

**HDI**

SEGUROS

Antes  Liberty  
Seguros

Versión / Agosto 2024

# Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Salud

Consulta el siguiente clausulado  
y conoce todos tus beneficios.

NIT. 860.039.988-0



## Permanece siempre en contacto

---



### Línea USC

- Línea Unidad Servicio al Cliente
- Consulta de coberturas de la póliza
  - Como acceder a sus servicios
  - Información de pólizas y productos
  - Gestión quejas y reclamos GQC

**Desde el celular: #224**

**Bogotá: 307 70 50**

**Línea nacional:**

**01 8000 113 390**



### Línea #224

- Línea Asistencia Liberty
- Asistencia Liberty Auto
  - Asistencia Liberty Hogar
  - Asistencia Liberty Empresarial
  - Asistencia a la copropiedad

**Desde el celular: #224**

**Bogotá: 644 53 10**

**Línea nacional:**

**01 8000 117 224**

**HDI**

SEGUROS

Antes



Antes de dar lectura al presente clausulado, te invitamos a leer las definiciones que aparecen al final del documento. Así tendrás un mejor entendimiento de las condiciones de este seguro.

## Tabla de contenido

### Contenido

<b><i>PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SALUD.....</i></b>	<b>5</b>
<b>1. COBERTURAS .....</b>	<b>5</b>
<b>2. EXCLUSIONES.....</b>	<b>5</b>
EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.....	5
<b>3. DEFINICIÓN DE COBERTURAS.....</b>	<b>10</b>
A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.....	10
<b>4. CONDICIONES GENERALES .....</b>	<b>12</b>
4.1. LÍMITE ASEGURADO.....	12
<b>5. TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA .....</b>	<b>12</b>
<b>6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.....</b>	<b>12</b>
<b>7. SINIESTRO .....</b>	<b>13</b>
<b>8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO .....</b>	<b>13</b>
<b>9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>10. DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO .....</b>	<b>14</b>
<b>11. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN .....</b>	<b>15</b>
<b>12. SUBROGACIÓN .....</b>	<b>15</b>
<b>13. NOTIFICACIONES .....</b>	<b>15</b>
<b>14. DOMICILIO.....</b>	<b>16</b>
<b>16. DEFINICIONES .....</b>	<b>16</b>

# PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SALUD

HDI SEGUROS COLOMBIA S.A., QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ “LA COMPAÑÍA”, EN CONSIDERACIÓN A LO DECLARADO POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, CONVIENE CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL **ASEGURADO**, DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LAS SIGUIENTES COBERTURAS Y EXCLUSIONES.

## 1. COBERTURAS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.
- B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS.
- C. GASTOS DE DEFENSA.

**DEFINICIONES DE COBERTURA A PARTIR DE LA PÁGINA 10**

## 2. EXCLUSIONES

### EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

BAJO EL PRESENTE CONTRATO SE EXCLUYE PARA TODAS LAS COBERTURAS CONTRATADAS, LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE:

- 1. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL CUALQUIER TIPO DE PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO MÉDICO.
- 2. CUALQUIER PAGO DERIVADO DE UNA RESPONSABILIDAD SOLIDARIA A LA QUE SEA CONDENADO EL **ASEGURADO** JUNTO CON OTRA U OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS. POR LO TANTO, ESTE SEGURO AMPARA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE LA PROPORCIÓN DE LA CONDENA

QUE DEBA ASUMIR EL **ASEGURADO** SIN TOMAR EN CUENTA LA FIGURA JURÍDICA DE LA SOLIDARIDAD Y SIN QUE SE LE PUEDA HACER EXTENSIVA A LA ASEGURADORA LA OBLIGACIÓN DE PAGO A CARGO DE TERCEROS DIFERENTES DEL **ASEGURADO** DENTRO DE LA PÓLIZA POR EFECTO DE CONDENAS SOLIDARIAS.

3. DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
4. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
5. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
6. RECLAMACIONES RELACIONADAS CON TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN (COMO, POR EJEMPLO, ESTERILIZACIÓN, FERTILIZACIÓN IN VITRO Y ABORTO), AL IGUAL QUE LOS PERJUICIOS FINANCIEROS O ECONÓMICOS COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN DE CUALQUIERA DE ESTOS SERVICIOS, COMO, POR EJEMPLO, EL PAGO DE GASTOS DE MANUTENCIÓN. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, QUEDAN CUBIERTOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN NECESARIA Y PATOLÓGICAMENTE INDICADA O AQUELLOS DERIVADOS DE ORDEN LEGAL.
7. PERJUICIOS POR MODIFICACIONES Y/O CAMBIO DE SEXO. EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN.
8. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.

9. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS, O RELACIONADOS CON MANIPULACIONES GENÉTICAS.
10. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
11. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES CUBIERTOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
12. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
13. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
14. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL **ASEGURADO** ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.
15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS Y/O RECLAMADOS AL **ASEGURADO** ANTES DEL INICIO DE **VIGENCIA** DE LA PRESENTE PÓLIZA, AUNQUE LA RECLAMACIÓN SE HAGA DURANTE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA.
16. ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
  - a. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD.
  - b. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA.
  - c. QUE EL ENFERMO REHÚSE CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

17. RECLAMACIONES POR DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS, MEDICAMENTOS Y/O EQUIPOS O APARATOS MÉDICOS QUE SE ENCUENTREN EN FASE EXPERIMENTAL Y/O NO SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE RECONOCIDOS POR LA CIENCIA.
18. RECLAMACIONES POR DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS CON EQUIPOS O APARATOS MÉDICOS, CUANDO ESTOS NO SE HAN MANTENIDO EN PERFECTO ESTADO CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO O CUANDO EXISTA UNA OMISIÓN DELIBERADA DE LAS REPARACIONES NECESARIAS DE EQUIPOS, ARTEFACTOS O INSTALACIONES.
19. DOLO O CULPA GRAVE DEL **ASEGURADO** O SUS REPRESENTANTES.
20. ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.
21. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.
22. PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS Y EN FIN DE TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL.
23. PERJUICIOS DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL COLOMBIANO.
24. PERJUICIOS CAUSADOS POR LA INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, ASÍ COMO LAS MULTAS, PENAS, CASTIGOS.
25. ACCIDENTE DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS.
26. CONTAMINACIÓN PAULATINA.
27. DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN. RIESGO BIOLÓGICO.
28. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS.
29. CONCILIACIONES Y/O ACUERDOS SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA.



30. RIESGOS DE INTERNET – RIESGO CIBERNÉTICO.
31. OPERACIONES O PRODUCTOS EN LOS QUE SE EMPLEEN MATERIALES NUCLEARES, RADIOACTIVOS, ASBESTO, AMIANTO, VACUNAS Y SUSTANCIAS TALES COMO DES (DIETILESTILBESTROL), OXIGUINOLINA Y FORMALDEHIDO.
32. FUERZA MAYOR O CAUSA EXTRAÑA.
33. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES. LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA NINGUNA EXPOSICIÓN PROVENIENTE O RELACIONADA CON ALGÚN PAÍS, ORGANIZACIÓN, O PERSONA NATURAL O JURÍDICA QUE SE ENCUENTRE ACTUALMENTE SANCIONADO, EMBARGADO O CON EL CUAL EXISTAN LIMITACIONES COMERCIALES IMPUESTAS POR LA “OFICINA DE CONTROL DE ACTIVOS EXTRANJEROS” DEL DEPARTAMENTO DEL TESORO DE ESTADOS UNIDOS, CON SUS SIGLAS EN INGLÉS U.S. TREASURY DEPARTMENT: OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL, LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA O EL REINO UNIDO. EN ESA MEDIDA, EN NINGÚN CASO LA PRESENTE PÓLIZA OTORGARÁ COBERTURA, NI EL ASEGURADOR SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR INDEMNIZACIÓN O BENEFICIO ALGUNO EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PAGO DE DICHAS RECLAMACIONES O EL OTORGAMIENTO DE DICHOS BENEFICIOS PUEDAN EXPONER AL ASEGURADOR A UNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN A NIVEL LOCAL Y/O INTERNACIONAL.
34. ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO. EN AQUELLOS EVENTOS EN LOS QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, CON OCASIÓN DE LA CELEBRACIÓN O EJECUCIÓN DEL CONTRATO, RECIBA UN BENEFICIO INDEBIDO DE FORMA DIRECTA O INDIRECTA, O INCUMPLA LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES EN MATERIA DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, LA PRESENTE PÓLIZA NO OTORGARÁ COBERTURA, NI EL ASEGURADOR SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR INDEMNIZACIÓN O BENEFICIO ALGUNO.
35. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. LA PRESENTE PÓLIZA NO OTORGARÁ COBERTURA, NI EL ASEGURADOR SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR RECLAMACIÓN O BENEFICIO ALGUNO EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PAGO DE DICHAS RECLAMACIONES O EL OTORGAMIENTO DE DICHOS BENEFICIOS PUEDAN EXPONER AL ASEGURADOR A UNA SANCIÓN,

PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN A NIVEL LOCAL Y/O INTERNACIONAL RELACIONADA CON EL DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS Y/O LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. EL TOMADOR Y/O **ASEGURADO** MANIFIESTA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SUS ACTIVIDADES PROVIENEN DE ACTIVIDADES LÍCITAS Y NO SE ENCUENTRA INCLUIDO EN NINGUNA LISTA RESTRICTIVA, PARA LO CUAL AUTORIZA A LA ASEGURADORA PARA REALIZAR LA RESPECTIVA CONSULTA EN LAS MISMAS. EL TOMADOR Y /O **ASEGURADO** SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LA COMPAÑÍA, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

### 3. DEFINICIÓN DE COBERTURAS

#### A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

INDEMNIZAR LOS DAÑOS PATRIMONIALES Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A UN **TERCERO** A CONSECUENCIA DE ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES, COMETIDOS POR PERSONAL MÉDICO Y/O ASISTENCIAL, BAJO CUALQUIER VÍNCULO LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR DENTRO SUS INSTALACIONES, EN EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES AL SERVICIO DEL MISMO Y POR LOS CUALES EL **ASEGURADO** SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

IGUALMENTE, SE CUBRE 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, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

ESTA COBERTURA INCLUYE, LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL **ASEGURADO** COMO CONSECUENCIA DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS CAUSADOS POR ERRORES QUE PROVENGAN DE UNA FALLA EN LA

ELABORACIÓN, UTILIZACIÓN, ESPECIFICACIÓN O INSTRUCCIÓN INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE BEBIDAS, ALIMENTOS, MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA O POR TERCERAS PERSONAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

## B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS

SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS EN GENERAL, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

## C. GASTOS DE DEFENSA

LA COMPAÑÍA, PREVIA APROBACIÓN Y AUN EN EXCESO DEL LÍMITE ASEGURADO, RECONOCERÁ EL PAGO DE HONORARIOS DE ABOGADO QUE EFECTÚE EL **ASEGURADO** PARA DEFENDERSE EN UN PROCESO CIVIL, SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA ESTÉN CUBIERTOS EN LA PÓLIZA Y HUBIEREN SIDO AVISADOS A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES A SU NOTIFICACIÓN.

LA PRESENTE COBERTURA OPERA POR REEMBOLSO CONFORME A LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL **DEDUCIBLE** PACTADO.

DE IGUAL FORMA, LOS GASTOS JUDICIALES SERÁN RECONOCIDOS CUANDO LA DEMANDA FUERE INFUNDADA, FALSA O FRAUDULENTO POR PARTE DEL DEMANDANTE, CON EXCEPCIÓN DE:

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DEL CONTRATO DE SEGURO.
2. SI EL **ASEGURADO** AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS AL **TERCERO AFECTADO** EXCEDE LA SUMA QUE DELIMITA LA

RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA, ESTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO, EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

#### **4. CONDICIONES GENERALES**

##### **4.1. LÍMITE ASEGURADO**

ES EL MÁXIMO VALOR QUE LA COMPAÑÍA LLEGARÍA A INDEMNIZAR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA **VIGENCIA** DEL SEGURO, QUE SE CAUSEN CON OCASIÓN DE UN EVENTO CUBIERTO.

