Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
017	BO	2918984		4

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

COPIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

Ciudad y fecha de expedicion TUNJA - 2018-05-16 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2018-05-16 -00:00 - Hasta: 2019-05-05 -24:00 90156 - EDGAR CASTELLANOS

Tomador : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA Nit.: 1,002,099,756
Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Afianzado : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA

Asegurado Y Beneficiario: LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA TUNJA-AREA DE SANIDAD BOYACA
Direccion TUNJA Ciudad: TUNJA Nit.: 900.801.209-4
TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015
Contrato No. 95-7-20094-18

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	2,194,348	2018-05-16 2019-05-05	6,385
CALIDAD DEL SERVICIO	COP	5,485,871	2018-05-16 2019-05-05	15,962
TOTAL VR.ASEGURADO COP		7,680,219.40		

PRIMA: COP 22,347 GASTOS: COP 5,300 IVA: COP 5,252 VALOR A PAGAR: COP 32,899

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: BOYACA Ciudad: TUNJA

OBJETO DE LA POLIZA:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 95-7-20094-18 CUYO OBJETO ES:
PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA JUSTI FICACION HECHA POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE REQUIERE LOS SERVICIOS, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN, L OS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIAY EFICACIA EN EL AREA DE SANIDAD DE BOYACA, EN LAS CONDICIONES QUE DETERMINE EL CONTRATANTE, DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y PROGRAMACION ESTABLECI DA. *
**NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
LIBERTY SEGUROS S.A. RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION*

Sucursal ADN BOYACA Y CA - CALLE 18 NO. 11 - 12 LOCAL 11 Tel. 7431963
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitelo en nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.
Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Q5T5AFBRYFBA72FTMH2GSPR5UQ======

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
017	BO	2918984		4

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

COPIA

Ciudad y fecha de expedicion TUNJA - 2018-05-16 Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-05-16 -00:00 - Hasta: 2019-05-05 -24:00 90156 - EDGAR CASTELLANOS

Tomador : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA Nit.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Afianzado : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA

Asegurado Y Beneficiario: LA NACION-POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA TUNJA-AREA DE SANIDAD BOYACA

Direccion TUNJA Ciudad: TUNJA Nit.: 900.801.209-4

TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015

Contrato No. 95-7-20094-18

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050 EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

CONTRATISTA-AFIANZADO

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

Q5T5AFBRYFBA72FTMH2GSPR5UQ======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Liberty Seguros S.A.

CERTIFICACION

L I B E R T Y S E G U R O S S. A. certifica que las garantias contenidas en la poliza de cumplimiento (OFICIAL ENTIDADES ESTATALES)No 2918984 Anexo expedida por la compañia en 2018-05-16 no expirara por falta de pago de la prima de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocacion unilateral por parte del tomador o de la compañia, de conformidad con lo previsto en el numeral 19 del articulo 25 de la ley 80 de 1993.

TOMADOR/AFIANZADO : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA

N.I.T. : 1,002,099,756

VIGENCIA : 2018-05-16 / 2019-05-05

VALOR ASEGURADO : $7,680,219.40

Para constancia se firma en TUNJA , el dia 16 del mes de Mayo de 2018

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

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

www.libertycolombia.com.co
atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

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

Línea USC

Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

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

Asistencia Médica Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción **3** y luego **1**

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios
médicos y/o odontológicos

Línea Saludable

Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

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

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-

Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

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

Línea Exequial

Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

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

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224

Desde tu móvil
Claro, Tigo, Movistar
y Virgin
 # 224
SEND

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
017	LB	649184	2	2

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICOS,ODONTOLOGOS,SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

TUNJA - 2018-05-16 Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-10-06 00:00.- Hasta:2019-10-06 24.00. Fecha de Novedad 2018-10-06 90156 - EDGAR CASTELLANOS

Tomador : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA C.C.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Asegurado : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA C.C.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS/LA NACION-POLICIA NAL -POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-AREA DE SANIDAD

