



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI	SUCURSAL CALI	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No. 45-03-101021270	ANEXO No. 0
TOMADOR YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ	DIRECCION CR 44 NRO. 5 C - 82	CIUDAD CALI, VALLE	CC 1.122.403.781	TELEFONO 3155224426
ASEGURADO YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ	DIRECCION CR 44 NRO. 5 C - 82	CIUDAD CALI, VALLE	CC 1.122.403.781	TELEFONO 3155224426
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			NIT 0-0	
FECHA DE EXPEDICION (d-m-a) 26 / 09 / 2024	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 23 / 09 / 2024	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 23 / 09 / 2025	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 23 / 09 / 2024	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 23 / 09 / 2025
INTERMEDIARIO SANIN ALIANZA LTDA CLIENTE	CLAVE 133456	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá
Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****1,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****1,565,733.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****297,489.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****1,863,223.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEQUESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45, TELÉFONO 6672954 - CALI

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000000E.RC.001A. D001, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415)7709998021167(8020)11011640111910(3900)000001863223(96)20241107

REFERENCIA
PAGO:
1101164011191-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURO RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA CIRUJANOS PLASTICOS ESTETICOS Y RECONSTRUCTIVOS

TIPO DE POLIZA Responsabilidad Civil Cirujanos Plasticos Esteticos y Reconstructivos
TOMADOR YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ CC.1.122.403.781
ASEGURADO YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ CC.1.122.403.781
ACTIVIDAD ASEGURADA MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA

VIGENCIA DE LA POLIZA: Desde las 24:00 horas de Septiembre 23 de 2024 hasta las 24:00 horas de Septiembre 23 de 2025

BASE DE COBERTURA: Ocurrencia

Entiendase por ocurrencia, aquella que cubre las indemnizaciones de los eventos ocurridos durante la vigencia de la poliza y reclamados al Asegurador durante el mismo periodo o dentro del periodo de prescripcion establecido por la ley colombiana.

COBERTURAS:

1. COBERTURA BASICA: RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA

SEGURESTADO ampara la responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado derivada de la actividad descrita en la poliza de acuerdo con lo informado en la declaracion de asegurabilidad, e indemnizara hasta el limite de valor asegurado pactado para cada amparo y en exceso de los deducibles establecidos, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado a pacientes y/o terceros siempre que los hechos ocurran durante la vigencia de la poliza y se encuentren debidamente probados.

Lo anterior a consecuencia de actos erroneos, negligencia, impericia, accion u omision, cometidos de manera involuntaria por el asegurado en el ejercicio de la actividad profesional de Cirujano Plastico Estetico y Reconstructivo y por los cuales sea civilmente responsable, extendiendose a amparar los perjuicios por los que sea condenado a pagar contenidos en una sentencia judicial proferida por un juez de lo contencioso administrativo.

Cuando se trate de acuerdos de conciliacion (judicial o extrajudicial) que realice el asegurado, debe mediar autorizacion expresa de SEGURESTADO para poder acceder a la cobertura otorgada bajo esta poliza.

Toda suma que SEGURESTADO deba pagar como consecuencia de un siniestro amparado en la poliza, reducida en igual proporcion el limite del valor asegurado para la cobertura afectada.

PARAGRAFO: SEGURESTADO, indemnizara los perjuicios extrapatrimoniales, cuando se haya generado perdida economica como consecuencia directa de danos materiales o personales al beneficiario de la respectiva indemnizacion por un evento amparado por la poliza.

2. EXTENSIONES COBERTURA BASICA

Con sujecion a los terminos y condiciones de este seguro, la cobertura basica se extiende a cubrir:

1. EXTENSIONES COBERTURA BASICA

Con sujecion a los terminos y condiciones de este seguro, la cobertura basica se extiende a cubrir los perjuicios ocasionados a pacientes a consecuencia de:

1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

Se ampara la responsabilidad civil profesional en la que incurra el asegurado por el suministro, formulacion o administracion de alimentos y bebidas, materiales medicos, quirurgicos, dentales, drogas o medicamentos a los pacientes atendidos, que hayan sido elaborados por el asegurado o bajo supervision directa de este.

No obstante lo anterior, se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante, sin perjuicio de las demas exclusiones señaladas en el capitulo ii de este condicionado.

1.2 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

Se ampara la responsabilidad civil profesional en la que incurra el asegurado por la posesion y/o el uso de aparatos y/o equipos y tratamientos de la salud con fines de diagnostico o terapeutico, siempre que dichos aparatos y/o tratamientos esten reconocidos por la ciencia medica y siempre que el asegurado realice los servicios de mantenimiento especificados y estipulados por el fabricante.

1.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

SEGURESTADO cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia del uso de predios, labores y operaciones, por:

1. La propiedad, uso o posesion de los predios en donde el asegurado ejerce y/o desarrolla su actividad profesional de la salud y que aparecen descritos en la solicitud del seguro.

2. Las labores u operaciones que lleva a cabo el asegurado en el desarrollo de su actividad profesional de la salud en las instalaciones que aparecen descritas en la solicitud del seguro.

3. La responsabilidad civil extracontractual solidaria que recae sobre el asegurado en forma directa por danos causados por los contratistas y subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados. Para tal fin la cobertura descrita en este numeral, operara en exceso de las polizas que cada contratista y/o subcontratista debe tener contratadas.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

PARAGRAFO: Esta extension al amparo basico, tendra cobertura cuando el asegurado tenga un consultorio a su servicio, y sea reportado en la solicitud del seguro.

1.4 GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO indemnizara al asegurado los gastos de defensa en que incurra, que incluyen las costas, los honorarios de abogados y expensas necesarias, hasta por el valor asegurado, siempre y cuando sean justificados y razonables; y hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal o pleito en su contra y en la que se pretenda demostrar su responsabilidad por cualquier reclamacion que pueda constituirse en una perdida demostrada bajo los terminos de este seguro.

Los gastos de defensa seran reconocidos siempre y cuando los hechos por los que se demanda o se reclama ocurran durante la vigencia de la poliza y hayan sido causados en desarrollo de la actividad amparada bajo las condiciones generales y particulares del presente contrato de seguros.

SEGURESTADO reconocera como honorarios profesionales los establecidos en las condiciones particulares de la poliza, previa aplicacion del deducible indicado en la caratula de la misma.

En los procesos penales y del tribunal de etica medica los costos y gastos de defensa en que incurra el asegurado se pagaran por reembolso por SEGURESTADO, siempre y cuando el asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso.

TEXTO APLICABLE:

Forma 12/08/2019-1329-P-06-0000000E-RC-001A-D00I - En adicion a las condiciones generales, la presente poliza se rige ademas por las condiciones particulares aqui descritas.

LIMITE ASEGURADO: \$ 500.000.000

La suma asegurada es un limite unico y combinado de responsabilidad e incluire todos los gastos de defensa (incluyendo las fianzas, cuotas para expertos y demas gastos relacionados con la defensa de un asegurado) para la vigencia. La suma asegurada sera aplicable a toda y cada perdida o serie de perdidas provenientes de un solo evento o una serie de eventos, sin importar el numero de eventos o reclamantes.

DEDUCIBLE:

- Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
- Demas amparos: 10% del valor de la perdida - minimo 10smmlv

CONDICIONES ADICIONALES:

Gastos de defensa: De acuerdo a la siguiente tabla: Tabla No. 1

SUBLIMITE VALOR ASEGURADO GASTOS DE DEFENSA

JURIDICCION	VALOR ASEGURADO
CIVIL	15 SMLMV Primera y segunda Instancia
CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	15 SMLMV Primera y segunda Instancia
PENAL	15 SMLMV Primera y segunda Instancia (via reembolso)
TRIBUNAL ETICA MEDICA	10 SMLMV (via reembolso)

Revision de terminos a los 6 meses.

EXCLUSIONES:

Bajo este contrato SEGURESTADO no sera responsable del pago por daños, costos y/o perjuicios originados en una reclamacion a consecuencia de, o generados de manera directa o indirecta por:

1.Daños y/o perjuicios derivados del ejercicio de la profesion con fines diferentes a cirugias plasticas esteticas o reconstructivas, o por actos medicos prohibidos por la ley o que se presten sin la autorizacion de la autoridad competente.

2.Daños y/o perjuicios causados en la prestacion de servicios por persona que no este legalmente habilitada para ejercer la profesion de cirujano plastico estetico y reconstructivo o no cuente con la respectiva autorizacion o licencia otorgada por la autorizad competente y no se encuentre avalado por la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica, estetica y reconstructiva o por el Sindicato Colombino de Cirujanos Plasticos.

3.Reclamaciones por daños geneticos en el caso que se determine que dichos daños hayan sido causados por un evento adverso provocado por un acto medico no deseado, organismos patogenos y/o factor hereditario, descubiertos en el momento o un tiempo despues del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepcion hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.

4.Daños y/o perjuicios derivados del ejercicio de una profesion de la salud con fines diferentes al diagnostico o terapia, de actos medicos prohibidos por la ley o que se presten sin la autorizacion de la autoridad competente.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

5.Responsabilidad de otros profesionales de la salud, por la prestacion de sus servicios profesionales en el consultorio o en los predios del asegurado.

6.Perjuicios causados por la prestacion de servicios de salud por personas que no estan legalmente habilitadas para ejercer la profesion o no cuentan con la respectiva autorizacion o licencia otorgada por la autoridad competente.

7.Perjuicios causados en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por el asegurado o personas al servicio del asegurado bajo la influencia de sustancias alcoholicas, intoxicantes o narcoticas.

8.Perjuicios causados con aparatos, equipos y/o dispositivos medicos que no cuentan con aprobacion y registro de la entidad de vigilancia y control -invima o quien haga sus veces- y que no tengan reconocimiento por la ciencia medica (sociedades scientificas). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencion en tales casos.

9.Perjuicios causados por intervenciones y/o tratamientos medicos no reconocidos por las diferentes sociedades scientificas y que no esten incluidos en forma expresa en la clasificacion unica de procedimientos en salud vigente -cups- (resolucion 5171 de 2017 del ministerio de salud y proteccion social y las normas que la modifiquen o adicionen). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencion en tales casos.

10.Responsabilidad civil profesional por tratamientos medicos de fertilidad humana, que sustituyen el proceso natural de la reproduccion (facilitan el embarazo) por cualquiera de las tecnicas de reproduccion asistida, ya sea por inseminacion artificial o fecundacion in vitro.

11.Responsabilidad civil por tratamientos destinados a la interrupcion del embarazo.

Para el caso especifico del aborto (interrupcion voluntaria del embarazo) quedan amparados los daños a consecuencia de una intervencion que corresponda al cumplimiento de una obligacion legal y/o constitucional, como:

I-Cuando la continuacion del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un medico.

II-Cuando exista grave malformacion del feto que haga inviable su vida, certificada por un medico.

III-Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminacion artificial o transferencia de ovulo fecundado no consentidas, o de incesto.

12.Responsabilidad civil profesional por emision de dictámenes periciales y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesion o daño causado por el tratamiento de un paciente.

13.Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con la infeccion con virus tipo vih (sida) y/o virus hepatitis, o cualquiera de sus derivados o variedades mutantes.

14.Sanciones punitivas o ejemplarizantes, tales como multas o penalidades impuestas por un juez, o sanciones de caracter administrativo.

15.Perjuicios causados a personas que ejerzan actividades profesionales, auxiliares o scientificas en los predios donde se desarrolla la actividad asegurada, y que, como consecuencia de su labor, se encuentren expuestas a riesgos como radiacion ionizante o radiaciones derivadas de aparatos y materiales amparados en la poliza y a riesgos de infeccion o contagio de enfermedades o agentes patogenos.

En todo caso, no tienen cobertura las reclamaciones presentadas en beneficio directo o indirecto de cualquier personal de la salud amparado bajo esta poliza.

Esta exclusion no aplica cuando el profesional de la salud afectado estuviere en condicion de paciente.

16.Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales, que no provengan de una defensa judicial amparada por esta poliza.

17.Reclamaciones por perjuicios causados por la aplicacion de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, cuando esta no fuere aplicada por un especialista y en una institucion de la salud acreditados para este fin.

18.Reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos judiciales, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable.

19.Toda responsabilidad como consecuencia de abandono y/o negativa de atencion al paciente. Salvo lo señalado en el articulo 7 de la ley 23 de 1981 y las que lo modifiquen, que dice:

cuando no se trate de casos de urgencia, el medico podra excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestacion de sus servicios, en razon de los siguientes motivos:

A. Que el caso no corresponda a su especialidad?

B. Que el paciente reciba la atencion de otro profesional que excluya la suya?

C. Que el enfermo rehuse cumplir las indicaciones prescritas,



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

Caso en el cual segurestado respaldara al asegurado unicamente en la cobertura de gastos de defensa hasta el limite pactado en la caratula de la poliza y con sujecion a las condiciones generales, siempre que se encuentre documentado en la historia clinica y corresponda a omisiones o actuaciones derivadas de su actividad.