**SUBLÍMITE:** ES EL MÁXIMO VALOR A INDEMNIZAR POR PARTE DEL ASEGURADOR POR CADA EVENTO INDEMNIZABLE QUE PUEDA OCURRIR DURANTE LA **VIGENCIA** DEL SEGURO SIN QUE INCREMENTE EL LÍMITE ASEGURADO.

##### **4.2. LÍMITE TERRITORIAL**

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

#### **5. TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA**

SALVO ACUERDO ENTRE LA COMPAÑÍA Y EL TOMADOR, EL PAGO DE LA PRIMA SE DEBERÁ REALIZAR A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 45 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIO DE **VIGENCIA** DEL SEGURO.

SU INCUMPLIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL MOVIMIENTO NO PAGADO, ASÍ MISMO, EL PAGO POR FUERA DEL TIEMPO ESTABLECIDO NO REACTIVARÁ EL SEGURO, POR LO QUE DA DERECHO AL TOMADOR DE RECLAMAR EL TOTAL DE LA PRIMA PAGADA.

#### **6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO**

LA COBERTURA DEL SEGURO TERMINARÁ:

- A) POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.**
- B) POR SOLICITUD DEL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO.**

**C)** POR LA COMPAÑIA DE MANERA UNILATERAL, MEDIANTE ESCRITO CON 10 DÍAS DE ANTELACIÓN A LA CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA.

**D)** DE MANERA AUTOMÁTICA, EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/**ASEGURADO** SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD. EN CASO QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/**ASEGURADO**, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

LA TERMINACIÓN POR PARTE DEL TOMADOR LE DARÁ DERECHO DE EXIGIR LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA NO DEVENGADA A PARTIR DE SU REVOCACIÓN, EN CUYO CASO LA COMPAÑIA TENDRÁ DERECHO A COBRAR LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUALIDAD.

## 7. SINIESTRO

PARA EFECTO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, Y EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL **ACTO MÉDICO** O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA O DEL **PERIODO DE RETROACTIVIDAD** PACTADO Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL **ASEGURADO** O A LA COMPAÑIA, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA.

## 8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

COMUNICAR A LA COMPAÑIA LA OCURRENCIA DE:

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

CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/**ASEGURADO** TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.

ACOMPañAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTáMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLíNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LA COMPAñIA

TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASÍ COMO LA RELACIóN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIóN DEL SERVICIO.

## 9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIóN

EL TOMADOR/ASEGURADO, **TERCERO DAMNIFICADO O BENEFICIARIO** PERDERá TODO DERECHO DE EXIGIR UNA INDEMNIZACIóN CUANDO:

**A)** LOS DAñOS O PERJUICIOS HAYAN SIDO CAUSADOS INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO, POR SUS REPRESENTANTES LEGALES O CON SU COMPLICIDAD O PARTICIPACIóN.

**B)** LA RECLAMACIóN FUESE PRESENTADA DE CUALQUIER FORMA FRAUDULENTO, DECLARACIONES FALSAS, SE APORTAREN DOCUMENTOS ENGAñOSOS O DOLOSOS O SE OMITA INFORMACIóN DE MANERA MALICIOSA.

## 10. DERECHOS DE LA COMPAñIA EN CASO DE SINIESTRO

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

COLABORAR CON EL **ASEGURADO** PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONóMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LA COMPAñIA SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PóLIZA Y REVISAR DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/**ASEGURADO** E HISTORIAS CLíNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.

SIN EMBARGO, EN NINGÚN CASO SIGNIFICARá ACEPTACIóN POR PARTE DE LA COMPAñIA DE ALGUNA OBLIGACIóN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIóN.

LOS DERECHOS CONFERIDOS A LA COMPAñIA POR ESTA CONDICIóN PODRÁN SER EJERCIDOS EN CUALQUIER MOMENTO O HASTA TANTO EL TOMADOR/**ASEGURADO** O LA VÍCTIMA, POR DECISIóN PROPIA, LE

COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

## 11. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

EL **TERCERO AFECTADO O BENEFICIARIO** DEBERÁ PRESENTAR POR ESCRITO A LA COMPAÑIA LA CORRESPONDIENTE RECLAMACIÓN ACOMPAÑADA DE LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, ASÍ COMO LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, UTILIZANDO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS PROBATORIOS PERMITIDOS POR LA LEY.