Dirección del Riesgo: CLINICA DE LA POLICIA TUNJA

Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE			PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	50,000,000.00 COP	10	% Minimo	1 SMMLV	50,000.00

PRIMA: COP 50,000.00 GASTOS: IVA: COP 9,500 VALOR A PAGAR: 59,500

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE SU PROFESIÓN MEDICA Y/O ODONTOLÓGICA POR LOSCUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.GURADO

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A

SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISIÓN LEGAL DEL ASEGURADO. SUBLÍMITE : $ $ 30.000.000 EVENTO / VIGENCIA

DEDUCIBLE : 10% MÍNIMO 1 SMMLV

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DA

CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE PREDIOS EN DONDE DESARROLLA SU PROFESIÓN Y QUE APARE

EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA COMO PREDIOS ASEGURADOS. SUBLÍMITE : $ $ 30.000.000 EVENTO / VIGENCIA

DEDUCIBLE : 10% MÍNIMO 1 SMMLV

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: CUBRE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DERIVADOS DE DAÑOS O LESIONES FÍSICAS QUE

HAYAN SIDO CAUSADOS POR EVENTOS CUBIERTOS EN LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PRE

, LABORES Y OPERACIONES. SUBLÍMITE : $ 15.000.000 EVENTO / VIGENCIA DEDUCIBLE : 10% MÍNIMO 1 SMMLV

GASTOS DE DEFENSA: EL AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACI

O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS EN ESTAPÓLIZA.

SUBLÍMITE : $ 9.000.000 EVENTO / VIGENCIA DEDUCIBLE : SIN DEDUCIBLE

EQUIPOS MEDICOS: EL AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL USO DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL DESARROLLO DE SU

ACTIVIDAD PROFESIONAL, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS HAYAN SIDO RELACIONADOS EN LA SOLICTU DE SEGURO

YGGFBZICHHFVLD4UEW2GQXBARY======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
017	LB	649184	2	2

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICOS,ODONTOLOGOS,SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

ORIGINAL PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion

TUNJA - 2018-05-16 Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-10-06 00:00.- Hasta:2019-10-06 24.00. Fecha de Novedad 2018-10-06 90156 - EDGAR CASTELLANOS

Tomador : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA C.C.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Asegurado : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA C.C.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS/LA NACION-POLICIA NAL -POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-AREA DE SANIDAD

Dirección del Riesgo: CLINICA DE LA POLICIA TUNJA

Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

SUBLÍMITE : $ 15.000.000 EVENTO / VIGENCIA

EXCLUSIONES : ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DELA PÓLIZA 1333-P-06-RCPM

RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR PRÁCTICA DE LA PROFESIÓN CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O LA TERAPIA

PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN

CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CORRECTIVA

TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN

DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH

BANCOS DE SANGRE

REEMBOLSO DE DINERO

APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL SINO ES REALIZADA POR UN ESPECIALISTA

PROFESION: ENFERMERA PROFESIONAL

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal ADN BOYACA Y CA - CALLE 18 NO. 11 - 12 LOCAL 11 Tel. 7431963

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

YGGFBZICHHFVLD4UEW2GQXBARY======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
017	LB	649184	2	2

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICOS,ODONTOLOGOS,SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

ORIGINAL PAG.: 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

TUNJA - 2018-05-16 Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-10-06 00:00.- Hasta:2019-10-06 24.00. Fecha de Novedad 2018-10-06 90156 - EDGAR CASTELLANOS

Tomador : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA C.C.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Asegurado : VEGA MUNIVE KARLA PATRICIA C.C.: 1,002,099,756

Direccion : CRA 2A N 12 59 Ciudad:GUATEQUE Telefono:003145658926

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS/LA NACION-POLICIA NAL -POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA-AREA DE SANIDAD

