Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4961096908

PÓLIZA No: 496 -89 - 994000001304 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA SEAS MEDELLIN FUTURO — COD AGE 496 — RAMO 89 — PAP

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
13	03	2026		12	03	2026	23:59 A LAS	12	03	2027	23:59 A LAS	365	13	03	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO	VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
EXPEDICION		12	03	2026	23:59 A LAS	12	03	2027	23:59 A LAS	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO — IDENTIFICACIÓN CC 1004.227.124
DIRECCIÓN CALLE 8 # 13-57 — CIUDAD PIVIJAY, MAGDALENA — TELÉFONO 3235795077

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO — IDENTIFICACIÓN CC 1004.227.124
DIRECCIÓN CALLE 8 # 13-57 — CIUDAD PIVIJAY, MAGDALENA — TELÉFONO 3235795077

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: URRAO

DIRECCION: CARREPA 32 No. 23-61

ACTIVIDAD: MEDICO

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL ACTO MEDICO	$ 350,181,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	350,181,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO	350,181,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	350,181,000.00	0.00
SUSTITUCION PROVISIONAL	350,181,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	35,018,100.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS/SUSTITUCION PROVISIONAL

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	I/A	TOTAL A PAGAR
$ ***350,181,000.00	$ **********310,001	$****15,000.00	$ *******61,750	$ **********386,751

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LUZ ANDREIMAN SANCHEZ RUEDA	5993	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000496109690

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

TDUQUE 0

CLIENTE

CAD1267B0F06EA775F

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@ogabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

Ahora aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través de Call center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

43AV

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

TIPO DE EVALUACION: INGRESO **FECHA: 08/01/2026**

TIPO DE CONCEPTO Evaluación médica en formato Ergonómico con énfasis Osteomuscular

DATOS BASICOS DEL EVALUADO

Nombre:	JESÚS DE JESÚS ZAMBRANO OROZCO.	**Estado Civil:**	Soltero (a)
Tipo de documento:	Cedula de Ciudadanía	**Documento:**	1004227124
Fecha de nacimiento:	17/03/2002	**Edad**	23 años
Género:	Masculino	**Escolaridad**	Profesional
# de Hijos:	0	**Teléfono:**	
EPS:	FAMISANAR	**Celular:**	3235795077
AFP:	COLPENSIONES	**ARP:**	COLMENA SEGUROS

Clasificación Osteomuscular:
De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

Clasificación Cardiovascular:
Se calcula el riesgo de un evento cardiovascular en los siguientes 5 años como BAJO, con base en la edad, el género, el consumo de tabaco, el antecedente de diabetes, la presión arterial sistólica y la relación entre el peso y la talla, que se estima que es menor al 5%.

Concepto Médico:
De acuerdo con el examen ocupacional realizado a JESÚS DE JESÚS ZAMBRANO OROZCO con documento No. 1004227124 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES.

Recomendaciones Generales:
1. Ejercicio aeróbico regular al menos 150 min por semana, acondicionamiento físico.
2. Evaluación anual por optometría

Recomendaciones Ocupacionales:
1. Capacitación en riesgos propios de la labor a realizar.
2. Suministrar los elemento de protección personal requeridos para ejercer la labor de forma segura
3. Realizar pausas activas según protocolo de la empresa.
4. Higiene postural.
5. Seguir todos los protocolos de bioseguridad adoptados por la empresa con respecto a la emergencia sanitaria

Restricciones:
NINGUNA

Observaciones:
SE REALIZAN PRUEBAS DE EQUILIBRIO ESTATICAS Y DINAMICAS LAS CUALES NO PRESENTAN ALTERACIONES.

El evaluado declara que ha dado los datos necesarios al médico, con veracidad para que disponga de ellos sin omitir información relevante sobre sus antecedentes personales, familiares y ocupacionales, que pudiesen influir sobre su estado de salud y/o condición laboral.

Dra Juliet R. Pichón Rodríguez
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Registro Médico: 1018421820
Lic. SO: 14330 / 2018

Dra Juliet Pichón Rodríguez
Médico Especialista
Salud Ocupacional
Reg. 14330 U. El Bosque

Jesús Zambrano

Nombre: Jesús De Jesús Zambrano Orozco
Documento: CC 1004227124

44
AW

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA SEAS MEDELLIN FUTURO COD AGENCIA 496 RAMO 89 No POLIZA 994000001304 ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO	IDENTIFICACION	CC	1004.227.124
ASEGURADO	JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO	IDENTIFICACION	CC	1004.227.124
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACION	NIT	001-8

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO DE RC PROFESIONAL INDIVIDUAL PARA MEDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD (MODALIDAD OCURRENCIA)

TOMADOR: JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO
ASEGURADO: JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O QUIEN TENGA DERECHO A LA PRESTACIÓN ASEGURADA.

PROFESION ASEGURADA: MEDICO
ESPECIALIZACION: MEDICO

OBJETO:

OTORGAR COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL AL PROFESIONAL MÉDICO ASEGURADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES MANIFESTADAS Y CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGUROS PARA TODOS LOS EFECTOS, Y AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES PARTICULARES.

CONDICIONES GENERALES:

SEGÚN ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA FORMA 17/03/2021-1502-P-06-GENER CL-SUSG-36-0001 Y 17/03/2021-1502-RT-P-06-P17032IMGGNGR000

CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.PDF (ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO)
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-36-RC-MEDICA-PROFESIONAL-17032021.pdf

AMPARO BÁSICO:

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA: LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y/O TERAPÉUTICA: LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
SUSTITUCIÓN PROVISIONAL: LIMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
GASTOS DE DEFENSA: SUBLIMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
COSTOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES: SUBLÍMITE DEL 5% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
COSTAS DEL PROCESO SEGÚN FALLO JUDICIAL: SUBLÍMITE DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
COBERTURA A PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES: SUBLIMITE DEL 50% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO, Y DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR VIGENCIA. ENTENDIDO COMO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES LOS OCASIONADOS A UN TERCERO, DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESIÓN PERSONAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA PÓLIZA. EN DAÑOS MORALES SE INCLUYEN AMPARADOS LOS PERJUICIOS FISIOLÓGICOS Y LOS DAÑOS A LA VIDA EN RELACIÓN.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA.
DEFINICIÓN DE SUBLIMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN
CLÁUSULA DE REVOCACIÓN: TREINTA (30) DIAS.
AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DÍAS.
CLÁUSULA DE NO RENOVACIÓN TÁCITA O AUTOMÁTICA.
DECLARACIONES RETICENTES O INEXACTAS: LA EMPRESA TOMADORA ESTÁ OBLIGADA A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON ESTE PRODUCEN LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA, CAUCIONES JUDICIALES Y COSTAS DEL PROCESO: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE.
DEMÁS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MÍNIMO 2 SMMLV.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA SEAS MEDELLIN FUTURO | COD AGENCIA 496 | RAMO 89 | No POLIZA 994000001304 | ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO | IDENTIFICACIÓN CC 1004.227.124

ASEGURADO JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO | IDENTIFICACIÓN CC 1004.227.124

BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS | IDENTIFICACIÓN NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

EXCLUSIONES:

SIN PERJUICIO DE LAS CONSAGRADAS EN EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, SE ADICIONAN LAS SIGUIENTES:

ACTOS MEDICOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS O MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA, SALVO AQUELLOS DE CARACTER CIENTIFICO EXPERIMENTAL DURANTE ENSAYOS CLINICOS CUYOS PROTOCOLOS HAYAN SIDO DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR ORGANIZACIONES OBJETIVAS E INFORMADOS POR ESCRITO AL ASEGURADOR PREVIO A SU INICIO. EXCEPTO TAMBIEN CUANDO LA UTILIZACIÓN DE LOS CUALES REPRESENTA EL ULTIMO RECURSO PARA EL PACIENTE A RAIZ DE SU CONDICIÓN, CUYA APLICACIÓN HAYA SIDO SANCIONADA POR LAS AUTORIDADES CIVILES Y/O ADMINISTRATIVAS RESPECTIVAS Y CUYA NATURALEZA Y CARÁCTER DE CIENTIFICO EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA FIEL Y CLARAMENTE EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO CON EL PACIENTE, Y AVALADO CON LA FIRMA DE ESTE.
DAÑOS FINANCIEROS PUROS (LUCRO CESANTE) QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO FISICO CAUSADO POR EL ASEGURADO A UN PACIENTE.
RECLAMACIONES POR SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARES, ES DECIR, CUALQUIER MULTA O PENALIDAD IMPUESTA POR UN JUEZ CIVIL O PENAL, O SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.
RECLAMACIONES POR CIRUGIA BARIATRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLINICAMENTE CON OBESIDAD MÓRBIDA O SUPER OBESIDAD Y CON UNA CINTURA SUPERIOR A 35 PULGADAS POR METRO CUADRADO.
RECLAMACIONES POR CUALQUIER DEMANDA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/O ORIGEN.
RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ESTA COBERTURA.
RECLAMACIONES POR LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS TALES COMO LA ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO, ETC., SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR NO IMPUTABLE AL ASEGURADO.
RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.
RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.
RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL, TALES COMO: RC PATRONAL, RC DIRECTORES Y OFICIALES (DO), RC DE PROFESIONALES NO MEDICOS (EO), RC SERVIDORES PUBLICOS, Y RC AUTOMOTORES.
RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS Y FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS DONDE SE CONCEDA EL ESTADO DE EXQUATUR EN COLOMBIA.
CUALQUIER MEDICO GENERAL O CIRUJANO QUE EFECTUE CONTROL DE PESO MEDIANTE LIPOSUCCIÓN, LIPOESCULTURA, DERIVACIÓN INTESTINAL, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARRITURICOS, SUS COMPONENTES Y/O DERIVADOS.
CUALQUIER MEDICO GENERAL O CIRUJANO QUE EFECTUE LIPOSUCCIÓN, LIPOESCULTURA, DERIVACION INTESTINAL O GASTRO PLASTIA TRANSVERSAL UNICAMENTE CON FINES ESTETICOS O COSMETICOS.
SE MODIFICA LA EXCLUSION 2.5 DE LA SECCION 2 DEL CONDICIONADO GENERAL PARA SER REEMPLAZADO POR EL SIGUIENTE TEXTO:
2. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA POLIZA

2.5.
2.5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE FERTILIDAD HUMANA QUE SUSTITUYAN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCION (FACILITAR EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICAL O FECUNDACIÓN IN VITRO.

2.5.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, SALVO CASO ESPECÍFICO DEL ABORTO (INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL.

EXCLUSION - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, SEGUN TEXTO.
CLAUSULA DE EXCLUSION DE PERDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, SEGUN TEXTO.

EXCLUSION - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

ESTA POLIZA NO APLICA AL ENFERMEDAD TRANSMISIBLE LESION PERSONAL O DAÑO MATERIAL SURGIDO DE UNA TRANSMISION REAL O PRESUNTA DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE AL NUEVO CORONAVIRUS EN CUALQUIER FORMA DE CUALQUIER ORIGEN.

ESTA EXCLUSION APLICA AUN SI LAS RECLAMOS CONTRA CUALQUIER ASEGURADO ALEGAN NEGLIGENCIA U OTRA CONDUCTA INDEBIDA EN:

A. LA SUPERVISION, CONTRATACION, EMPLEO, ENTRENAMIENTO O MONITOREO DE OTROS QUE PUEDAN ESTAR INFECTADOS Y PROPAGAR UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE;
B. LAS PRUEBAS PARA UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE;
C. FALLA EN PREVENIR LA PROPAGACION DE LA ENFERMEDAD; O
D. FALLA EN EL REPORTE DE LA ENFERMEDAD A LAS AUTORIDADES;
E. LA APLICACIÓN DE CUALQUIER LEY U ORDEN DA CUAL EL ASEGURADO ESTABA LEGALMENTE OBLIGADO A CUMPLIR ANTES O EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PROPAGACION REAL DE LA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE.

ESTA PÓLIZA EXCLUYE TAMBIEN CUALQUIER RESPONSABILIDAD, GASTO DE CUALQUIER TIPO, DAÑOS, DEMANDAS, RECLAMOS O PÉRDIDAS,

CLIENTE

45
AL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA SEAS MEDELLIN FUTURO COD AGENCIA 496 RAMO 89 NO POLIZA 994000001304 ANEXO 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO	IDENTIFICACION	CC	1004.227.124
ASEGURADO	JESUS DE JESUS ZAMBRANO OROZCO	IDENTIFICACION	CC	1004.227.124
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACION	NIT	001-8

TEXTO DE LA POLIZA

(I) SURGIDOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIER TEMOR O AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID 19) O CUALQUIER VARIACIÓN MUTANTE DEL MISMO

(II) DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR, RESULTANTES DE O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCION TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR O DE ALGUNA MANERA RELACIONADA A CUALQUIER BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID 19) O CUALQUIER VARIACIÓN MUTANTE DEL MISMO

(III) CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR LA IMPOSICIÓN DE CUARENTENA O RESTRICCIÓN EN EL MOVIMIENTO DE GENTE O ANIMALES, POR CUALQUIER ENTE O AGENCIA NACIONAL O INTERNACIONAL EN RELACIÓN CON UN BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID 19) O CUALQUIER VARIACIÓN MUTANTE DEL MISMO.

(IV) CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR UN AVISO O ADVERTENCIA DE VIAJE EMITIDA POR UN ENTE O AGENCIA NACIONAL O INTERNACIONAL DE CUALQUIER TIPO EN RELACIÓN CON UN BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID 19) O UNA VARIACIÓN MUTANTE DEL MISMO Y RESPECTO A (II) Y (IV) CUALQUIER TEMOR O AMENAZA DEL MISMO (YA SEA REAL O PERCIBIDA).