20.Responsabilidad civil por productos farmaceuticos, o responsabilidad civil del fabricante de productos farmaceuticos o perjuicios por el suministro drogas o medicamentos que afecten la responsabilidad civil del fabricante.

21.Violacion del secreto profesional.

22.Perdidas ocasionadas por una falla en reconocimiento electronico de fechas, ya sea por parte de un equipo o de un software.

23.Cualquier responsabilidad que surja del incumplimiento de algun convenio verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de exito, que garantice el resultado de cualquier tipo de acto medico, quirurgico o terapeutico. Asi, como del incumplimiento parcial o total, tardio o defectuoso de pactos o convenios que vayan mas alla del alcance de la responsabilidad civil del asegurado.

24.Actos medicos o hechos conocidos por el asegurado antes del inicio de la presente poliza que lleven a una reclamacion que pretenda afectar la cobertura de la misma.

25.Procesamiento de hemoderivados, plasma total o factores sanguineos en bancos de sangre que sean extra institucionales y que operen en forma independiente de un hospital o clinica del asegurado.

26.La transmision de enfermedades a pacientes y/o terceros, por el asegurado durante la prestacion de servicios y/o tratamientos de la salud, cuando el personal al servicio del asegurado y/o el asegurado sabe o deberia saber que es portador de una enfermedad.

27.Actos medicos indirectos, y los denominados extracorporeos, tales como investigacion, experimentacion, autopsia, etc.

28.Actos medicos que se efectuen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o características distintivas, aunque sea con el consentimiento del paciente.

29.Filtraciones contaminantes o residuos patologicos, incluyendo los gastos y costos de leyes especificas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patologicos.

30.Organismos patogenicos.

31.Responsabilidad relacionada con el transporte de pacientes en ambulancias o aeronaves; la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehiculos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean aereos, terrestres o acuaticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, asi como los daños causados a los vehiculos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo pacientes del asegurado.

32.Atencion o tratamiento domiciliario, servicio de hospitalizacion en casa (shc) y programa de hospitalizacion domiciliaria (phd).

33.Por daños a bienes muebles o inmuebles bajo cuidado custodia o control del asegurado. O daños a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones maritimas o fluviales.

34.Mala fe y/o dolo del tomador, asegurado o beneficiario.

35.Responsabilidad civil patronal, practicas laborales incorrectas o de cualquier obligacion de la cual el asegurado pudiese resultar responsable en virtud del incumplimiento de las disposiciones vigentes de salud ocupacional o normatividad de tipo laboral sobre prevencion de riesgos laborales, accidentes de trabajo o enfermedad laboral, compensacion para desempleados o beneficios por muerte, invalidez o incapacidad, o bajo cualquier ley o institucion de seguridad social semejante, sea publica o privada.

36.Actividades realizadas por un asegurado que total o parcialmente sirva, como miembro de junta directiva o alto ejecutivo de cualquier otra entidad.

37.Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a:

I-Guerra civil o internacional sean estas declaradas o no, invasion, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones belicas o similares (sin perjuicio de que la guerra haya sido o no declarada), huelga, paros patronales, actos malintencionados de terceros, rebelion, revolucion, insurreccion, o conmocion civil alcanzando la proporcion de, o llegando a constituirse en un levantamiento, poder militar o usurpado.

II-Cualquier acto de terrorismo incluyendo, pero no limitado al uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de la misma, dirigidos a o que causen daño, lesion, estrago o interrupcion o comision de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses economicos, etnicos, nacionalistas, politicos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no.

38.Cualquier acto, error, omission u obligacion que involucre asbesto, su uso, exposicion, presencia, existencia, deteccion, remocion, eliminacion en cualquier ambiente, construccion o estructura.

39.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 cuya existencia o creacion hayan contribuido directa o indirectamente:



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

I-La accion de energia atomica.

II-Radiaciones ionizantes, o contaminacion por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustion de material nuclear. Explosion, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutacion de nucleos de atomos de radioactividad.

III-La radioactividad, toxicidad y otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo o componentes nucleares. Asi como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblaje nuclear, asi como cualquier instruccion o peticion para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar materias o residuos nucleares.

40.Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a actos del asegurado en su caracter de funcionario o servidor publico segun lo define la ley correspondiente. En todo caso se encuentra cubierta la responsabilidad civil profesional por la actividad de la salud asegurada por la que sea civilmente responsable el asegurado.

41.Responsabilidad civil profesional del area o actividades netamente administrativas.

42.La falta o el incumplimiento completo o parcial, del suministro de servicios publicos, tales como electricidad, agua, gas, telefono.

43.El deslizamiento de tierras, fallas geologicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, erupcion volcanica o cualquier otra perturbacion atmosferica o de la naturaleza, asi como tambien los danos causados por la accion paulatina de gases, vapores, sedimentaciones o desechos como humo, hollin, polvo y otros, humedad, moho hundimiento del terreno y sus mejoras, como corrimiento de tierras, vibraciones, filtraciones, derrames, o por inundaciones de aguas estancadas o corrientes de agua.

44.Actuaciones mediante las cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.

45.La contaminacion del medio ambiente, incluyendo contaminacion por ruido, que no sea consecuencia de un acontecimiento accidental, subido e imprevisto.

46.El uso, transporte o almacenamiento de explosivos, asi como el uso de armas de fuego.

47.Cargue o descargue de bienes fuera de los predios del asegurado, descritos en la poliza.

48.Obligaciones adquiridas por el asegurado en virtud de contratos (responsabilidad civil contractual). Asi como la inobservancia o violacion de disposiciones legales o de instrucciones y estipulaciones contractuales.

49.Hurto, falsificacion, abuso de confianza y en general, cualquier acto de apropiacion indebida de terceros y/o empleados del asegurado.

50.Ausencia no justificada del consentimiento informado a que tiene derecho todo paciente capaz, antes de ser intervenido o sometido a un procedimiento medico quirurgico.

51.Casos en los que el paciente decida no continuar con el tratamiento, en los cuales debe firmar el disentimiento informado.

52.Se excluye cualquier reclamacion por perjuicios a pacientes y/o terceros por el uso de aparatos y/o equipos cuando no se hayan realizado los mantenimientos a los mismos, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante del equipo.

53. No tienen cobertura bajo esta poliza, aquellos eventos derivados de la actividad profesional medica, amparados por otro contrato de seguro expedido por Seguros del Estado.

54. Se excluye el Cyber Edge o Riesgo Cibernetico: exclusion de perdida de datos y cyber liability: esta poliza excluye cualquier responsabilidad, reclamacion, perdida, daño o gasto derivado directa o indirectamente de acceso no autorizado, uso, impedimento de uso, error o fallo de programacion, uso malicioso, infeccion por programas maliciosos o virus, extorsion, destruccion, interferencia o impedimento de acceso a datos o sistemas informaticos de propiedad o no del asegurado. Se excluyen tambien perdidas, danos, responsabilidades o reclamaciones derivados directa o indirectamente de modificacion, corrupcion, perdida, destruccion, robo, uso indebido, acceso no autorizado, procesamiento ilegal o no autorizado o revelacion de datos, destruccion o robo de cualquier computadora o aparato electronico o accesorio que contenga datos. Datos significa cualquier tipo de informacion personal o corporativa en cualquier formato o soporte.

55. Exclusion de enfermedad transmisible: LMA5394 -96

1.Este contrato excluye cualquier perdida, daño, responsabilidad, reclamo, costo o gasto de cualquier naturaleza, causado directa o indirectamente por, contribuido a, como resultado de, derivado de o en conexi3n con una enfermedad transmisible o el miedo, o la amenaza (ya sea esta real o percibida); de una enfermedad transmisible independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultaneamente o en cualquier secuencia con dicha enfermedad.

2.Como se usa en este documento:

a)Enfermedad transmisible significa cualquier enfermedad infecciosa, transmisible o contagiosa, o cualquier mutacion o variacion de esta, que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo, incluidos, entre otros, los siguientes:

I.La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, bacteria, parasito, u otro organismo o cualquier variacion de este, ya sea que se considere vivo o no, y



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82	CIUDAD CALI, VALLE	TELEFONO	3155224426
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82	CIUDAD CALI, VALLE	TELEFONO	3155224426
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

II.El metodo de transmision ya sea directo o indirecto, incluye, entre otros, transmision por el aire, transmision de fluidos corporales, transmision desde o hacia cualquier superficie, u objeto; solido, liquido o gaseoso; o entre organismos.

56. Cuando no se lleve un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.

57. Procedimientos sin la autorizacion para realizacion de la cirugia e intervencion, diligenciada y firmada por:

a) El paciente, cuando este sea mayor de edad. En caso de ser un menor de edad debera estar firmada por los padres o acudientes.

b) El (os) Medico(s) tratante(s) y

c) La Enfermera asistente o un testigo

58. El Asegurado no mantenga la historia clinica del paciente al dia y debidamente diligenciada, para las actuaciones que realice en ejercicio de su actividad individual.

59.Perjuicios derivados de actos medicos cometidos fuera de la republica de Colombia.

AMBITO TERRITORIAL: Colombia

LEY Y JURISDICCION:

La cobertura estara regida por y construida de acuerdo con las leyes Colombianas y cada parte acuerda someter a la exclusiva jurisdiccion de las cortes de Colombia.

GARANTIAS:

1.Las cirugias amparadas por esta poliza deberan ser realizadas por Profesionales en Medicina Especialistas en Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva, cuyo titulo se encuentre avalado por la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva o por el Sindicato Colombiano de Cirujanos Plasticos Esteticos.

GARANTIA DE PAGO PRIMA:

Condicion de pago de prima dentro de los treinta (30) dias siguientes, contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia.

DELIMITACION DE LA COBERTURA

- Opcion 1: Tendran cobertura los eventos derivados de las cirugias plasticas esteticas y reconstructivas realizadas por Medicos especialistas en cirugia plastica estetica y reconstructiva con mas de 5 años de experiencia y avalados por la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva.

- Opcion 2: Tendran cobertura los eventos derivados de las cirugias plasticas esteticas y reconstructivas realizadas por Medicos especialistas en cirugia plastica estetica y reconstructiva con menos de 5 años de experiencia y avalados por la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGURO RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA CIRUJANOS PLASTICOS ESTETICOS Y RECONSTRUCTIVOS

MODALIDAD OCURRENCIA

ANEXO CONDICIONES PARTICULARES

Forma condiciones generales: 12/08/2019-1329-P-06-0000000E-RC-001A-D00I

SEGUROS DEL ESTADO S.A, que en lo sucesivo se llamara SEGURESTADO, en consideracion a las declaraciones que aparecen en la solicitud del seguro, las cuales forman parte integrante de esta poliza, y con sujecion a la suma asegurada y a los demas terminos, condiciones y/o exclusiones del presente contrato, conviene en amparar la responsabilidad profesional del asegurado derivada del ejercicio de su actividad profesional como cirujano plastico estetico y reconstructivo, la cual debe estar establecida de conformidad con los principios y normas que la regulan en el territorio nacional.

SECCION I COBERTURAS

1. COBERTURA BASICA: RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SEGURESTADO ampara la responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado derivada de la actividad descrita en la póliza de acuerdo con lo informado en la declaración de asegurabilidad, e indemnizará hasta el límite de valor asegurado pactado para cada amparo y en exceso de los deducibles establecidos, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado a pacientes y/o terceros siempre que los hechos ocurran durante la vigencia de la póliza y se encuentren debidamente probados.

Lo anterior a consecuencia de actos erróneos, negligencia, impericia, acción u omisión, cometidos de manera involuntaria por el asegurado en el ejercicio de la actividad profesional de Cirujano Plástico Estético y Reconstrutivo y por los cuales sea civilmente responsable, extendiéndose a amparar los perjuicios por los que sea condenado a pagar contenidos en una sentencia judicial proferida por un juez de lo contencioso administrativo.

Cuando se trate de acuerdos de conciliación (judicial o extrajudicial) que realice el asegurado, debe mediar autorización expresa de SEGURESTADO para poder acceder a la cobertura otorgada bajo esta póliza.

Toda suma que SEGURESTADO deba pagar como consecuencia de un siniestro amparado en la póliza, reducirá en igual proporción el límite del valor asegurado para la cobertura afectada.

PARAGRAFO: SEGURESTADO, indemnizará los perjuicios extrapatrimoniales, cuando se haya generado pérdida económica como consecuencia directa de daños materiales o personales al beneficiario de la respectiva indemnización por un evento amparado por la póliza.

2. EXTENSIONES COBERTURA BASICA

Con sujeción a los términos y condiciones de este seguro, la cobertura básica se extiende a cubrir:

1.EXTENSIONES COBERTURA BASICA

Con sujeción a los términos y condiciones de este seguro, la cobertura básica se extiende a cubrir los perjuicios ocasionados a pacientes a consecuencia de:

1.1RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS

Se ampara la responsabilidad civil profesional en la que incurra el asegurado por el suministro, formulación o administración de alimentos y bebidas, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos a los pacientes atendidos, que hayan sido elaborados por el asegurado o bajo supervisión directa de este.

No obstante lo anterior, se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante, sin perjuicio de las demás exclusiones señaladas en el capítulo II de este condicionado.

1.2RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD

Se ampara la responsabilidad civil profesional en la que incurra el asegurado por la posesión y/o el uso de aparatos y/o equipos y tratamientos de la salud con fines de diagnóstico o terapéutico, siempre que dichos aparatos y/o tratamientos estén

1.3GASTOS DE DEFENSA

SEGURESTADO indemnizará al asegurado los gastos de defensa en que incurra, que incluyen las costas, los honorarios de abogados y expensas necesarias, hasta por el valor asegurado, siempre y cuando sean justificados y razonables; y hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal o pleito en su contra y en la que se pretenda demostrar su responsabilidad por cualquier reclamación que pueda constituirse en una pérdida demostrada bajo los términos de este seguro.

Los gastos de defensa serán reconocidos siempre y cuando los hechos por los que se demanda o se reclama ocurran durante la vigencia de la póliza y hayan sido causados en desarrollo de la actividad amparada bajo las condiciones generales y particulares del presente contrato de seguros.

SEGURESTADO reconocerá como honorarios profesionales los establecidos en las condiciones particulares de la póliza, previa aplicación del deducible indicado en la caratula de la misma.

En los procesos penales y del tribunal de ética médica los costos y gastos de defensa en que incurra el asegurado se pagaran por reembolso por SEGURESTADO, siempre y cuando el asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso.

Tabla No. 1

SUBLIMITE VALOR ASEGURADO GASTOS DE DEFENSA

JURIDICIONVALOR ASEGURADO

CIVIL 15 SMLMV Primera y segunda Instancia

CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO 15 SMLMV Primera y segunda Instancia

PENAL15 SMLMV Primera y segunda Instancia (vía reembolso)

TRIBUNAL ETICA MEDICA10 SMLMV (vía reembolso)

SECCION II

EXCLUSIONES



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

Bajo este contrato SEGURESTADO no sera responsable del pago por daños, costos y/o perjuicios originados en una reclamacion a consecuencia de, o generados de manera directa o indirecta por:

1.Daños y/o perjuicios derivados del ejercicio de la profesion con fines diferentes a cirugias plasticas esteticas o reconstructivas, o por actos medicos prohibidos por la ley o que se presten sin la autorizacion de la autoridad competente.

2.Daños y/o perjuicios causados en la prestacion de los servicios asegurados por persona que no este legalmente habilitada para ejercer la profesion de cirujano plastico estetico y reconstructivo y no cuente con la respectiva autorizacion o licencia otorgada por la autoridad competente y no se encuentre avalado por la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica, estetica y reconstructiva o por el Sindicato Colombino de Cirujanos Plasticos.

3.Reclamaciones por daños geneticos en el caso que se determine que dichos daños hayan sido causados por un evento adverso provocado por un acto medico no deseado, organismos patogenos y/o factor hereditario, descubiertos en el momento o un tiempo despues del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepcion hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.

4.Responsabilidad Civil Extracontractual

5.Responsabilidad de otros profesionales de la salud, por la prestacion de sus servicios profesionales en el consultorio o en los predios del asegurado.

6.Perjuicios causados por la prestacion de servicios de salud por personas que no estan legalmente habilitadas para ejercer la profesion o no cuentan con la respectiva autorizacion o licencia otorgada por la autoridad competente.

7.Perjuicios causados en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por el asegurado o personas al servicio del asegurado bajo la influencia de sustancias alcoholicas, intoxicantes o narcoticas.

8.Perjuicios causados con aparatos, equipos y/o dispositivos medicos que no cuentan con aprobacion y registro de la entidad de vigilancia y control -invima o quien haga sus veces- y que no tengan reconocimiento por la ciencia medica (sociedades scientificas). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencion en tales casos.

9.Perjuicios causados por intervenciones y/o tratamientos medicos no reconocidos por las diferentes sociedades scientificas y que no esten incluidos en forma expresa en la clasificacion unica de procedimientos en salud vigente -cups- (resolucion 5171 de 2017 del ministerio de salud y proteccion social y las normas que la modifiquen o adicionen). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencion en tales casos.

10.Responsabilidad civil profesional por tratamientos medicos de fertilidad humana, que sustituyen el proceso natural de la reproduccion (facilitan el embarazo) por cualquiera de las tecnicas de reproduccion asistida, ya sea por inseminacion artificial o fecundacion in vitro.

11.Responsabilidad civil por tratamientos destinados a la interrupcion del embarazo.

Para el caso especifico del aborto (interrupcion voluntaria del embarazo) quedan amparados los daños a consecuencia de una intervencion que corresponda al cumplimiento de una obligacion legal y/o constitucional, como:

I-Cuando la continuacion del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un medico.

II-Cuando exista grave malformacion del feto que haga inviable su vida, certificada por un medico.

III-Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminacion artificial o transferencia de ovulo fecundado no consentidas, o de incesto.

12.Responsabilidad civil profesional por emision de dictámenes periciales y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesion o daño causado por el tratamiento de un paciente.

13.Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con la infeccion con virus tipo vih (sida) y/o virus hepatitis, o cualquiera de sus derivados o variedades mutantes.

14.Sanciones punitivas o ejemplarizantes, tales como multas o penalidades impuestas por un juez, o sanciones de caracter administrativo.

15.Perjuicios causados a personas que ejerzan actividades profesionales, auxiliares o scientificas en los predios donde se desarrolla la actividad asegurada, y que, como consecuencia de su labor, se encuentren expuestas a riesgos como radiacion ionizante o radiaciones derivadas de aparatos y materiales amparados en la poliza y a riesgos de infeccion o contagio de enfermedades o agentes patogenos.

En todo caso, no tienen cobertura las reclamaciones presentadas en beneficio directo o indirecto de cualquier personal de la salud amparado bajo esta poliza.

Esta exclusion no aplica cuando el profesional de la salud afectado estuviere en condicion de paciente.

16.Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales, que no provengan de una defensa judicial amparada por esta poliza.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

17.Reclamaciones por perjuicios causados por la aplicacion de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, cuando esta no fuere aplicada por un especialista y en una institucion de la salud acreditados para este fin.

18.Reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos judiciales, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable.

19.Toda responsabilidad como consecuencia de abandono y/o negativa de atencion al paciente. Salvo lo señalado en el articulo 7 de la ley 23 de 1981 y las que lo modifiquen, que dice:

cuando no se trate de casos de urgencia, el medico podra excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestacion de sus servicios, en razon de los siguientes motivos:

- A. Que el caso no corresponda a su especialidad?
- B. Que el paciente reciba la atencion de otro profesional que excluya la suya?
- C. Que el enfermo rehuse cumplir las indicaciones prescritas,

Caso en el cual segurestado respaldara al asegurado unicamente en la cobertura de gastos de defensa hasta el limite pactado en la caratula de la poliza y con sujecion a las condiciones generales, siempre que se encuentre documentado en la historia clinica y corresponda a omisiones o actuaciones derivadas de su actividad.

20.Responsabilidad civil por productos farmaceuticos, o responsabilidad civil del fabricante de productos farmaceuticos o perjuicios por el suministro drogas o medicamentos que afecten la responsabilidad civil del fabricante.

21.Violacion del secreto profesional.

22.Perdidas ocasionadas por una falla en reconocimiento electronico de fechas, ya sea por parte de un equipo o de un software.

23.Cualquier responsabilidad que surja del incumplimiento de algun convenio verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de exito, que garantice el resultado de cualquier tipo de acto medico, quirurgico o terapeutico. Asi, como del incumplimiento parcial o total, tardio o defectuoso de pactos o convenios que vayan mas alla del alcance de la responsabilidad civil del asegurado.

24.Actos medicos o hechos conocidos por el asegurado antes del inicio de la presente poliza que lleven a una reclamacion que pretenda afectar la cobertura de la misma.

25.Procesamiento de hemoderivados, plasma total o factores sanguineos en bancos de sangre que sean extra institucionales y que operen en forma independiente de un hospital o clinica del asegurado.

26.La transmision de enfermedades a pacientes y/o terceros, por el asegurado durante la prestacion de servicios y/o tratamientos de la salud, cuando el personal al servicio del asegurado y/o el asegurado sabe o deberia saber que es portador de una enfermedad.

27.Actos medicos indirectos, y los denominados extracorporeos, tales como investigacion, experimentacion, autopsia, etc.

28.Actos medicos que se efectuen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o características distintivas, aunque sea con el consentimiento del paciente.

29.Filtraciones contaminantes o residuos patologicos, incluyendo los gastos y costos de leyes especificas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patologicos.

30.Organismos patogenicos.

31.Responsabilidad relacionada con el transporte de pacientes en ambulancias o aeronaves; la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehiculos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean aereos, terrestres o acuaticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, asi como los daños causados a los vehiculos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo pacientes del asegurado.

32.Atencion o tratamiento domiciliario, servicio de hospitalizacion en casa (shec) y programa de hospitalizacion domiciliaria (phd).

33.Por daños a bienes muebles o inmuebles bajo cuidado custodia o control del asegurado. O daños a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones maritimas o fluviales.

34.Mala fe y/o dolo del tomador, asegurado o beneficiario.

35.Responsabilidad civil patronal, practicas laborales incorrectas o de cualquier obligacion de la cual el asegurado pudiese resultar responsable en virtud del incumplimiento de las disposiciones vigentes de salud ocupacional o normatividad de tipo laboral sobre prevencion de riesgos laborales, accidentes de trabajo o enfermedad laboral, compensacion para desempleados o beneficios por muerte, invalidez o incapacidad, o bajo cualquier ley o institucion de seguridad social semejante, sea publica o privada.

36.Actividades realizadas por un asegurado que total o parcialmente sirva, como miembro de junta directiva o alto ejecutivo de cualquier otra entidad.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82	CIUDAD CALI, VALLE	TELEFONO	3155224426
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82	CIUDAD CALI, VALLE	TELEFONO	3155224426
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

37. Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a:

I-Guerra civil o internacional sean estas declaradas o no, invasion, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones belicas o similares (sin perjuicio de que la guerra haya sido o no declarada), huelga, paros patronales, actos malintencionados de terceros, rebelion, revolucion, insurreccion, o conmocion civil alcanzando la proporcion de, o llegando a constituirse en un levantamiento, poder militar o usurpado.

II-Cualquier acto de terrorismo incluyendo, pero no limitado al uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de la misma, dirigidos a o que causen daño, lesion, estrago o interrupcion o comision de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses economicos, etnicos, nacionalistas, politicos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no.

38. Cualquier acto, error, omision u obligacion que involucre asbesto, su uso, exposicion, presencia, existencia, deteccion, remocion, eliminacion en cualquier ambiente, construccion o estructura.

39. 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 cuya existencia o creacion hayan contribuido directa o indirectamente:

I-La accion de energia atomica.

II-Radiaciones ionizantes, o contaminacion por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustion de material nuclear. Explosion, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutacion de nucleos de atomos de radioactividad.

III-La radioactividad, toxicidad y otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo o componentes nucleares. Asi como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblaje nuclear, asi como cualquier instruccion o peticion para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar materias o residuos nucleares.

40. Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a actos del asegurado en su caracter de funcionario o servidor publico segun lo define la ley correspondiente. En todo caso se encuentra cubierta la responsabilidad civil profesional por la actividad de la salud asegurada por la que sea civilmente responsable el asegurado.

41. Responsabilidad civil profesional del area o actividades netamente administrativas.

42. La falta o el incumplimiento completo o parcial, del suministro de servicios publicos, tales como electricidad, agua, gas, telefono.

43. El deslizamiento de tierras, fallas geograficas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, erupcion volcanica o cualquier otra perturbacion atmosferica o de la naturaleza, asi como tambien los daños causados por la accion paulatina de gases, vapores, sedimentaciones o desechos como humo, hollin, polvo y otros, humedad, moho hundimiento del terreno y sus mejoras, como corrimiento de tierras, vibraciones, filtraciones, derrames, o por inundaciones de aguas estancadas o corrientes de agua.

44. Actuaciones mediante las cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.

45. La contaminacion del medio ambiente, incluyendo contaminacion por ruido, que no sea consecuencia de un acontecimiento accidental, subitoe imprevisto.

46. El uso, transporte o almacenamiento de explosivos, asi como el uso de armas de fuego.

47. Cargue o descargue de bienes fuera de los predios del asegurado, descritos en la poliza.

48. Obligaciones adquiridas por el asegurado en virtud de contratos (responsabilidad civil contractual). Asi como la inobservancia o violacion de disposiciones legales o de instrucciones y estipulaciones contractuales.

49. Hurto, falsificacion, abuso de confianza y en general, cualquier acto de apropiacion indebida de terceros y/o empleados del asegurado.

50. Ausencia no justificada del consentimiento informado a que tiene derecho todo paciente capaz, antes de ser intervenido o sometido a un procedimiento medico quirurgico.

51. Casos en los que el paciente decida no continuar con el tratamiento, en los cuales debe firmar el disentimiento informado.

52. Se excluye cualquier reclamacion por perjuicios a pacientes y/o terceros por el uso de aparatos y/o equipos cuando no se hayan realizado los mantenimientos a los mismos, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante del equipo.

53. Responsabilidad profesional por cirugia plastica o estetica en menores de edad aun con consentimiento del paciente o de su representante legal.

Salvo que se trate de intervenciones o cirugia reconstructiva posterior a un accidente, cirugia correctiva de anomalías congenitas o por orden judicial, limitadas a obligaciones de medio, o que se cuente con autorizacion del representante legal respecto de mayores de 14 años.

54. Perjuicios a consecuencia de una liposucion/lipolaser cuando hay la extraccion de mas de 6.000 cm3 del producto de la lipoaspiracion.



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

55. Perjuicios derivados de actos medicos cometidos fuera de la republica de Colombia.

SECCION III DEFINICIONES GENERALES

Bajo este contrato de seguro se entendera por cada uno de los terminos relacionados a continuacion, lo siguiente:

1. ACTO ERRONEO:

Significa cualquier acto medico real o supuesto, error, omision o incumplimiento negligente relacionado con los servicios profesionales de cirugía plastica estetica y reconstructiva prestados por el asegurado y que, conforme a la ley, generan responsabilidad del mismo y en consecuencia llevan a una reclamacion efectuada por el paciente y/o tercero afectado o sus causahabientes sobre el procedimiento (medico o quirurgico) realizado por el asegurado.

2. ASEGURADO:

Es el profesional medico especialista en cirugía plastica estetica y reconstructiva avalado por la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva, debidamente nombrada como tal en la Caratula de la Poliza.

3. DEDUCIBLE

Es el monto o porcentaje del daño indemnizable determinado en la caratula de la poliza para cada amparo/cobertura, previamente convenido, que invariablemente se deduce y siempre queda a cargo del asegurado o del beneficiario.

Si como consecuencia de un solo siniestro se afectan varias de las coberturas de los amparos contratados por el tomador, el deducible estipulado en la Caratula de la poliza se aplicara para cada amparo por separado.

4. SINIESTRO:

Para los efectos de este seguro, se entiende por siniestro el acto erroneo del profesional de la cirugía plastica estetica y reconstructiva, por el cual se imputa responsabilidad profesional por obligaciones de medio al asegurado, acaecido en forma accidental, subita e imprevista, que haya causado un daño material, lesion personal y/o muerte, ocurrido durante la vigencia de esta poliza.

Se constituye como un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos, debidos a una misma causa originaria, con independencia del numero de reclamantes o reclamaciones formuladas.

5. PACIENTE Y/O TERCERO AFECTADO:

Es la persona natural que resulta afectada o damnificada por el hecho de responsabilidad imputable al asegurado de acuerdo con la ley.

Para los efectos de este seguro, no se considera como terceros a:

- El conyuge y los parientes del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad y/o primero de afinidad.
- Las personas vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestacion de servicios.
- Contratista y/o subcontratistas del asegurado, ni sus dependientes.

6. VALOR ASEGURADO O SUMA ASEGURADA:

Es la suma de dinero señalada en la caratula de la poliza y que corresponde a la maxima responsabilidad de SEGURESTADO en caso de siniestro amparado a la luz de este contrato de seguros, luego de aplicar el deducible por cada siniestro que pueda ocurrir durante la vigencia de la poliza y para cada amparo otorgado.

SEGURESTADO no estara obligado en ningun caso, a pagar daños y/o costos que excedan el limite agregado de responsabilidad aplicable, una vez este haya sido agotado por el pago de daños y/o costos.

Los sublimites indicados para algunos amparos o coberturas bajo las condiciones del presente seguro no incrementan la responsabilidad de SEGURESTADO y por lo tanto no aumentan el valor asegurado, a menos que se indique lo contrario en la caratula de la poliza.

PARAGRAFO: Todas las reclamaciones derivadas del mismo acto erroneo se consideraran como una sola reclamacion, la cual estara sujeta a un unico limite de responsabilidad por reclamo establecido en las condiciones particulares y/o en la caratula de la poliza.

Asi mismo, la serie de actos erroneos que son o estan temporal, logica o causalmente relacionados por cualquier hecho, circunstancia, situacion o evento se consideraran un mismo reclamo y constituiran un solo y unico daño y/o costos sin importar el numero de reclamantes y/o reclamaciones formuladas. La responsabilidad maxima de SEGURESTADO por dicho daño y/o costos, no excedera el limite de responsabilidad por evento/reclamo establecido en las condiciones particulares y/o en la caratula de la poliza.

7. VIGENCIA DEL SEGURO:

Es el periodo de cobertura comprendido entre las fechas de inicio y terminacion que aparecen señaladas en la caratula de la poliza, durante las cuales el asegurado realiza las actividades relacionadas con la profesion de la salud asegurada y entre las cuales debe ocurrir el acto medico o hecho dañoso por el cual se imputa la responsabilidad profesional al asegurado.

8. AUTORIDAD COMPETENTE:

Profesionales autorizados u homologados por el Ministerio de Salud. Asi como certificados como miembro vigente de la Sociedad Colombiana de Cirugia Plastica, estetica y reconstructiva y demas autoridades competentes de acuerdo a la legislacion vigente.

9. ACTIVIDAD DE LA SALUD Y/O PROFESION ASEGURADA:

Cirugia Plastica Estetica y Reconstructiva.

10. SMLV: Salarios Minimos Mensuales Legales Vigentes



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD CALI, VALLE			
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

SECCION IV OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

1. CONSERVACION DEL ESTADO DEL RIESGO - NOTIFICACION DE SUS CAMBIOS

El Asegurado o el Tomador, segun sea el caso estan obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberan notificar por escrito a SEGREESTADO los hechos o circunstancias que sobrevengan a dicha celebracion y que signifiquen un cambio en el estado del riesgo.

La notificacion a SEGREESTADO debera hacerse por escrito, con antelacion no menor de diez (10) dias habiles a la fecha de la modificacion del riesgo, si esta depende del arbitrio del Tomador o del Asegurado. Si le es extraña tal notificacion se debera realizar dentro de los diez (10) dias habiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la modificacion. Se presume el conocimiento de la modificacion por parte del Tomador o Asegurado, transcurridos treinta (30) dias habiles desde el momento de la modificacion.