SI HUBIERE LUGAR A UN SINIESTRO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑIA TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE PAGAR AL **ASEGURADO O TERCERO AFECTADO** QUE CORRESPONDA, LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE POR LA PÉRDIDA DEBIDAMENTE COMPROBADA, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A FORMALIZADA LA RECLAMACIÓN. SI EL RECLAMO ES RECHAZADO POR LA COMPAÑIA SE SEGUIRÁ SEGÚN LO DISPUESTO POR EL CÓDIGO DE COMERCIO.

LA COMPAÑIA NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR, EN NINGÚN CASO INTERESES, DAÑOS O PERJUICIOS POR LOS VALORES QUE ADEUDE EL **ASEGURADO** COMO RESULTADO DE UN SINIESTRO Y CUYO PAGO FUERE DIFERIDO CON MOTIVO DE CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL ENTRE EL **ASEGURADO** Y LA COMPAÑIA O CON MOTIVO DE RETENCIÓN, EMBARGO O CUALQUIER OTRA MEDIDA PRECAUTELARÍA SOLICITADA POR TERCERO Y ORDENADA POR AUTORIDAD COMPETENTE.

TODAS LAS RECLAMACIONES SERÁN ATENDIDAS BAJO LA JURISDICCIÓN Y LEY COLOMBIANA Y LA CORRESPONDIENTE INDEMNIZACIÓN EN TODO CASO SE PAGARÁ EN LA MONEDA LOCAL.

## 12. SUBROGACIÓN

CUANDO LA COMPAÑIA PAGUE UNA INDEMNIZACIÓN, TENDRÁ EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL DERECHO DE SUBROGARSE CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE.

## 13. NOTIFICACIONES

SALVO EL AVISO DE SINIESTRO QUE PODRÁ DARSE POR CUALQUIER MEDIO, CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES EN



DESARROLLO DE ESTE CONTRATO, DEBERÁ REALIZARSE POR ESCRITO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA EN LA PÓLIZA O SUS ANEXOS.

#### **14. DOMICILIO**

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON ESTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LA COMPAÑÍA O EL DE SUS SUCURSALES EN COLOMBIA.

EL TOMADOR Y /O **ASEGURADO** SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LA COMPAÑÍA, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

#### **16. DEFINICIONES**

##### **ASEGURADO**

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. ADEMÁS DE ÉSTE, TODOS LOS FUNCIONARIOS A SU SERVICIO, MIENTRAS SE ENCUENTRAN EN EL DESEMPEÑO DE LAS LABORES A SU CARGO, PERO ÚNICAMENTE CON RESPECTO A SU RESPONSABILIDAD COMO TAL.

##### **VIGENCIA**

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y LA TERMINACIÓN DE LA COBERTURA QUE BRINDA EL SEGURO, LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA O POR ANEXO.

##### **PERIODO DE RETROACTIVIDAD**



ES EL PERIODO DE TIEMPO OTORGADO DESDE LA FECHA ANTES DE INICIO DE **VIGENCIA** CONSIGNADA EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA **VIGENCIA** DE LA MISMA.

**EN CASO QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE SE EMITIÓ CON LA COMPAÑIA, EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ESTAR CONSIGNADO EN LA PÓLIZA. DE IGUAL MANERA, SE ENTENDERÁ QUE EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD SE EXTENDERÁ DESDE LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA E ININTERRUMPIDA LA COMPAÑIA CUBRIÓ POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EMITIDA ANTERIORMENTE.**

### **BENEFICIARIO O TERCERO AFECTADO**

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL **ASEGURADO** QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL **ASEGURADO** HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

### **ACTO MÉDICO RECLAMADO**

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

### **DEDUCIBLE**

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL **ASEGURADO** ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA. EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

**DEMÁS DEFINICIONES APLICAN SEGÚN LO INDICADO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO DE COLOMBIA.**