PARA LOS PROPÓSITOS DE ESTA EXCLUSIÓN ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA: UNA ENFERMEDAD QUE SE PROPAGA DE UNA PERSONA A OTRA YA SEA POR TRANSMISIÓN DIRECTA O INDIRECTA DE UNA BACTERIA O VIRUS ENTRE EL PORTADOR Y LA PERSONA INFECTADA, O A TRAVÉS DE UN VECTOR, TAL COMO COMIDA CONTAMINADA POR EL PORTADOR Y CONSUMIDO POR LA PERSONA INFECTADA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PERDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1. NO OBSTANTE, CUALQUIER DISPOSICION CONTRARIA EN ESTA PÓLIZA O CUALQUIER SUPLEMENTO A LA MISMA, SE EXCLUYE CUALQUIER:
1.1 PERDIDA CIBERNÉTICA.
1.2 PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE, GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, CONTRIBUIDO POR, RESULTANTE DE, QUE SURJA O ESTÉ RELACIONADO CON CUALQUIER PERDIDA DE USO, REDUCCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD, REPARACIÓN, REEMPLAZO, RESTAURACIÓN O REPRODUCCIÓN DE CUALESQUIERA DATOS, INCLUYENDO CUALQUIER CANTIDAD RELACIONADA CON EL VALOR DE DICHOS DATOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTÁNEAMENTE O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA.

2. EN EL CASO QUE CUALQUIER PARTE DE ESTA CLÁUSULA FUERA CONSIDERADA INVÁLIDA O INAPLICABLE, EL RESTO PERMANECERÁ EN PLENO VIGOR Y EFECTO.
3. ESTA CLÁUSULA REEMPLAZA Y, SI ENTRA EN CONFLICTO CON CUALQUIER OTRA DISPOSICIÓN DE LA PÓLIZA O CUALQUIER SUPLEMENTO QUE TENGA RELACIÓN CON LA PERDIDA CIBERNÉTICA O LOS DATOS, REEMPLAZA ESA DISPOSICIÓN.

DEFINICIONES

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:
CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SEA CAUSADO O APORTADO POR, RESULTE O SURJA DE, O ESTÉ EN CONEXIÓN CON UN ACTO CIBERNÉTICO O UN INCIDENTE CIBERNÉTICO INCLUYENDO, PERO SIN LIMITARSE A CUALQUIER ACCIÓN TOMADA CON EL FIN DE CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR O REMEDIAR CUALQUIER ACTO CIBERNÉTICO O INCIDENTE CIBERNÉTICO.
B. ACTO CIBERNÉTICO:
ACTO O SERIE DE ACTOS NO AUTORIZADOS, MALINTENCIONADOS O DELICTIVOS, SIN CONSIDERACIÓN DEL TIEMPO Y ESPACIO, O LA AMENAZA O ENGAÑO RELACIONADOS CON EL ACCESO, PROCESAMIENTO, USO U OPERACIÓN DE CUALQUIER SISTEMA INFORMÁTICO.
C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:
TODO ERROR U OMISIÓN O SERIE DE ERRORES U OMISIONES RELACIONADOS CON EL ACCESO, PROCESAMIENTO, USO U OPERACIÓN DE CUALQUIER SISTEMA INFORMÁTICO; O
CUALQUIER INDISPONIBILIDAD O FALLO PARCIAL O TOTAL O SERIE DE INDISPONIBILIDADES O FALLOS PARCIALES O TOTALES PARA ACCEDER, PROCESAR, USAR O OPERAR CUALQUIER SISTEMA INFORMÁTICO.
D. SISTEMA INFORMÁTICO:
CUALQUIER ORDENADOR, HARDWARE, SOFTWARE, SISTEMA DE COMUNICACIÓN, EQUIPO ELECTRÓNICO (INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A TELÉFONOS INTELIGENTES, LAPTOPS, TABLETS, DISPOSITIVOS PORTÁTILES), SERVIDOR, NUBE O MICROCONTROLADOR INCLUYENDO CUALQUIER SISTEMA SIMILAR O CONFIGURACIÓN DE LO ANTES MENCIONADO E INCLUYENDO ASIMISMO TODA ENTRADA Y SALIDA, DISPOSITIVO DE ALMACENAMIENTO DE DATOS, EQUIPO DE REDES O INSTALACIONES DE COPIAS DE RESPALDO, DE PROPIEDAD U OPERADAS POR EL ASEGURADO O CUALQUIER OTRA PARTE.
E. DATOS:
INFORMACIÓN, HECHOS, CONCEPTOS, CÓDIGO O CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA REGISTRADA Y TRANSMITIDA EN CUALQUIER FORMA PARA SER USADA, ACCEDIDA, PROCESADA, TRANSMITIDA O ALMACENADA POR UN SISTEMA INFORMÁTICO.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

SUJETO A LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR RECLAMACIONES DE GASTOS DE DEFENSA, DERIVADAS DE:
SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE DEMOSTRAR PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PÓLIZA.
SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR.

AMBITO TERRITORIAL:

JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

GARANTIAS: