Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(+57) 601 326-6200 *PBX*
(+57) 601 319-0300
(+57) 601 319-0400
(+57) 601 319-0408 FAX
www.chubb.com/co

Certificado Individual de Seguro No. RCMC00094719274
Póliza Matriz N° 16880
Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica

Información del tomador			
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO		**NIT:**	890.310.418-4
Información del Asegurado			
Titular Asegurado:	CEPEDA TORRES JOSE FRANCISCO	**C.C.:**	13862100
Especialidad:	PSIQUIATRA DE NINOS Y ADOLESCENTES		

Vigencia póliza de responsabilidad civil médica

Fecha Inicio: 16 de junio de 2026 Desde las 00:00 Horas	**Fecha Fin:** 15 de junio de 2027 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 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 el presente documento 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	**Fecha de Retroactividad:**	16/06/2018
Límite de Responsabilidad:	*500.000.000*	***Deducible***	*Para límite de **$100.000.000 a $600.000.000: 5%** de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP **$1.000.000** por todo y cada reclamo.* *Para límite de **$ 800.000.000 a $ 1.000.000.000: 10%** de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP **$1.500.000** por todo y cada reclamo.*
			*Para límites entre **$1.100.000.000 y $1.500.000.000:** 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP $2.000.000 por todo y cada reclamo.*
Antigüedad:	*Fecha de inicio de la vigencia del certificado individual de seguro contratado con Chubb Seguros Colombia S.A.*		

(1) **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:

a. Para el profesional de la salud que tome por primera vez la poliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica con Chubb y no trae tampoco poliza vigente con otra aseguradora : Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: Dos (2) años atrás a partir de Inicio de Vigencia con Chubb.

b. Para el profesional de la salud que tome por primera vez la poliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica con Chubb y trae poliza vigente con otra aseguradora en modalidad ocurrencia pura: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: Inicio de Vigencia con Chubb.

c. Para el profesional de la salud que tome por primera vez la poliza de Responsabilidad Civil Profesional Medica con Chubb y trae poliza vigente con otra aseguradora en modalidad claims made: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A.

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

d. Para incrementos de limite la retroactividad para el nuevo límite contratado será a partir de la fecha de solicitud de modificación bajo la póliza.

Extensiones de cobertura básica (De conformidad con lo descrito en el clausulado general)	
Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	**Sublimite**
Herederos legales	100%
Cónyuges	100%
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado	100%
Gastos penales	100%
Cobertura para las cirugías reconstructivas	100%
Cobertura para empleados no profesionales	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina	100%
Cobertura de daños extra-patrimoniales	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
- La exclusión 3.31 denominada "Daños Relacionados Con Transporte De Pacientes" incluida en las Condiciones Generales de la Póliza, no aplicará. En su lugar se incluye la siguiente cobertura:

  Mediante el presente endoso se entiende y acuerda que, habiendo pagado la prima correspondiente, la presente póliza se extiende a cubrir las reclamaciones contra el Asegurado derivadas del servicio profesional prestado por el mismo durante el traslado de los pacientes en los vehículos destinados a tal fin.
  Esta cobertura es válida únicamente en los casos en que el Asegurado se encuentre en la posición de un profesional debidamente habilitado para la atención de emergencias durante el transporte de pacientes.

  En ningún caso se cubrirán las situaciones que se describen a continuación:
  - RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS Y/O VEHÍCULOS Y/O BIENES DE TERCEROS DERIVADOS DE ACCIDENTES PROVOCADOS CON EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR;
  - RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS CAUSADOS AL PROPIO VEHÍCULO TRANSPORTADOR;
  - RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS CAUSADOS A PACIENTES POR ACCIDENTES CON EL VEHÍCULO TRANSPORTADOR;
  - RECLAMACIONES DERIVADAS DE VEHÍCULOS QUE NO CUMPLAN CON LA LEY APLICABLE, INCLUYENDO, ENTRE OTROS, LOS REQUISITOS DE PROFESIONALES, MATERIALES Y EQUIPOS QUE DEBE TENER UNA AMBULANCIA, SUJETO A SU RESPECTIVA CLASIFICACIÓN.

  A los efectos de este seguro, se considera ambulancia todo vehículo (incluidas las aeronaves) que se destine exclusivamente al transporte de enfermos.

  Lo Anterior sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza

- La exclusión 3.32 denominada "Daños relacionados con tratamiento domiciliario" incluida en las Condiciones Generales de la Póliza, no aplicará. En su lugar se incluye la siguiente cobertura:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VISITAS A DOMICILIO

Mediante la contratación de este Anexo y de aparecer como tal amparado en la Carátula de la Póliza, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las **reclamaciones** a consecuencia de la prestación de **Servicios Profesionales** realizados por el Asegurado en el domicilio del paciente.

Se cubren los **Actos Médicos Erróneos** y el tratamiento practicado inclusive en las instalaciones de terceros, quedando excluidos los daños materiales causados durante el montaje y desmontaje del local donde se prestaren los **Servicios Profesionales.**

La presente cobertura será válida solamente en los casos en los que los Daños Corporales hayan sido causados por el **Asegurado** y/o sus dependientes laborales o las personas que estén cubiertas por la presente **póliza** mediante prueba fehaciente de que se estaban prestando **Servicios Profesionales** al paciente.

- TELEMEDICINA: SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** POR RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** POR UN **ACTO MÉDICO 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.

- *COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PLO*

*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 SUS INSTALACIONES, 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 ESTA PÓLIZA.*

EXCLUSIONES

A 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.*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA 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 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*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Carrera. 11A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Oficity de Bogotá D.C Teléfono: (57) (601) 610 81 61 Fax: (57) (601) 610 81 64. Bogotá-Colombia. Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com **ATENCIÓN AL CLIENTE** – Chubb Seguros Colombia S.A. Calle 72 No. 10-51 Piso 4 Bogotá D.C. Teléfono (57) (601) 319 04 02 Correo electrónico: servicioalcliente.co@chubb.com

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.*

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.

- PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES: Un periodo de 24 meses sin cobro de prima 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 P-06-CLACHUBB20160114 0001

Exclusiones adicionales a las establecidas en las condiciones generales

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD 1305-P-06-CLACHUBB20160114 0001; EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIÁTRICAS, SALVO AQUELLAS CIRUGÍAS QUE SEAN CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD O QUE TENGAN PERTINENCIA MÉDICA POR SALUD
- QUEDA EXCLUIDA CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS CONTEMPLADAS EN LA SECCIÓN 25 DEL CONDICIONADO GENERAL.
- EXCLUSIÓN OFAC:
  ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.
- 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:
  UNA **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.
  CONDUCTA SEXUAL SIGNIFICA CUALQUIER ACTO VERBAL O NO VERBAL, COMUNICACIÓN, CONTACTO U OTRA CONDUCTA QUE INVOLUCRE ABUSO SEXUAL, INTIMIDACIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O DISCRIMINACIÓN.

Prima	
Prima Responsabilidad Civil Médica Antes de Iva	401.300,00

Chubb. Insured.℠

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Iva Prima Responsabilidad Civil Médica	76.247,00
Prima Anual Total	477.547,00

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.
- De acuerdo con lo establecido en el artículo 1058 del Co. Comercio, está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del asegurado, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Declaraciones: Con la adquisición del seguro usted efectúo las siguientes declaraciones:

- Confirmó que entendió y aceptó la información proporcionada en la solicitud de seguro. Adicionalmente, confirmó que sus datos registrados son correctos y se comprometió a actualizarlos en caso de presentarse algún cambio al respecto.
- Declaró haber sido informado que las condiciones generales del contrato de seguros y las exclusiones y limitaciones se encuentran publicadas en la web www.chubb.com.co
- Declaró que se le informó 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.
- Declaró que al momento de la solicitud de 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.
- Declaró estar debidamente registrado como médico bajo las leyes colombianas y tener licencia profesional vigente.
- Declaró 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.
- Autorizó 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 otorgó las siguientes autorizaciones:

- Autorizó 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 otorgó 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 otorgó 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 y/o biométricos. 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.chubb.com
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.chubb.com. 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 servicioalcliente.co@chubb.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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

13. Autorizó 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, autorizó 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. Autorizó 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. Esta finalidad incluye las siguientes actividades: a) Consultar y reportar en listas restrictivas, listas vinculantes para Colombia, listas de personas expuestas políticamente (PEP) y operadores de información, en cumplimiento de las obligaciones LAFT.

    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. Autorizó 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.

    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. Autorizó 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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA