguros está sujeta a:

- El Médico deberá estar debidamente registrado bajo las leyes Colombianas y su licencia profesional tiene que estar vigente.

- No estuvo involucrado en algún litigio por la prestación de sus Servicios Profesionales

- No tiene conocimiento de hechos que puedan derivar en un reclamo bajo la póliza contratada.

Delimitación Territorial: Colombia
Jurisdicción: Colombia
Modalidad de Cobertura: Claims Made

Retroactividad: Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad

Fecha de reconocimiento de antigüedad: Fecha de inicio de vigencia con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

EXCLUSIONES ADICIONALES:

- ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD 31/08/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160114 000I , EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.

- QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA.

- EXCLUSIÓN DE CONDUCTA SEXUAL

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

UNA **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL SIGNIFICA CUALQUIER ACTO VERBAL O NO VERBAL, COMUNICACIÓN, CONTACTO U OTRA CONDUCTA QUE INVOLUCRE ABUSO SEXUAL, INTIMIDACIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O DISCRIMINACIÓN.

- ACTOS MEDICOS REALIZADOS EN EL EJERCICIO DE UNA ESPECIALIDAD DIFERENTE A LA INDICADA AL INICIO DE LAS CONDICIONES PARTICULARES.

- ACTOS MÉDICOS DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS.

- EXCLUSIÓN OFAC:

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

CONDICIONES ADICIONALES:

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997.

- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza

- **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES:** de acuerdo a lo estipulado en la condicion 8 del Clausulado General:

100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses

- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

- Términos, textos y condiciones según CONDICIONADO GENERAL RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD 31/08/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160114 000I 31-08-2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG054

- POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE LA SIGUIENTE CONDICION A LA PÓLIZA

VISITAS A DOMICILIO
Mediante la contratación de este Anexo y de aparecer como tal amparado en la Carátula de la **Póliza**, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las **Reclamaciones** a consecuencia de la prestación de

Servicios Profesionales realizados por el **Asegurado** en el domicilio del paciente.
Se cubren los **Actos Médicos Erróneos** y el tratamiento practicado inclusive en las instalaciones de terceros quedando excluidos los daños materiales causados durante el montaje y desmontaje del local donde se prestaren los **Servicios Profesionales.**
La presente cobertura será válida solamente en los casos en los que los **Daños Corporales** hayan sido causados por el **Asegurado** y/o sus dependientes laborales o las personas que estén cubiertas por la presente **Póliza** mediante prueba fehaciente de que se estaban prestando **Servicios Profesionales** al paciente.
Mediante el presente Endoso se elimina la exclusión 3.32.

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

Participación CHUBB: 100% de la anterior Suma Asegurada y prima.

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

Nota 1:
Chubb Seguros Colombia es una subsidiaria de una compañía estadounidense. Como resultado, Chubb Seguros Colombia está sujeto a ciertas leyes y regulaciones de los EE. UU., además de las restricciones de sanciones nacionales, de la UE y de la ONU, que pueden prohibirle proporcionar cobertura o pagar reclamaciones de siniestros a ciertas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con ciertos países como Irán, Siria, Corea del Norte, Región de Crimea y Cuba.

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT. 860.026.518-6
Cra 7 No 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá, D.C.
Colombia

(57 601) 319-0300 PBX
(57 601) 319-0400
(57 601) 319-0304 Fax
(57 601) 319-0408
www.chubb.com/co

Certificado de Cobertura Chubb Seguros Colombia S.A. A 17236

Certificamos que esta Compañía está cubriendo en la póliza **69643** a nombre de **SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ.**, desde las 00 horas del día **03/12/2024** hasta las 24 horas del día **02/12/2025**, conforme con las Condiciones Generales y Particulares del Riesgo en cuestión. El estado actual de la póliza es **VIGENTE**

Riesgo / Ubicación 1

Actividad: PEDIATRIA

Id Riesgo	Ubicación Riesgo
1	CALLE 11 15 40, AGUAZUL, CASANARE

Datos del Beneficiario	
Beneficiario	NIT 1111111126 TERCEROS AFECTADOS
Beneficiario oneroso	

Bienes y Valores Asegurables	

Cobertura		
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP		
Deducible:	10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	
Sublímites de Indemnización		
Cobertura de daños extrapatrimoniales (A) hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para cirugías reconstructivas hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para la utilización y posesión de elementos propios de la medicina hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Herederos legales hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cónyuges hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Gastos penales hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para empleados no profesionales hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP Deducible:	 10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo	 Por evento o vigencia
Cobertura para visitas a domicilio hasta la suma de 1,000,000,000.00 COP		 Por evento o vigencia

Deducible:	10% mínimo COP $4.000.000 por reclamo
Adicionales de Cobertura	

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Cláusulas Específicas

Este certificado se expide para ser presentado ante quien corresponda.

Bogotá D.C., 03 Diciembre de 2024

La emisión del presente certificado no implica modificación de las condiciones de cobranza de prima y en consecuencia no debe interpretarse como la renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago.



Chubb Seguros Colombia S.A.

El presente certificado tiene una validéz de 15 días desde la fecha de su emisión.