Una vez notificada la modificacion del riesgo en los terminos arriba expuestos, SEGREESTADO podra revocar el contrato de seguro o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima o en las condiciones del contrato.

La falta de notificacion oportuna a SEGREESTADO segun los terminos antes indicados, produce la terminacion de este contrato.

2. PAGO DE LA PRIMA - TERMINACION AUTOMATICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro esta obligado a pagar la prima. Por disposicion contractual, debera hacerlo a mas tardar dentro de los 30 dias siguientes contados a partir de la fecha de entrega de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

La mora en el pago de la prima de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, produzcan la terminacion automatica del contrato y dara derecho a SEGREESTADO para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasion de la expedicion del contrato.

3. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO/TERCERO AFECTADO EN CASO DE SINIESTRO

A. Cuando ocurra un siniestro que pueda dar lugar a una reclamacion por la presente poliza, el Asegurado estara obligado a evitar su extension y propagacion y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas. Si se incumpliere esta obligacion, SEGREESTADO podra deducir de la indemnizacion, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

B. El Asegurado o el Beneficiario estaran obligados a dar aviso a SEGREESTADO de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) dias habiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Si se incumpliere esta obligacion, SEGREESTADO solo podra deducir de la indemnizacion, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

C. Declarar a SEGREESTADO, al dar noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicacion del Asegurador y de los valores asegurados.

D. Le corresponde al Asegurado y/o al Beneficiario acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantia de la perdida, para lo cual goza de libertad probatoria. En tal sentido, estos deberan acompañar las pruebas pertinentes tales como dictámenes medicos, historias clinicas, facturas entre otros, y comunicar por escrito a SEGREESTADO todos los detalles y hechos que demuestren plenamente la responsabilidad del asegurado o los que lo exoneran de la misma, la ocurrencia del siniestro y la cuantia de los perjuicios causados, así como la relacion de causalidad con la prestacion del servicio.

E. La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamacion o comprobacion del derecho al pago de determinado siniestro, causara la perdida de tal derecho.

4. CONSENTIMIENTO

Dada la naturaleza de este seguro, el asegurado no podra admitir su responsabilidad, ni liquidar o intentar liquidar reclamo alguno sin el consentimiento escrito de SEGREESTADO, quien tendra derecho en cualquier momento a intervenir en el manejo de la defensa o liquidacion del reclamo, si SEGREESTADO, así lo considera conveniente.

SEGREESTADO no liquidara reclamo alguno sin el consentimiento del Asegurado, si este se rehusara a prestar su consentimiento en relacion con un acuerdo sugerido por aquel. Sin embargo, la responsabilidad de SEGREESTADO no excedera el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos incurridos desde el momento en que SEGREESTADO, solicito el consentimiento del asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo entre Asegurado y SEGREESTADO, ambas partes realizaran sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellos mismos.

SECCION V CONDICIONES VARIAS

1. DERECHOS Y DEBERES DE SEGREESTADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un evento, cubierto por esta poliza SEGREESTADO podra:

A. Inspeccionar los edificios, locales o predios en los que ocurrio el siniestro.

B. Colaborar con el Asegurado para evaluar medica y economicamente los perjuicios efectivamente causados y para determinar la causa y consecuencias de los mismos para lo cual, SEGREESTADO se reserva el derecho de examinar la victima, ingresar a los predios mencionados en la caratula de la poliza, examinar los libros, historias clinicas y demas documentos del asegurado relacionados con el reclamo o siniestro.

C. Las facultades conferidas a SEGREESTADO por la presente condicion podran ser ejercidas en cualquier momento hasta tanto que el Asegurado y/o el Beneficiario le comuniquen por escrito que renuncia y/o desiste de la reclamacion presentada judicial o extrajudicialmente.

D. El simple ejercicio de las facultades conferidas a SEGREESTADO por la presente condicion, no significa aceptacion de alguna obligacion para el pago de indemnizacion, ni tampoco disminuira los derechos contractuales o legales emanados del presente contrato de seguro.

2. REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE INDEMNIZACION

El valor asegurado se entendera reducido, desde el momento de ocurrencia del siniestro en el importe de la indemnizacion pagada por SEGREESTADO.

3. GARANTIAS - DEFINICION Y EFECTOS

Se entiende por Garantia la promesa inequívoca, en virtud de la cual el Tomador o El Asegurado se obligan a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situacion de hecho.



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

PROFESIONALES DE LA SALUD

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
CALI	EMISION ORIGINAL		45-03-101021270	0
TOMADOR	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
ASEGURADO	YAMITH RICARDO CUELLO SUAREZ		CC	1.122.403.781
DIRECCION	CR 44 NRO. 5 C - 82		TELEFONO	3155224426
	CIUDAD	CALI, VALLE		
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

La Garantia debera constar en la poliza por escrito o en documentos accesorios a ella, de todas maneras, debe expresar el compromiso claro que adquiere el Tomador o el Asegurado.

En caso de no cumplirse la Garantia, sea o no sustancial respecto del riesgo, el contrato de seguro sera anulable. Cuando la garantia se refiere a un hecho posterior a la celebracion del contrato, SEGURESTADO podra darlo por terminado desde el momento de la infraccion.

4. REVOCACION UNILATERAL DEL CONTRATO DE SEGURO

El presente contrato de seguro podra ser revocado unilateralmente por los contratantes:

A.Por SEGURESTADO mediante comunicacion escrita al Asegurado, enviada a su ultima direccion conocida, con no menos de diez (10) dias habiles de antelacion, contados a partir de la fecha del envio. La revocacion dara derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada.

B.Por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a SEGURESTADO. El importe de la prima devengada y el de la devolucion se calcularan tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

5. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta poliza SEGURESTADO, se ha basado en la informacion y declaraciones contenidas en el Formulario de conocimiento del cliente, cuestionarios complementarios, estados financieros y demas informacion exigida para la suscripcion y sometidos a SEGURESTADO. Dichas declaraciones son la base de la aceptacion del riesgo y de los terminos y condiciones de esta poliza, por lo tanto, se consideran como parte integrante de la misma

6. DELIMITACION TERRITORIAL

El presente seguro se refiere unica y exclusivamente a actividades realizadas en el territorio colombiano bajo legislacion y jurisdiccion colombianas.

7. NOTIFICACIONES

Cualquier declaracion o modificacion que deban hacer las partes en relacion el con presente contrato, debera realizarse por escrito y ser enviada a la ultima direccion suministrada por ellas