



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
Juzgado Segundo Promiscuo del Circuito
Maicao, La Guajira

AVISO DE TRASLADO EXCEPCIONES DE MERITO
PROPUESTAS POR EL LLAMADO EN GARANTIAS

MARZO DIECIOCHO (18) DE DOS MIL VEINTIUNO (2.021)

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: MARIA ELVIRA LOPEZ GARVIS Y OTROS
DEMANDADO: EXPRESO BRASILIA S.A..
RADICADO: 44-430-31-89-002-2018-00100-00

PARA CORRER LEGALMENTE EL CORRESPONDIENTE TRASLADO SE FIJA EL PRESENTE AVISO EN EL MICROSITIO WEB DE LA RAMA JUDICIAL POR EL TERMINO DE UN DÍA, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTICULO 110 DEL C.G.P. HOY DIECIOCHO (18) DE MARZO DE DOS MIL VEINTIUNO (2.021), EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO 9º DEL DECRETO 806 DE 2020. SIENDO LAS OCHO (8:00) DE LA MAÑANA.

MONICA JOSEFINA GIOVANETTY SUAREZ
Secretaria

Sin necesidad de firma Art.7 Ley 527de 1999 art.2 inc.2
Decreto presidencial 806Articulo 28 del Acuerdo PCSJA20-11567

Maicao- La Guajira, Febrero de 2020.



JURIDICARIBE

Señores

JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE MAICAO

E. S. D.

Ref.

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
Demandante: MARIA ELVIRA LOPEZ GALVIS y OTROS
Demandado: EXPRESO BRASILIA, y JOSE MARÍA DAZA MAESTRE.
Radicado: 2018- 00100

ASUNTO: CONTESTACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA PRESENTADO POR JOSE MARÍA DAZA MAESTRE.

DULFAY DEL CRISTO MONSALVE MUÑOZ, mayor de edad y vecina de la ciudad de Santa Marta, identificada como aparece al pie de mi firma, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional N° 248.043 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, acudo a su despacho en calidad de apoderada Judicial sustituta de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, sociedad que figura como Llamada en Garantía dentro del proceso de la referencia, con el fin de manifestarle que por medio del presente escrito procedo a la contestación del Llamamiento en Garantía presentado por el demandado JOSE MARÍA DAZA MAESTRE, lo cual paso a desarrollar a renglón seguido observando de manera estricta los parámetros exigidos en la ley:

I. NOMBRE, IDENTIFICACION Y DOMICILIO DEL DEMANDADO, SU REPRESENTANTE Y APODERADO.

LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. es una sociedad comercial anónima de carácter privado encargada de la actividad aseguraticia identificada con el NIT. N° 860.008.645-7, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá y sede en la siguiente dirección: Calle 72 - 10 – 07 P7.

La aseguradora en mención es representada legalmente por el Dr. MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA, identificado con la cédula de ciudadanía N° 93.236.799 con domicilio en la ciudad de Bogotá.

Actúa en calidad de apoderado judicial sustituto de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., RONALD ENRIQUE TORRES MARTINEZ, identificado con C.C. N° 1.082.836.115 de Santa Marta y T.P. N° 209.232 del C.S.J., domiciliado en Santa Marta, y con oficina en Cra. 5 N° 22 - 25 Oficina 605, Edificio Vives, Santa Marta, Teléfonos: 3176449790 Y 4210506.

II. ABSORCIÓN DE LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. POR PARTE DE LIBERTY SEGUROS S.A.

Nos permitimos informar que, a partir del 24 de septiembre de 2019, se llevó a cabo la escisión de Liberty Seguros de Vida S.A. que consistió en que parte de sus activos y pasivos pasaron a LIBERTY SEGUROS S.A. En efecto, todos aquellos asuntos que tengan que ver con pólizas de vida, específicamente las pólizas GRUPO o COLECTIVAS como la del caso que nos ocupa que en su momento fueran expedidas por Liberty Seguros de Vida S.A., han sido asumidos por LIBERTY SEGUROS S.A. desde dicha fecha.

Sobre el particular resaltamos la anotación respectiva en el certificado de existencia y representación emitido por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, el cual se adjunta al presente escrito:

Resolución S.F.C. No 1261 del 24 de septiembre de 2019 ,Aprueba a Liberty Seguros de Vida S.A., realizar una escisión mediante la cual parte de sus activos y pasivos se trasladarán a Liberty Seguros S.A.. sociedad igualmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora en el país. Liberty Seguros de Vida S.A. (Sociedad Escidente) y de Liberty Seguros S.A. (Sociedad Beneficiaria), formalizada mediante Escritura Pública No. 1605 de 27 de Septiembre de 2019, Not. 65 de Bogotá D.C.

