Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Cra 7 No. 71-21 Torre B Piso 7

Bogotá D.C. , Colombia
O +(57) 601 326 6200
F +(57) 601 319 0408
www.chubb.com/co

**Certificado individual de seguro No. 26210180276008** **MODIFICACIÓN**
**Póliza matriz Nº 75917**
**Póliza de responsabilidad civil profesional médica**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Información del tomador** | | | |
| **Seguro por cuenta tomado por:** COOPERATIVA MEDICA DEL VALLE COOMEVA . | | **NIT:** | **890300625** |
| **Información del asegurado** | | | |
| **Asociado responsable de pago:** | ADRIANA MORENO ALMANZA | **Ident.** | 1082860477 |
| **Titular Asegurado:** | ADRIANA MORENO ALMANZA | **C.C.:** | 1082860477 |
| | | **Fecha expedición de la cédula** | |
| **Especialidades** | ANGIOLOGÍA GENERAL Y HEMODINAMIA, COLOPROCTOLOGIA, CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO, DERMATOLOGÍA, ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, ENFERMEDADES VASCULARES, EPIDEMIOLOGIA CLÍNICA, EPIDEMIOLOGIA GENERAL, GASTROENTEROLOGÍA, GLAUCOMA, HEMATOLOGÍA, HEMODINAMIA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGIA, IMAGENOLOGIA ONCOLÓGICA, KINESIÓLOGO, MEDICINA AEROSPACIAL, MEDICINA DE EMERGENCIAS, MEDICINA DEL DEPORTE, MEDICINA DEL DOLOR, MEDICINA FAMILIAR, MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN, MEDICINA FORENSE, MEDICINA GENERAL, MEDICINA INTERNA, MEDICINA NUCLEAR, MEDICINA OCUPACIONAL, MEDICINA PSICOSOMÁTICA, MEDICINA MATERNO FETAL, NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA, OBSTETRICIA, OFTALMOLOGÍA, ONCOLOGÍA, ORTOPEDIA, OTOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, PEDIATRÍA, PSIQUIATRÍA, REUMATOLOGÍA, RINOLOGÍA, TOXICOLOGÍA, PROSTODONCIA, PRÓTESIS DENTOBUCOMAXILAR, REHABILITACIÓN ORAL, ENFERMERÍA CARDIORRESPIRATORIA, ENFERMERÍA MATERNA PERINATAL, ENFERMERÍA NEUROLÓGICA, ENFERMERÍA ONCOLÓGICA, ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, CUIDADO CRÍTICO, CUIDADO RESPIRATORIO, ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA, BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO, FISIOTERAPIA – KINESIOLOGÍA, FONOAUDIOLOGÍA, MEDICINA GENERAL, ALERGIA E INMUNOLOGÍA, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN PROMOCIÓN DE SALUD, ANATOMÍA PATOLÓGICA, DIABETO LOGIA, ENDOCRINOLOGÍA, ERGONOMÍA, FISIATRÍA, FISIOTERAPEUTA, FONOAUDIÓLOGO, INFECTO LOGIA, PATOLOGÍA, SALUD OCUPACIONAL, TERAPIA MIOFUNCIONAL ORO FACIAL Y DISFAGIA, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, VETERINARIA | | |

| **Prima** | |
|---|---|
| Prima Responsabilidad Civil Médica antes de IVA | $ 640.047 |
| IVA prima Responsabilidad Civil Médica | $ 121.609 |
| Prima total incluyendo IVA | $ 761.656 |

| **Vigencia póliza de responsabilidad civil médica** | |
|---|---|
| **Fecha inicio: 13/01/2026**<br>Desde Las 00:00 Horas | **Fecha fin: 01/12/2026**<br>Terminación de Vigencia del Seguro a las 00:00 Horas |

El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.

**Delimitación territorial y jurisdicción: Colombia**

**Cobertura básica**

**Responsabilidad civil médica**
En desarrollo del inciso 1ro del artículo 4to de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual, derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en este certificado individual de seguro y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

**Requisitos de Asegurabilidad**
Para efectos de este seguro, el Asegurado ha declarado no tener conocimiento de reclamaciones o circunstancias que den lugar a reclamaciones diferentes a las ya reportadas a Chubb Seguros, ya que las mismas estarán excluidas de cobertura. El Asegurado ha declarado estar debidamente registrado bajo las leyes colombianas y tener su licencia vigente. El Asegurado ha declarado no estar involucrado en algún litigio por la prestación de sus servicios profesionales y no tener conocimiento de hechos que puedan derivar en un reclamo bajo la póliza contratada.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Beneficiarios:** | Terceros afectados | **Límite de Responsabilidad:** | $ 600.000.000 |
| **Deducible** | No aplica deducible en ningún amparo. | | |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: http://www.ustarizabogados.com ATENCIÓN AL CLIENTE – Chubb Seguros Colombia S.A. Líneas de atención al cliente en Bogotá (+57) 601 319 04 02 y a nivel nacional 01 8000 917 500; Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com y página web: https://www.chubb.com/co-es/contactenos/solicitud-electronica-de-chubb-colombia.html...

| | |
|---|---|
| **Retroactividad:** | 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: LOS ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A.<br>SI, CON ANTERIORIDAD A LA PRIMERA PÓLIZA CONTRATADA CON CHUBB COLOMBIA S.A., EL ASEGURADO SE ENCONTRABA AMPARADO POR UNA PÓLIZA SOBRE EL MISMO RIESGO Y BAJO EL ESQUEMA DE CLAIMS MADE CON OTRA ASEGURADORA, CHUBB RECONOCERÁ COMO FECHA DE RETROACTIVIDAD LA QUE FUERA RECONOCIDA POR LA ASEGURADORA ANTERIOR, SIEMPRE QUE:<br>- LA COBERTURA SE HAYA MANTENIDO DE MANERA CONTINUA E ININTERRUMPIDA DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD Y/O LA PRIMERA PÓLIZA CONTRATADA CON LA OTRA ASEGURADORA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE CHUBB.<br>- EL ASEGURADO ENTREGARA A CHUBB, AL MOMENTO DE UNA RECLAMACIÓN CUBIERTA, COPIA DE LAS PÓLIZAS ANTERIORES Y DE LA CLÁUSULA DE RETROACTIVIDAD, Y/O CERTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA ANTERIOR, ACREDITANDO LA VIGENCIA Y CONTINUIDAD DE LA COBERTURA, SIN PERJUICIO DE OTROS DOCUMENTOS ADICIONALES QUE LA COMPAÑÍA PUEDA REQUERIR. |
| **Fecha de Reconocimiento de Antigüedad** | Fecha de inicio de la vigencia del certificado individual de seguro contratado con Chubb Seguros Colombia S.A. |

| **Coberturas Adicionales** | |
|---|---|
| **Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza** | **Sublímite** |
| HEREDEROS LEGALES | 100% |
| CÓNYUGES | 100% |
| GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA EL ASEGURADO | 100% |
| GASTOS PENALES | 100% |
| COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS | 100% |
| COBERTURA PARA EMPLEADOS NO PROFESIONALES | 100% |
| COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO. | 100% |
| COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA. | 100% |
| COBERTURA PARA DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES. | 100% |
| LUCRO CESANTE TERCERO AFECTADO | 100% |
| GASTOS LEGALES | 20% Máximo $ 60.000.000 |
| GASTOS LEGALES EN PROCESO DE CASACIÓN | 10% Máximo $ 20.000.000 |
| COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PLO | 100% |

**Condiciones Adicionales a las establecidas en las Condiciones Generales de la Póliza de Responsabilidad civil médica**

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 4 de la ley 389 de 1997.

- GASTOS LEGALES: ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTOS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL, PENAL, TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA, ADMINISTRATIVO O LABORAL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA, SIN EXCEDER EN NINGÚN CASO POR UN MISMO EVENTO LA SUMA DE 60 MILLONES DE PESOS, FORMANDO PARTE DEL LIMITE AGREGADO ANUAL DE LA PÓLIZA.
  Sublimite Gastos legales: 20% del límite de responsabilidad del plan contratado, máximo $60'000,000 por reclamación formando parte del límite de la póliza.
  Sub limite Gastos de Defensa en Proceso de Casación:10% del límite de responsabilidad del plan contratado, máximo $ 20'000,000 por reclamación formando parte del límite de la póliza.
- MÉDICO SUPLENTE: SE CUBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES DE LA MISMA ESPECIALIDAD QUE EL ASEGURADO HAYA DECLARADO A LA ASEGURADORA EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO Y QUE FACILITE EN SUSTITUCIÓN DEL ASEGURADO, UN PRESTADOR DE SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES DISTINTO POR UN TIEMPO PROVISIONAL DETERMINADO, SIEMPRE Y CUANDO LA ASEGURADORA CUENTE CON PRUEBA FEHACIENTE DE QUE LA PRESTACIÓN SE LOS SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES EN SUSTITUCIÓN SE HAYAN REALIZADO POR DESIGNACIÓN PREVIA Y LIBRE DEL ASEGURADO.
  PARA DICHO PRESTADOR DE SERVICIOS MÉDICOS PROFESIONALES SUPLENTE APLICARÁN TODOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.
  IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO.
- EMPLEADOS NO PROFESIONALES: SE CUBRIRÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LAS PERSONAS FÍSICAS INDEPENDIENTES Y NO PROFESIONALES CONTRATADAS POR EL ASEGURADO.
- SE OTORGA COBERTURA CUANDO, EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, SE PRESENTA UNA RECLAMACIÓN DERIVADA DE UNA FALLA EN EL MANEJO DE DATOS SENSIBLES O PERSONALES QUE RESULTE EN UNA "LESIÓN CORPORAL" DE UN PACIENTE, SIEMPRE QUE OCURRA DURANTE EL PERÍODO RETROACTIVO Y LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. A LOS EFECTOS DE ESTA CLÁUSULA,

ORIGINAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: http://www.ustarizabogados.com ATENCIÓN AL CLIENTE – Chubb Seguros Colombia S.A. Líneas de atención al cliente en Bogotá (+57) 601 319 04 02 y a nivel nacional 01 8000 917 500; Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com y página web: https://www.chubb.com/co-es/contactenos/solicitud-electronica-de-chubb-colombia.html...

"LESIÓN CORPORAL" SIGNIFICA LESIÓN FÍSICA, ENFERMEDAD O DOLENCIA SUFRIDA POR UNA PERSONA, INCLUYENDO EL FALLECIMIENTO RESULTANTE DE CUALQUIERA DE ESTAS EN CUALQUIER MOMENTO.

- SE MODIFICA LA COBERTURA 2.8 COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA DEL CONDICIONADO GENERAL DE LA PÓLIZA QUEDANDO ASI:
  2.8.LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL ASEGURADO, DERIVADAS DE LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.
- LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.
  SE MODIFICA EN LA DEFINICIÓN C. ASEGURADO DE LA SECCIÓN 26. DEFINICIONES DEL CONDICIONADO GENERAL DE LA SIGUIENTE MANERA: SE CONSIDERA COMO ASEGURADO, PERO ÚNICAMENTE CON RESPECTO A RECLAMACIONES POR CAUSA DE UN ACTO MEDICO ERRÓNEO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIO PROFESIONALES PRESTADOS EN NOMBRE DEL ASEGURADO: ESTUDIANTES EN PRÁCTICA DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE ENTIDADES DEBIDAMENTE CERTIFICADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN.
- USO DE SANGRE:
  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 DERIVADAS DEL USO DE SANGRE Y DERIVADOS DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO Y RELACIONADAS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POR EL ASEGURADO. LA PRESENTE COBERTURA SERÁ EFECTIVA SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO CUENTE CON UN PROGRAMA DE EVALUACIÓN, CONTROL Y PREVENCIÓN DE INCIDENTES RELACIONADOS CON LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE LLEVADO A CABO POR EL ASEGURADO O POR UNA EMPRESA CONSTITUIDA Y DEDICADA A ESTAS ACTIVIDADES. SE ENTENDERÁ COMO INCIDENTE DERIVADO DEL USO DE SANGRE COMO LOS AGRAVIOS OCURRIDOS DURANTE O DESPUÉS DE REALIZADAS LAS TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS Y CON RELACIÓN A LAS MISMAS.
  MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ELIMINA LA EXCLUSIÓN 3.18.
  DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIO.
- TELEMEDICINA:
  SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE INCLUYE LA SIGUIENTE ACLARACION A LA POLIZA:
  SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL ASEGURADO DERIVADA DE LOS DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES POR RECLAMACIONES AL ASEGURADO POR UN ACTO MEDICO ERRONEO CON RELACION A PRESTACIONE DE SERVICIOS PROFESIONALES POR MEDIO DE LA PRACTICA DE TELEMEDICINA/TELESALUD DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES, LO ANTERIOR SIEMPRE Y CUANDO LOS SERVICIOS OFRECIDOS ESTÉN DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE PARA LA ATENCIÓN A DISTANCIA Y SEAN PRESTADOS A PACIENTES EN COLOMBIA SUJETO A LA DELIMITACIÓN TERRITORIAL Y JURISDICCIÓN APLICABLES AL CONTRATO DE SEGURO.
- PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES: Un periodo de 24 meses con cobro de prima del 40% adicional de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 del Condicionado General.
- Todas las extensiones y coberturas operan dentro del límite del total agregado de la póliza.
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones de cobertura deberán ser acordadas por escrito con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
- Términos, textos y condiciones según clausulado RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD: 1305-P-06-CLACHUBB20160114 000I.

**Exclusiones adicionales a las establecidas en el condicionado general**

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD 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 CIRUGÍAS PLÁSTICAS. SE MODIFICA LA EXCLUSIÓN 3.27. denominada “CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS” Y EN SU LUGAR SE REEMPLAZA POR LA SIGUIENTE:
  EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:
  3.27 CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS.
  ACTOS MÉDICOS DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS.
- SE MODIFICA LA EXCLUSION C.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS DEL CONDICIONADO GENERAL DE LA POLIZA, QUEDANDO ASI:
  INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO.
  SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS RECLAMACIONES POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.
  NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, QUEDAN AMPARADAS LAS CONSECUENCIAS COLATERALES DE LA INTERVENCIÓN NECESARIA Y PATOLÓGICAMENTE INDICADA COMO PUEDEN SER LOS TRATAMIENTOS DE ESTERILIZACIÓN SIN CUBRIR EL RESULTADO ESPERADO DE LOS MISMOS (P. E. EL EMBARAZO).
- EXCLUSIÓN OFAC:

ORIGINAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: http://www.ustarizabogados.com ATENCIÓN AL CLIENTE – Chubb Seguros Colombia S.A. Líneas de atención al cliente en Bogotá (+57) 601 319 04 02 y a nivel nacional 01 8000 917 500; Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com y página web: https://www.chubb.com/co-es/contactenos/solicitud-electronica-de-chubb-colombia.html...

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.

- EXCLUSIÓN CONDUCTA SEXUAL
  EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: CONDUCTA SEXUAL ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.
  CONDUCTA SEXUAL SIGNIFICA CUALQUIER ACTO VERBAL O NO VERBAL, COMUNICACIÓN, CONTACTO U OTRA CONDUCTA QUE INVOLUCRE ABUSO SEXUAL, INTIMIDACIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O DISCRIMINACIÓN.
- SE ACUERDA QUE CHUBB NO SERÁ RESPONSABLE DE NINGUNA PÉRDIDA NI DE NINGÚN OTRO PAGO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA QUE SEA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, DERIVADO DE O RELACIONADO DE ALGUNA MANERA CON CUALQUIER ADQUISICIÓN, CONTAGIO, INFECCIÓN O TRANSMISIÓN REAL O PRESUNTA DE HEPATITIS B, C O D O CUALQUIER CONDICIÓN CAUSADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, O ASOCIADA CON, EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) INICIALMENTE DENOMINADO HTLV III O LAV O SUS MUTANTES, DERIVADOS O VARIACIONES, O QUE ESTÉ RELACIONADA DE ALGUNA MANERA CON EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O EL COMPLEJO RELACIONADO CON EL SIDA O CUALQUIER SÍNDROME O CONDICIÓN DE TIPO SIMILAR, CUALQUIERA QUE SEA SU NOMBRE.

**Información importante**

- El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales, las cuales tiene a su disposición en la página web https://www.chubb.com/co-es/, en la cual, también encontrará información relevante en materia de protección al consumidor financiero.
- La mora en el pago de la póliza, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática y dará derecho a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato según lo establecido en el Artículo 1068 del código de comercio.
- Chubb podrá revocar unilateralmente su póliza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1071 del Código de Comercio. Sin embargo, esto sólo será posible cuando se revoquen todas las pólizas que han sido emitidas bajo el presente plan. Habrá lugar a la revocación individual sin que se revoque toda la cartera del grupo asegurado, cuando no se cumplan con los requisitos de asegurabilidad, o el asegurado sea incluido en alguna lista de sanciones económicas a nivel mundial. El asegurado podrá revocar el seguro en cualquier momento, mediante aviso previo a Chubb.

**Declaraciones: Con la adquisición del seguro usted realiza las siguientes declaraciones:**

- Confirma que entiende y acepta la información que contiene la presente póliza. Adicionalmente, confirma que sus datos registrados son correctos y se compromete a actualizarlos en caso de presentarse algún cambio al respecto.
- Declara que se le informa que las condiciones generales del contrato de seguros y las exclusiones y limitaciones se encuentran publicadas en la web www.chubb.com.co
- Declara que se le informa la importancia de declarar sinceramente el estado del riesgo y las sanciones por inexactitud o reticencia, de acuerdo con lo establecido en el art. 1058 del Código de Comercio.
- Declara que al momento de la renovación del seguro no tenía conocimiento de reclamaciones y/o demandas abiertas presentados en su contra derivadas de la prestación de servicios médicos profesionales, o circunstancias que den lugar a reclamaciones.
- Declara estar debidamente registrado como médico bajo las leyes colombianas y tener licencia profesional vigente.
- Declara no estar involucrado en ningún litigio por la prestación de sus servicios profesionales y no tener conocimiento de hechos que puedan derivar en un reclamo bajo esta póliza.
- Autoriza a la Compañía aseguradora para notificarlo de cualquier asunto relacionado con el contrato de seguro a través de los diferentes medios existentes tales como notificación escrita, llamada telefónica, correo electrónico, mensaje de texto, entre otros.

**Autorizaciones: Con la adquisición del seguro usted otorga las siguientes autorizaciones:**

- Autoriza a la Compañía aseguradora para notificarlo de cualquier asunto relacionado con el contrato de seguro a través de los diferentes medios existentes tales como notificación escrita, llamada telefónica, correo electrónico, mensaje de texto, entre otros.
- Para la celebración y durante la ejecución del contrato de seguro con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (en adelante "LA ASEGURADORA"), sociedad con NIT 860.026.518 – 6, teléfono 3190400 y domiciliada en la Carrera 7 No. 71-21 de la ciudad de Bogotá (en adelante el "Contrato"), ésta recolectó, administrará y tratará los datos personales del ASEGURADO de manera manual y/o automatizada, en los términos previstos en la legislación aplicable, particularmente en la Ley 1581/12 (y demás normas que las modifiquen, adicionen o deroguen) (en adelante la "Regulación"). Consecuentemente, en virtud de solicitud de seguro, el ASEGURADO otorga la autorización requerida por la Regulación dentro de los siguientes términos y condiciones:

  1. LA ASEGURADORA utilizará los datos personales que recolecte del asegurado, tales como nombre, apellido y datos de identificación para los propósitos y alcances relacionados con la suscripción y ejecución del contrato de seguro y con las relaciones jurídicas y/o comerciales que se puedan desprender del mismo.
  2. LA ASEGURADORA o sus proveedores de servicios podrán utilizar inteligencia artificial (de ahora en adelante "IA") para ayudarnos a ofrecerle productos o servicios. Esto puede implicar el uso de sus Datos Personales. También se podrá utilizar IA para mejorar nuestro negocio y ofrecer un mejor servicio, por ejemplo, para ayudar en la suscripción de pólizas, fijación de precios, gestión de reclamaciones, análisis de datos, así como para mejorar el rendimiento y la experiencia del usuario en nuestros sitios web y aplicaciones.
  3. LA ASEGURADORA realizará tratamientos tales como la recolección, uso, almacenamiento, análisis, transferencia y transmisión, supresión, entre otras, de los datos personales del asegurado.

ORIGINAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb. Insured.℠

4. En ese orden de ideas, LA ASEGURADORA podrá compartir, transferir o transmitir, nacional o internacionalmente, datos personales a Encargados del Tratamiento que sean proveedores vinculados con LA ASEGURADORA como ajustadores, abogados, médicos, digitadores, firmas de asistencia, call centers y, en general, con terceros con quienes LA ASEGURADORA sostiene relaciones jurídicas y/o comerciales relativas todas ellas al contrato de seguro, a los servicios que se desprenden del mismo y a otros productos y servicios relacionados con el objeto social de LA ASEGURADORA, siempre con la finalidad de ejecutar en debida forma el contrato de seguro. En cada uno de esos casos LA ASEGURADORA incluirá un texto o adoptará las medidas necesarias a fin de que se observen los principios previstos en la Regulación y para que se comprometan a tratar dicha información del asegurado de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos de LA ASEGURADORA.
5. LA ASEGURADORA también podrá compartir, transferir o transmitir los datos personales a compañías vinculadas, bien sean matrices, filiales, sucursales, establecimientos de comercio o similares que requieran tratar dichos datos personales para efectos de la correcta ejecución del contrato y según las finalidades establecidas en la presente autorización. LA ASEGURADORA adoptará las medidas necesarias a fin de que se observen los principios previstos en la Regulación.
6. La autorización que se otorga incluye una autorización previa, expresa e informada para el tratamiento de datos sensibles relacionados con o necesarios para la ejecución del contrato de seguro. Tales datos sensibles pueden incluir datos de salud. Para estos efectos, LA ASEGURADORA observará lo previsto en la Regulación sobre la materia, el asegurado ha sido informado sobre el carácter enteramente facultativo de la autorización para hacer tratamiento de los datos sensibles. El tratamiento de datos sensibles por parte de LA ASEGURADORA se hará para el cumplimiento de las finalidades establecidas en la presente autorización y en las Políticas de Tratamiento de Datos disponibles en www.chubbseguros.com.co.
7. LA ASEGURADORA adoptará las medidas físicas, humanas, técnicas y tecnológicas necesarias para asegurar que los datos personales del asegurado se encuentren en adecuadas condiciones de conservación, seguridad y confidencialidad.
8. El ASEGURADO puede ejercer ante LA ASEGURADORA sus derechos a conocer, actualizar y rectificar su información personal cuando la misma sea inexacta, parcial, incompleta, induzca a error o cuando su tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. De igual forma, puede solicitar la prueba de la autorización otorgada; solicitar información sobre el uso que se le ha dado a sus datos personales; presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracciones al régimen de protección de datos personales; acceder a sus datos personales; revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos personales, siempre que no exista una obligación legal o contractual que implique que sus datos personales deban permanecer en la base de datos. Puede ejercer estos derechos de acuerdo con los procedimientos contemplados en la misma Regulación y en las Políticas de Tratamiento de Datos de la ASEGURADORA que se encuentran publicadas en www.chubbseguros.com.co. Es responsabilidad del ASEGURADO consultar periódicamente esas Políticas de Tratamiento de Datos y sus actualizaciones. Tales derechos del asegurado podrán ser ejercidos enviando una comunicación escrita a la dirección de correo electrónico chubb.servicioalcliente@chubbgroup.com.
9. En caso de recibir una orden judicial o administrativa de cualquier autoridad competente relacionada con datos personales del ASEGURADO, LA ASEGURADORA procederá de acuerdo con lo previsto en la Regulación sobre el particular.
10. A la terminación del presente contrato por cualquier causa, LA ASEGURADORA se abstendrá de utilizar los datos personales del asegurado para cualquier fin diferente al que éste autorice y las exigidas por la ley aplicable. LA ASEGURADORA adoptará las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para garantizar que los datos personales del asegurado no se utilizarán para un fin diferente, pudiendo acordar con el asegurado la eliminación definitiva de los datos personales de los archivos y registros de LA ASEGURADORA.
11. Si dentro de las actividades relacionadas con o derivadas del presente documento y, en general, del contrato de seguro, el asegurado suministró a LA ASEGURADORA datos personales de terceros con quienes sostiene una relación familiar, laboral, contractual, jurídica o comercial de cualquier clase, se entenderá para todos los efectos que el asegurado ha desplegado conductas inequívocas a fin de demostrar que esos terceros han prestado su debido y oportuno consentimiento para la recolección, administración y tratamiento de datos personales en los términos y para los propósitos previstos en este documento. De la misma manera, la ASEGURADORA entenderá que en esos casos existe una legitimación para el ejercicio de los derechos de la titular basada en lo dispuesto por el numeral 4 del artículo 20 del Decreto 1377 de 2013 que prevé la estipulación a favor de otro o para otro.
12. En virtud de la relación jurídica y/o comercial que se desprende de este documento, el asegurado expresamente autorizó a LA ASEGURADORA para que esta pueda transferir y/o transmitir los datos personales a empresas que se encuentran ubicadas en el extranjero, particularmente en los Estados Unidos de América, con las que LA ASEGURADORA sostiene una relación contractual por pertenecer al mismo grupo comercial de empresas. Esas empresas ubicadas en el extranjero prestarán servicios a LA ASEGURADORA principalmente en materia de realización de copias de seguridad (back-up) y análisis estadístico, administrativo, financiero y/o comercial de la información. Para estos propósitos LA ASEGURADORA implementará las gestiones y procedimientos a que haya lugar de acuerdo con la Regulación, garantizando en todo caso el derecho del asegurado a que esa información se almacene en condiciones de seguridad y a solicitar a LA ASEGURADORA la actualización o rectificación de la misma cuando a ello hubiere lugar de acuerdo con lo previsto en la Regulación.
13. Autorizo adicionalmente a LA ASEGURADORA para que utilice mis datos personales de contacto con fines de mercadeo, publicidad o comercialización de bienes y servicios propios del objeto social de LA ASEGURADORA. LA ASEGURADORA no utilizará los datos personales del asegurado para actividades de mercadeo, publicidad o comercialización de bienes y servicios de terceros que no tengan una relación contractual con LA ASEGURADORA. Para estos efectos, autorizo ser contactado en un horario distinto al establecido en el artículo 3 de la Ley 2300 de 2023, y aquellas que la modifiquen o adicionen. La recepción de mensajes y correos podrá ser cancelada siempre que no exista el deber contractual o legal de permanecer en la respectiva base de datos, para lo cual podrá comunicarse con la línea de atención al cliente de LA ASEGURADORA para realizar la anotación correspondiente. En todo caso, el tratamiento de información personal para el cumplimiento de esta finalidad se hará respetando la intimidad de los titulares en concordancia con las normas vigentes.
14. Autorizo a LA ASEGURADORA para que utilice mis datos para el control y la prevención del fraude en todas las etapas contractuales y pos-contractuales, así como para la prevención y control de lavado de activos y la financiación del terrorismo.
    Para estos efectos autorizo a LA ASEGURADORA a que mis datos personales sean compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados a Operadores de Información y/o Burós de Crédito.
15. Autorizo a LA ASEGURADORA para que utilice mis datos para la elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. Lo anterior supone la elaboración de modelos analíticos que tengan como propósitos, entre otros, la predicción de la siniestralidad, cálculo de primas y predisposición de adquisición de una póliza en particular.

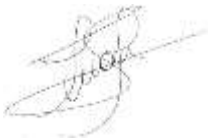
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb. Insured.℠

Para estos efectos autorizo a LA ASEGURADORA a que mis datos personales sean compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados a Operadores de Información y/o Burós de Crédito.

16. Autorizo a LA ASEGURADORA para ser contactado a través de los diferentes medios existentes tales como notificación escrita, llamada telefónica, correo electrónico, mensaje de texto, entre otros, en relación con el contrato de seguro, sus modificaciones u otros productos.
17. Consiento que el pago de la prima se debe hacer de manera mensual durante la vigencia de la póliza, y a más tardar dentro de los 60 días siguientes a la fecha de la emisión de la póliza y las siguientes dentro de los 60 días siguientes a que se haya efectuado el último pago.
La mora en el pago de la prima de la póliza producirá la terminación automática del contrato 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. La terminación automática por mora en el pago de la prima operará si a los 90 días siguientes a la emisión de la póliza o fecha máxima de pago, no se ha efectuado el correspondiente pago de la prima, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Para efectos de esta autorización el responsable del Tratamiento es la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., con NIT: 860.026.518-6, domiciliada en la Carrera 7 No 71 – 21 Torre B Piso 7 de la ciudad de Bogotá y con teléfono 3190300. Los titulares podrán ejercer su derecho a la protección de datos descrito anteriormente, presentando una comunicación escrita en el domicilio de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. dirigido al Área de Protección de Datos de la compañía o mediante correo electrónico a servicioalcliente.co@chubb.com



**Chubb Seguros Colombia S.A.**
**Firma Autorizada**

## ANEXO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (PLO)

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PLO

### CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

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 LOS DAÑOS A BIENES Y TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES A ÉL, ÚNICAMENTE POR:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS, EN LOS QUE EL **ASEGURADO** DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, SIEMPRE Y CUANDO LAS ACTIVIDADES SE DESARROLLEN Y REALICEN EN CONSULTORIOS PROPIOS O ALQUILADOS POR EL **ASEGURADO.**
2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL **ASEGURADO** EN DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO LAS ACTIVIDADES SE DESARROLLEN Y REALICEN EN CONSULTORIOS PROPIOS O ALQUILADOS POR EL **ASEGURADO.**
3. LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE AMPARAR LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES, QUE EL **ASEGURADO** SE VEA OBLIGADO A PAGAR CON OCASIÓN DE UN SINIESTRO CUBIERTO BAJO LA MISMA.

### CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

LA PRESENTE COBERTURA SE LE APLICA LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

a. COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON SERVICIOS DE HOME CARE O ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES.
b. COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON ATENCIÓN A PACIENTES EN CLÍNICAS U HOSPITALES (POR FUERA DE CONSULTORIOS PROPIOS O ALQUILADOS POR EL ASEGURADO)
c. COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE PACIENTES
d. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
e. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES
f. PERJUICIOS MERAMENTE PATRIMONIALES QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
g. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO** EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
h. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO.
i. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
j. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
k. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
l. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O

ORIGINAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: http://www.ustarizabogados.com ATENCIÓN AL CLIENTE – Chubb Seguros Colombia S.A. Líneas de atención al cliente en Bogotá (+57) 601 319 04 02 y a nivel nacional 01 8000 917 500; Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com y página web: https://www.chubb.com/co-es/contactenos/solicitud-electronica-de-chubb-colombia.html...

USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.

m. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE 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 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 Y C. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES.
n. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO.
o. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.
p. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.
q. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
r. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.
s. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
t. LA CONDENA, GASTOS Y/O COSTOS DEL PROCESO, CUANDO EL ASEGURADO AFRONTE EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
u. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA.
v. POR CONTAMINACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA
w. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL.
x. COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS.
y. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.
z. EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.
aa. PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
bb. PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C. B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ÁCIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

**CONDICIÓN TERCERA – CONDICIONES ESPECIALES**

Para que exista obligación por parte de la Compañía para pagar los daños extrapatrimoniales objeto de la presente cobertura, se requiere que se cumpla alguna de las siguientes condiciones:

1. Que haya sido dictaminado por un juez.
2. Que haya sido objeto de un acuerdo entre el Asegurado y el afectado, en el que haya participado la Compañía.

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

V4

ORIGINAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



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. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: http://www.ustarizabogados.com ATENCIÓN AL CLIENTE – Chubb Seguros Colombia S.A. Líneas de atención al cliente en Bogotá (+57) 601 319 04 02 y a nivel nacional 01 8000 917 500; Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com y página web: https://www.chubb.com/co-es/contactenos/solicitud-electronica-de-chubb-colombia.html...