Dirección del Riesgo: CLINICA DE LA POLICIA TUNJA

Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

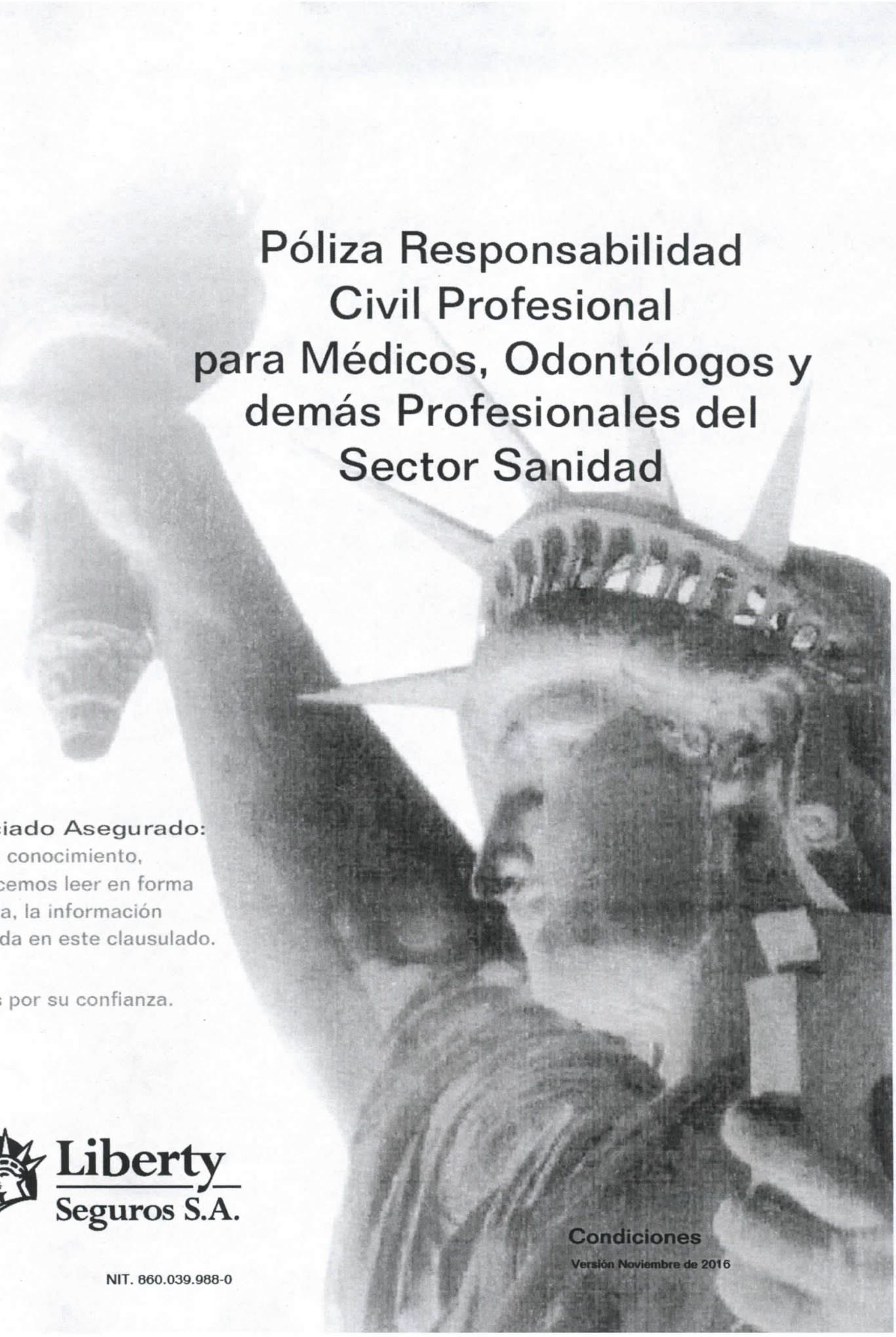
LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

YGGFBZICHHFVLD4UEW2GQXBARY======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Póliza Responsabilidad Civil Profesional para Médicos, Odontólogos y demás Profesionales del Sector Sanidad



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

Gracias por su confianza.

Liberty Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Condiciones

Versión Noviembre de 2016

Póliza Responsabilidad Civil Profesional para Médicos, Odontólogos y demás Profesionales del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE MÉDICOS, ODONTÓLOGOS Y DEMÁS PROFESIONALES DEL SECTOR SANIDAD, DETERMINADA DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE LA REGULAN.

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

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS AMPAROS QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA "DEFINICIÓN DE AMPAROS" Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA DE "EXCLUSIONES"

1. AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA
B. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES DEL CONSULTORIO.
C. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

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

2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN, O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICION DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.

2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.

2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y DE TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.

2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.

2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.

2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.

2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ÉSTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.

2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.14 PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

2.15 ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE).

2.16 HECHOS O ACTOS MÉDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE).

2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.

2.18. ERORRES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS:

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE SU PROFESIÓN MÉDICA Y/O ODONTOLÓGICA POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL AL SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISIÓN LEGAL DEL ASEGURADO.

B. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES:

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE DESARROLLA SU PROFESIÓN Y QUE APARECEN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO PREDIOS NOMBRADOS.

C. GASTOS DE DEFENSA:

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

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

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

4.2. SINIESTRO

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

4.2.1 MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

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

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

4.3. DEDUCIBLE

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

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

4.4. PERIODO DE RETROACTIVIDAD

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

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

4.5 VIGENCIA

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

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON

EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

4.7 DEMAS PROFESIONALES DEL SECTOR SANIDAD

PERSONAS QUE HAYAN OBTENIDO EL TÍTULO PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR EN CARRERAS O PROGRAMAS RELACIONADOS CON EL SECTOR DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD O INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEBIDAMENTE ACREDITADA EN COLOMBIA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

4.8 ACTO MEDICO RECLAMADO

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

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

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

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

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

6. LIMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.
LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, LA CUAL NO EXCEDERÁ POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LIMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LIMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

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

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

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

B. CUANDO OCURRA UN EVENTO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO Y LA VICTIMA TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGAN PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.

C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.) Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

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

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

CUANDO OCURRA UN EVENTO, CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA, LIBERTY PODRÁ:

A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE OCURRIO EL SINIESTRO.

B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA, INGRESAR A LOS PREDIOS NOMBRADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS, HISTORIAS CLÍNICAS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO RELACIONADOS CON EL RECLAMO.

C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS EN CUALQUIER

MOMENTO HASTA TANTO QUE EL ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

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

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

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

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

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

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD, DEBERÁ NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD.

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

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

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

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARA LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN. EL ASEGURADO, A PETICIÓN DE LIBERTY, DEBERÁ HACER TODO LO QUE ESTE A SU ALCANCE PARA PERMITIRLE EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE LA SUBROGACIÓN Y SERA RESPONSABLE DE LOS PERJUICIOS QUE LE ACARREE A LIBERTY SU FALTA DE DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES **CASOS:**

A. CUANDO EL ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA REVOCACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARA LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HAYA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.

B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO, LIBERTY DEVOLVERÁ AL ASEGURADO LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

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

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

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONALES A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARA AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE CON EL ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARA AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARAN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

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

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

El tomador y /o asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de

conocimiento del cliente, de conformidad con lo previsto en las disposiciones legales vigentes y en particular con lo dispuesto en la Parte I del Título IV, Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia. Si **alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre** modificación en lo que respecta a al tomador/asegurado, este deberá informar tal circunstancia a Liberty, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del SARLAFT se entenderá incluida en la presente **cláusula.**

20. DOMICILIO

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

26/11/2016-1333-P-06-RCPM
RCPM

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
REV,2016-11
16778

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

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

www.libertycolombia.com.co
atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

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

Línea USC

Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

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

Asistencia Médica Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción **3** y luego **1**

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos

Línea Saludable

Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

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

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-

Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

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

Línea Exequial

Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

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

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224

Desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Virgin

 # 224

SEND