Así consta también en certificado de cámara de comercio que se adjunta:

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1605 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 27 de septiembre de 2019, inscrita el 8 de Octubre de 2019 bajo el número 02513602 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad de la referencia.

En razón de lo anterior, LIBERTY SEGUROS S.A. ha concurrido a este proceso en calidad de llamada en garantía habiendo sido llamada en garantía Liberty Seguros de Vida S.A. por lo que en adelante deberá tenerse aquella como la efectivamente vinculada al proceso.

III. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO.

PRIMERO. Es cierto. Expreso Brasila S.A. es tomador de las pólizas Vida Colectiva – Accidentes individual No. Al 91248760 con certificado individual 310 y la No. Al 91248756 con certificado individual No. 311 de la compañía Liberty Seguros de vida S.A. hoy Liberty Seguros S.A, con vigencia desde el 15 de octubre de 2016 al 15 de octubre de 2017 para ambas pólizas.

SEGUNDO. Es cierto parcialmente. Las pólizas Vida Colectiva – Accidentes individual No. Al 91248760 con certificado individual 310 y la No. Al 91248756 con certificado individual No. 311 cuentan con los amparos mencionados por el llamante en garantía, los cuales son: MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE, INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL y GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE. Todo lo anterior en exceso del SOAT.

Es cierto que el vehículo de placas WEL-958 para la fecha del accidente tenía cobertura en los mencionados amparos, pues ambas pólizas se encontraban vigentes.

Lo que no se acepta de este hecho, es que de su redacción pueda interpretarse que toda clase de daño tenga cobertura, pues esto es alejado de la realidad. La cobertura ofrecida por las mencionadas pólizas se ciñe a los amparos contratados, por lo cual, cualquier tipo de daño material o inmaterial no tiene cobertura si no encuadra en los amparos mencionados.

TERCERO. Es parcialmente cierto, pues si bien en caso de una condena a EXPRESO BRASILIA S.A., eventualmente y atendiendo las condiciones del contrato, Liberty Seguros S.A. entraría a responder hasta el monto del valor asegurado, no es cierto que la compañía aseguradora que represento deba cancelar intereses por mora conforme a lo previsto en la Ley 45 de 1990.

IV. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

PRIMERA: No nos oponemos a la declaración de la existencia de un contrato de seguros entre mi apoderada LIBERTY SEGUROS S.A. y EXPRESO BRASILIA S.A. para la fecha 20 de Julio de 2017, Vida Colectiva – Accidentes individual No. Al 91248760 con certificado individual 310 y la No. Al 91248756 con certificado individual No. 311, con vigencia desde el 15 de octubre de 2016 al 15 de octubre de 2017 para ambas pólizas. LIBERTY SEGUROS S.A. no niega la existencia de ambos contratos de seguros por lo que esta declaración resulta por demás innecesaria.

SEGUNDA: No se acepta la pretensión incoada en este numeral, pues se solicita que en caso de condena se obligue directamente a la aseguradora que apodero a pagar el importe de la condena y a cancelar intereses comerciales por mora hasta que se produzca el pago.

Nos oponemos de manera expresa al reconocimiento de esta petición en la medida en que existen argumentos jurídicos que permiten establecer que no existe cobertura para la solicitud de indemnización elevada por la parte demandante, además la compañía que represento no se encuentra obligada contractualmente al pago de intereses comerciales o moratorios.

V. EXCEPCIONES.

1. FALTA DE COBERTURA FRENTE A LOS PERJUICIOS RECLAMADOS.

El Artículo 18 del Decreto 171 de 2001 consagra la obligatoriedad que tiene las empresas de transporte público terrestre automotor de pasajeros por carretera de contratar con una compañía de seguros el cubrimiento de los riesgos inherentes a la actividad transportadora. De tal forma que, se deben asegurar los riesgos derivados de la responsabilidad civil contractual, dentro de los que se enumeran:

- a) Muerte;
- b) Incapacidad permanente;
- c) Incapacidad temporal;
- d) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

Este tipo de seguros, tal como se señaló anteriormente, y lo ratifica el artículo 994 del Código de Comercio, son de carácter obligatorio para el transportador y es el **GOBIERNO** el que reglamenta sus requisitos, condiciones, amparos y cuantías del seguro¹.

En el presente caso, el apoderado demandante pretende la declaratoria de responsabilidad en cabeza de los demandados y consecuentemente que se le cancelen a sus poderdantes indemnizaciones por perjuicios PATRIMONIALES y EXTRAPATRIMONIALES; sin embargo, olvida el apoderado demandante que este tipo de pólizas esta reglamentadas por el gobierno nacional y se ciñen a lo preceptuado en el artículo 1003 del Código de Comercio².

LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A expidió las pólizas de ACCIDENTES PERSONALES N° 91248760 y No. 91248756, para asegurar los riesgos derivados de la actividad transportadora en el vehículo de placas WEL-958, contratándose las siguientes coberturas:

¹ El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 SMMLV, por persona. Artículo 18 del Decreto 171 De 2001.

² **ARTÍCULO 1003 DEL CODIGO DE COMERCIO. RESPONSABILIDAD DEL TRANSPORTADOR.** El transportador responderá de todos los daños que sobrevengan al pasajero desde el momento en que se haga cargo de éste. Su responsabilidad comprenderá, además, los daños causados por los vehículos utilizados por él y los que ocurran en los sitios de embarque y desembarque, estacionamiento o espera, o en instalaciones de cualquier índole que utilice el transportador para la ejecución del contrato.

Dicha responsabilidad sólo cesará cuando el viaje haya concluido; y también en cualquiera de los siguientes casos:

- 1) Cuando los daños ocurran por obra exclusiva de terceras personas;
- 2) Cuando los daños ocurran por fuerza mayor, pero ésta no podrá alegarse cuando haya mediado culpa imputable al transportador, que en alguna forma sea causa del daño;
- 3) Cuando los daños ocurran por culpa exclusiva del pasajero, o por lesiones orgánicas o enfermedad anterior del mismo que no hayan sido agravadas a consecuencia de hechos imputables al transportador, y
- 4) Cuando ocurra la pérdida o avería de cosas que conforme a los reglamentos de la empresa puedan llevarse "a la mano" y no hayan sido confiadas a la custodia del transportador.

COBERTURA CONTRATADA
MUERTE ACCIDENTAL INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE

Así pues, los riesgos amparados por la póliza expedida por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A se encuentran claramente delimitados y taxativamente consagrados en la ley y posteriormente plasmados para asegurar la actividad transportadora del vehículo de placas WEL-958.

Precisamente, estos riesgos fueron descritos en el clausulado general y especial aplicable a las pólizas contratadas, lo cual pasamos a examinar para efectos de la comprensión de la falta de cobertura planteada, sin detenernos en el amparo de muerte accidental en el convencimiento de su inaplicabilidad, pues nos encontramos ante un evento en el cual no se reclaman perjuicios por muerte sino por presuntas lesiones.

En razón de ello nos ocuparemos de los demás amparos a saber:

- **Incapacidad Total Permanente por Accidente:** "Si a consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza, y ocurrido dentro de la vigencia de este amparo se presentan lesiones corporales que produzcan al asegurado, invalidez total y permanente médicamente comprobada, que **lo deje de por vida incapacitado para ejercer cualquier actividad remunerativa**, Liberty Seguros de Vida S.A. pagará la totalidad de la suma asegurada indicada en el cuadro de amparos de la póliza para este amparo opcional, o de acuerdo al valor individual que figure aceptado por Liberty Seguros de Vida S.A., **siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de ciento cincuenta (150) días**, que no haya sido provocada por el asegurado y **que exista dictamen médico definitivo sobre el particular**".

En análisis de la aplicabilidad de este amparo al presente caso, tenemos que no existe prueba que la víctima directa y ahora demandante, la joven MARÍA ELVIRA LÓPEZ GALVIS, a consecuencia del accidente ocurrido haya presentado lesiones que generaran una invalidez total y permanente que la dejara incapacitada para ejercer cualquier actividad remunerativa. Adicionalmente, la demandante no obtuvo una incapacidad igual o mayor de 150 días de manera continua, y mucho menos existe prueba aportada sobre un dictamen médico definitivo sobre alguna incapacidad laboral.

- **Gastos Médicos Por Accidente:** "Si a consecuencia de un accidente el asegurado requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria u odontológica, dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios siguientes a la ocurrencia del accidente, Liberty pagará los gastos por concepto de las mencionadas asistencias y exámenes complementarios necesarios, hasta la cantidad especificada como valor asegurado. La presente cobertura se otorga en exceso del SOAT, y para ello los asegurados lesionados en accidentes, que requieran atención

médica, hospitalaria, quirúrgica y de medicamentos deberán hacer uso de los valores asegurados definidos en la póliza de SOAT”.

Así las cosas, la cobertura por gastos médicos se otorga en exceso del SOAT del vehículo implicado en el accidente, es decir, que se ha debido agotar el valor destinado para la atención médica en la póliza SOAT para proceder a reconocer valores que sean necesarios para la atención médica del lesionado. En el caso que nos ocupa, no se encuentra demostrado el agotamiento del valor de la cobertura SOAT, ni tampoco se encuentra demostrada la necesidad de hacer uso del valor asegurado en este amparo dentro de los 180 días calendarios siguientes a la ocurrencia del accidente.

- **Incapacidad Total Temporal:** “Si como consecuencia de lesiones sufridas a causa de un accidente de tránsito, el asegurado (que demuestre una vinculación laboral) queda incapacitado temporalmente para desempeñar la ocupación habitual de su profesión u oficio, Liberty reconocerá hasta ciento ochenta (180) días de incapacidad posteriores al accidente en un **80% del salario**. Si el pasajero es trabajador independiente se indemnizara de igual manera, tomando como salario el valor de ingresos mensuales que acredite”.

En el caso que nos ocupa, efectivamente, la demandante reclamó ante la compañía aseguradora por los días que estuvo incapacitada a raíz del accidente ocurrido, demostrando una incapacidad de 8 días, por lo cual fueron reconocida y pagada la suma de \$426.666 pesos, liquidados teniendo en cuenta que la reclamante aportó certificado laboral por un salario de \$2'000.000, y según lo contratado en la póliza para este amparo, se ha de reconocer sobre la base del 80% del salario que sea demostrado.

Del ejercicio de revisión de los amparos contratados, se colige que no existe cobertura para la solicitud indemnizatoria que actualmente se demanda. No existe cobertura para el pago de un lucro cesante diferente a los 8 días de incapacidad que ya le fueron pagados a la afectada. No existe cobertura para perjuicios extrapatrimoniales exigidos como daño moral y vida relación, teniendo como consecuencia necesaria que LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., hoy LIBERTY SEGUROS S.A. no pueda ser condenada dentro del caso que nos ocupa.

2. FALTA DE COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

En el presente caso, los demandantes enfocan la demanda hacia la cancelación de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales derivados de la presunta responsabilidad civil **contractual** de los demandados. No obstante, se hace necesario aclarar, en el remoto caso que se reconozca emolumento alguno con origen en la responsabilidad civil **extracontractual** de los demandados, que sin lugar a dudas existe una falta de cobertura de las pólizas N° 91248760 y No. 91248756 pues

estas, tal y como se expuso líneas arriba, fueron expedidas para proteger la responsabilidad civil contractual de los asegurados con fundamento en el artículo 18 del decreto 171 de 2001, que reza:

TITULO III SEGUROS

ARTÍCULO 18.- OBLIGATORIEDAD. De conformidad con los artículos 994 y 1003 del Código de Comercio, las empresas de transporte público terrestre automotor de pasajeros por carretera deberán tomar con una compañía de seguros autorizada para operar en Colombia, las pólizas de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual que las ampare contra los riesgos inherentes a la actividad transportadora, así:

- 1) Póliza de responsabilidad civil contractual, que deberá cubrir al menos los siguientes riesgos:
 - a) Muerte
 - b) Incapacidad permanente
 - c) Incapacidad temporal
 - d) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 S.M.M.L.V., por persona.

Bajo este entendido, se puede establecer que las pólizas N° 91248760 y No. 91248756 no tienen cobertura frente a las pretensiones de los demandantes.

3. LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS TIENE SU GÉNESIS EN LA DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.

La presente excepción se plantea como subsidiaria de la anterior en caso que el juez considere que las pólizas objeto del llamamiento en garantía cuenten con cobertura frente a la responsabilidad civil extracontractual del asegurado; Respecto a este seguro de responsabilidad civil, el artículo 1127 del Código de Comercio establece la naturaleza jurídica del mismo e indica textualmente:

*“El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la **obligación** de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado **con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley** y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado (...)”*

De conformidad con el artículo señalado, la obligación de la compañía de seguros, surge en caso de que el conductor del vehículo de placas WEL-958 asegurado con la compañía por estar adscrito EXPRESO BRASILIA S.A. se encuentre responsable del accidente de tránsito ocurrido y sea obligado a reparar el daño sufrido por la parte demandante.

El anterior argumento cobra relevancia si se tiene en cuenta en primera medida que la acción presentada por los demandantes es tendiente a demostrar la responsabilidad civil contractual de los demandados, y segundo los argumentos expuestos en la contestación de la demanda se demuestra la configuración de una causal eximente de responsabilidad consistente es el hecho o la culpa de un tercero, lo cual indefectiblemente trae como consecuencia que se exonere a la compañía que represento.

4. LÍMITES DE COBERTURA DE LA PÓLIZA.

Solicitamos al señor Juez que tenga en cuenta los límites contractuales que delimitan la responsabilidad de la compañía frente a la asunción de los riesgos del asegurado.

a. LIMITE CUANTITATIVO DE LA RESPONSABILIDAD INDEMNIZATORIA DEL ASEGURADOR.

El artículo 1079 del Código de Comercio que es del siguiente tenor literal:

“Responsabilidad del asegurador. El asegurador no estará obligado a responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074.” (Resaltado fuera del texto).

Lo anterior indica que la suma asegurada representa una suma fija llamada a regir durante la vigencia del contrato, que cuantifica la protección que requiere el asegurado, de la cual tiene pleno conocimiento y que se erige en el límite máximo de la indemnización en caso de siniestro³.

Luego se hace necesario determinar cuál es el valor asegurado en cada amparo a fin de verificar el límite máximo de responsabilidad a cargo de la aseguradora.

Para tales efectos es necesario traer a colación el artículo 18 del Decreto 171 de 2001, el cual señala expresamente:

“Artículo 18. Obligatoriedad. De conformidad con los artículos 994 y 1003 del Código de Comercio, las empresas de transporte público terrestre automotor de pasajeros por carretera deberán tomar con una compañía de seguros autorizada para operar en Colombia, las pólizas de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual que las ampare contra los riesgos inherentes a la actividad transportadora, así:

*(...)El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a **60 smmlv**, por persona”.*
(negrillas fuera del texto original).

³ Concepto 2001051978-2 del 30 de enero de 2002. Superintendencia Financiera de Colombia.

Por su parte, en los certificados de vigencia de las pólizas de ACCIDENTES PERSONALES expedida por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A se indica.

PRINCIPAL INDEMNIZATORIO

RAMO	POLIZA NUMERO	CERTIFICADO	DOCUMENTO				
AI	91248760	310	0				
ACCIDENTES INDIVIDUAL							
Poliza Colectiva							
TIPO DE DOCUMENTO: CREACION DE UNA POLIZA.				Hoja 1 de 1			
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION	SUC/ADN	VIGENCIA SEGURO DESDE	VIGENCIA SEGURO HASTA	VIGENCIA DOCUMENTO DESDE	VIGENCIA DOCUMENTO HASTA	DIAS	
BOGOTA	2016-10-21	11	2016-10-15 00.00	2017-10-15 00.00	2016-10-15	2017-10-15	365
TOMADOR	NOMBRE: EXPRESO BRASILIA S.A. TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: N 8901005318 DIRECCION Y CIUDAD: CRA 35 N 44 63			TELEFONO: 3715200		BARRANQUILLA	
ASEGURADO	NOMBRE: MEL958 MEL958 TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: T 89010053532 DIRECCION Y CIUDAD: 1			TELEFONO: 1		BARRANQUILLA	
BENEFICIARIO	NOMBRE: TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: VER RELACION BENEFICIARIOS DIRECCION Y CIUDAD:			TELEFONO:			
COBERTURA CONTRATADA				VALOR ASEGURADO		PRIMA	
MUERTE ACCIDENTAL				68,945,400		645,000	
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE				68,945,400			
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL				68,945,400			
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE				68,945,400			

RAMO	POLIZA NUMERO	CERTIFICADO	DOCUMENTO				
AI	91248756	311	0				
ACCIDENTES INDIVIDUAL							
Poliza Colectiva							
TIPO DE DOCUMENTO: CREACION DE UNA POLIZA.				Hoja 1 de 1			
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION	SUC/ADN	VIGENCIA SEGURO DESDE	VIGENCIA SEGURO HASTA	VIGENCIA DOCUMENTO DESDE	VIGENCIA DOCUMENTO HASTA	DIAS	
BOGOTA	2016-10-20	11	2016-10-15 00.00	2017-10-15 00.00	2016-10-15	2017-10-15	365
TOMADOR	NOMBRE: EXPRESO BRASILIA S.A. TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: N 8901005318 DIRECCION Y CIUDAD: CRA 35 N 44 63			TELEFONO: 3715200		BARRANQUILLA	
ASEGURADO	NOMBRE: MEL958 MEL958 TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: T 89010053532 DIRECCION Y CIUDAD: 1			TELEFONO: 1		BARRANQUILLA	
BENEFICIARIO	NOMBRE: TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: VER RELACION BENEFICIARIOS DIRECCION Y CIUDAD:			TELEFONO:			
COBERTURA CONTRATADA				VALOR ASEGURADO		PRIMA	
MUERTE ACCIDENTAL				137,890,800		947,000	
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE				137,890,800			
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL				137,890,800			
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE				137,890,800			

En consecuencia, en el evento improbable y remoto en que el Juez decida condenar a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. para que contribuya al pago de la indemnización, deberá limitar la orden de pago a cargo de la compañía al valor asegurado consagrado en la póliza de accidentes personales N° 91248760 y delimitar el amparo que se pretende afectar, por cuanto, cada uno opera de manera independiente y no como una sumatoria de todos los valores. En caso que este valor sea insuficiente, se debe en segunda instancia a afectar el valor asegurado en la póliza No. 91248756.

Así las cosas, cualquier decisión condenatoria que decida vincular a la aseguradora debe respetar la suma señalada como límite máximo de su responsabilidad.

5. PRINCIPIO INDEMNIZATORIO

Finalmente conviene aclarar que, la obligación condicional a cargo de la aseguradora se encuentra delimitada igualmente por el monto de los perjuicios efectivamente padecidos por el demandante de forma que la indemnización a cargo de aquella no puede superar este valor. Lo anterior no es más que la aplicación del principio indemnizatorio que impera en el contrato de seguros y que se encuentra consagrado en el artículo 1088 del Código de Comercio que es del siguiente tenor literal:

“ART. 1088.—Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso.” (Subrayas fuera del texto).

Quiere decir lo anterior que la mera existencia del hecho dañino no es suficiente para solicitar la indemnización, pues el afectado sólo merece la reparación de los daños realmente ocasionados.

En consecuencia, la obligación que se reconozca a cargo de la aseguradora no puede ir más allá del monto de los perjuicios efectivamente causados y demostrados dentro del expediente

VI. PRUEBAS.

Documentales Aportadas.

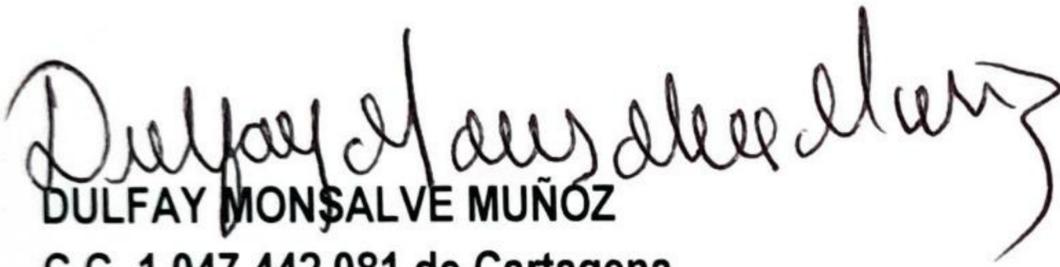
Solicitamos tener como prueba además de los que obran en el expediente los siguientes documentos:

- Póliza de Vida Colectiva – Accidentes individual N° 91248760 expedida por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.
- Póliza de Vida Colectiva – Accidentes individual No. 91248756 expedida por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.
- Condicionado general aplicable a las pólizas anteriormente descritas.
- Condicionado especial aplicable.

VII. NOTIFICACIONES.

Para efectos de la notificación de las decisiones que se adopten en el curso de este proceso, informamos como dirección procesal la correspondiente a nuestra oficina ubicada en la Ciudad de Santa Marta, Carrera 5 N 22-25 Of. 605. Edificio vives de santa marta, correo electrónico dulfay.monsalve@juridicaribe.com o al celular 3176449790.

Atentamente,



DULFAY MONSALVE MUÑOZ
C.C. 1.047.442.081 de Cartagena
T.P. 248.046 C. S. de la J.

Juzgado Segundo Promiscuo
del Circuito de Maicao
11 FEB 2020
Fecha de Recibido
Ana Fuentes
Firma

AI	91248760	310	0
----	----------	-----	---



ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

Hoja 1 de 1

TIPO DE DOCUMENTO: CREACION DE UNA POLIZA.								
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION	SUC/ADN	VIGENCIA SEGURO DESDE	VIGENCIA SEGURO HASTA	VIGENCIA DOCUMENTO DESDE	VIGENCIA DOCUMENTO HASTA	DIAS		
BOGOTA	2016-10-21	11	2016-10-15 00.00	2017-10-15	00.00	2016-10-15	2017-10-15	365
TOMADOR	NOMBRE: EXPRESO BRASILIA S.A.			TELEFONO: 3715200		BARRANQUILLA		
	TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: N 8901005318							
	DIRECCION Y CIUDAD: CRA 35 N 44 63							
ASEGURADO	NOMBRE: WEL958 WEL958			TELEFONO: 1		BARRANQUILLA		
	TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: T 89010053532							
	DIRECCION Y CIUDAD: 1							
BENEFICIARIO	NOMBRE:			TELEFONO:				
	TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: VER RELACION BENEFICIARIOS							
	DIRECCION Y CIUDAD:							

COBERTURA CONTRATADA	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE ACCIDENTAL	68,945,400	645,000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	68,945,400	
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	68,945,400	
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	68,945,400	

EXTRAPRIMA SALUD				EXTRAPRIMA OCUPACION			
PRIMA	TASA DE CAMBIO	TOTAL PRIMA	GASTOS EXPEDICION	RUNT	TOTAL A PAGAR	FORMA DE COBRO ANUAL	FECHA LIMITE DE PAGO
645,000	1	645,000			645,000		

RELACION DE BENEFICIARIOS				
AMPARO	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y No. DE IDENTIFICACION	PARENTESCO	%
MA	LOS DE LEY LOS DE LEY	C 25	LOS DE LEY	100.00

CONDICIONES GENERALES: EL FORMATO DE FECHA ES AAAA-MM-DD.

OBSERVACIONES:

PARTICIPACION INTERMEDIARIO LIDER			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELEFONO	% PART.
11201	MABAC LTDA AGENCIA DE SEGURO	00366042400	100.0

COASEGURADOR LIDER			
CODIGO CIA.	COMPANIA	% PART.	TIPO
2	LIBERTY SEGUROS	100%	

Esta póliza se expide en consideración a las declaraciones hechas por el tomador en la solicitud de seguro, la cual forma parte integrante de la póliza. El tomador del seguro, está obligado al pago de la prima, de acuerdo a lo establecido en los siguientes artículos del código del comercio: ARTICULO 1152: Salvo lo previsto en el artículo siguiente, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlos. ARTICULO 1068: 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.

NOTIFICACIONES SUCURSAL BARRANQUILLA CRA 55 N. 74-126 003364500
UNIDAD DE SERVICIO AL CLIENTE: BOGOTA 3077050 - LINEA NACIONAL 018000 113390

TOMADOR
Firma Autorizada

Firma Autorizada

T634AZ3C4P7LCCI23SELWDUYG4=====



(415)7707274730017(8020)10000000000001984125(3902)000064500000(96)

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO ELECTRONICO:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SOMIOS GRANDES CONTRIBUYENTES IVA REGIMEN COMUN ACTIVIDAD ECONOMICA No. 4401

ASEGURADOS / ASEGURADOS INCLUIDOS				
CERT.Nº.	NOMBRES Y APELLIDOS	COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
310	WEL958 WEL958		68,945,400	645,000

TEXTOS ADICIONALES

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN: Autorizo de manera expresa a LIBERTY SEGUROS S.A. a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. Y A LA LIBERTAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S o a quien represente sus derechos, para que con fines estadísticos de control, supervisión y de información comercial a otras entidades procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero, comercial crediticio y personal desde el momento de la solicitud de seguro o vinculación, a las centrales de información o bases de datos debidamente constituidas que estimen conveniente, en los términos o el tiempo en que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan.

La consecuencia de esta autorización será la inclusión de mi información en las mencionadas bases de datos y por tanto las entidades del Sector Financiero, asegurador o de cualquier otro sector afiliadas a dichas centrales, conocerán mi comportamiento presente y pasado relacionado con mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias y personales, o cualquier otro dato personal o económico que estime pertinente.

CONVENIO DE PAGO DE PRIMA: La primera prima del seguro deberá ser pagada dentro del mes siguiente a la fecha de inicio de la vigencia. En caso de no pago de la prima, el presente seguro terminará automáticamente. Para las primas subsiguientes tendrá un mes para el pago de las mismas contado a partir de la fecha de cada vencimiento. LA MORA EN EL PAGO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

AUTORIZACIÓN HISTORIA CLÍNICA: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 34 de la ley 23 de 1.981, autorizo expresamente a Liberty Seguros de Vida S.A., a Liberty Seguros S. A., para verificar y pedir ante cualquier médico o institución hospitalaria la información que sea necesaria, incluyendo la historia clínica completa respectiva. Esta autorización comprende igualmente la facultad para obtener copia certificada de mi historia clínica, aun después de mi fallecimiento.

CLÁUSULA DE SOLICITUD DE REVOCACIÓN POR INCLUSIÓN EN LISTAS RESTRICTIVAS: Solicito, desde ya, la revocación del presente seguro, al vencimiento de la vigencia que este cursado, en caso de ser incluido en las listas restrictivas de la OFAC y/o de la ONU, cuando esta circunstancia se presente y solicito se informe de ello al Oficial de Cumplimiento de la aseguradora.

OTRAS CLÁUSULAS: Afirmo que mis actividades, mi profesión, ocupación u oficio, son lícitos y los ejerzo dentro del marco legal colombiano. Como consecuencia de haber leído, entendido y aceptado lo incluido en este documento, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes.



ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

RELACION DE ASEGURADOS							
CERT. N°	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
1	N 1	SMH698 SMH698	2	68,945,400	645,000		
2	N 1	SBL506 SBL506	2	68,945,400	645,000		
3	N 1	SMH678 SMH678	2	68,945,400	645,000		
4	N 1	SMI883 SMI883	2	68,945,400	645,000		
5	N 1	SBL542 SBL542	2	68,945,400	645,000		
6	N 1	SMG779 SMG779	2	68,945,400	645,000		
7	N 1	SMI874 SMI874	2	68,945,400	645,000		
8	N 1	STR616 STR616	2	68,945,400	645,000		
9	N 1	SMI825 SMI825	2	68,945,400	645,000		
10	N 1	STR609 STR609	2	68,945,400	645,000		
11	N 1	SMH544 SMH544	2	68,945,400	645,000		
12	N 1	SKL131 SKL131	2	68,945,400	645,000		
13	N 1	STR628 STR628	2	68,945,400	645,000		
14	N 1	SPU148 SPU148	2	68,945,400	645,000		
15	N 1	SBL357 SBL357	2	68,945,400	645,000		
16	N 1	SPT831 SPT831	2	68,945,400	645,000		
17	N 1	STR634 STR634	2	68,945,400	645,000		
18	N 1	SMI835 SMI835	2	68,945,400	645,000		
19	N 1	STR683 STR683	2	68,945,400	645,000		
20	N 1	SMI836 SMI836	2	68,945,400	645,000		
21	N 1	SBK 899 SBK 899	2	68,945,400	645,000		
22	N 1	SBK719 SBK719	2	68,945,400	645,000		
23	N 1	SMI896 SMI896	2	68,945,400	645,000		
24	N 1	STR633 STR633	2	68,945,400	645,000		
25	N 1	STR605 STR605	2	68,945,400	645,000		
26	N 1	SMI876 SMI876	2	68,945,400	645,000		
27	N 1	SBL309 SBL309	2	68,945,400	645,000		
28	N 1	UYZ123 UYZ123	2	68,945,400	645,000		
29	N 1	SBL413 SBL413	2	68,945,400	645,000		
30	N 1	STR632 STR632	2	68,945,400	645,000		
31	N 1	SWO555 SWO555	2	68,945,400	645,000		
32	N 1	STR631 STR631	2	68,945,400	645,000		
33	N 1	TMZ863 TMZ863	2	68,945,400	645,000		
34	N 1	SBL226 SBL226	2	68,945,400	645,000		
35	N 1	SBK721 SBK721	2	68,945,400	645,000		
36	N 1	SMI852 SMI852	2	68,945,400	645,000		
37	N 1	SMH677 SMH677	2	68,945,400	645,000		
38	N 1	SMH550 SMH550	2	68,945,400	645,000		
39	N 1	SBL416 SBL416	2	68,945,400	645,000		
40	N 1	SBL225 SBL225	2	68,945,400	645,000		
41	N 1	SJQ963 SJQ963	2	68,945,400	645,000		
42	N 1	STR724 STR724	2	68,945,400	645,000		
43	N 1	SBV418 SBV418	2	68,945,400	645,000		
44	N 1	SBL414 SBL414	2	68,945,400	645,000		
45	N 1	TSI341 TSI341	2	68,945,400	645,000		
46	N 1	SMH674 SMH674	2	68,945,400	645,000		
47	N 1	UZD805 UZD805	2	68,945,400	645,000		
48	N 1	TRF021 TRF021	2	68,945,400	645,000		
49	N 1	SMH545 SMH545	2	68,945,400	645,000		
50	N 1	SMH501 SMH501	2	68,945,400	645,000		
51	N 1	SMH692 SMH692	2	68,945,400	645,000		
52	N 1	SMH548 SMH548	2	68,945,400	645,000		
53	N 1	SMH693 SMH693	2	68,945,400	645,000		
54	N 1	SJK523 SJK523	2	68,945,400	645,000		
55	N 1	SMH596 SMH596	2	68,945,400	645,000		
56	N 1	STR684 STR684	2	68,945,400	645,000		
57	N 1	SMI870 SMI870	2	68,945,400	645,000		
58	N 1	SMH656 SMH656	2	68,945,400	645,000		
59	N 1	SBL297 SBL297	2	68,945,400	645,000		
60	N 1	SBL199 SBL199	2	68,945,400	645,000		
61	N 1	SKY284 SKY284	2	68,945,400	645,000		
62	N 1	SMH502 SMH502	2	68,945,400	645,000		
63	N 1	STR681 STR681	2	68,945,400	645,000		
64	N 1	TRD591 TRD591	2	68,945,400	645,000		
65	N 1	STR682 STR682	2	68,945,400	645,000		
66	N 1	STR720 STR720	2	68,945,400	645,000		
67	N 1	STR719 STR719	2	68,945,400	645,000		
68	N 1	STR744 STR744	2	68,945,400	645,000		
69	N 1	SBL299 SBL299	2	68,945,400	645,000		
70	N 1	STR764 STR764	2	68,945,400	645,000		

65UUCZGDIYL5WRWHJZGJ5S3DK4=====

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SOPHOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No. 4401
IV REGION COCUM

ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

RELACION DE ASEGURADOS								
CERT.Nº	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS		EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
71	N 1	SXR136	SXR136	2	68,945,400	645,000		
72	N 1	STR743	STR743	2	68,945,400	645,000		
73	N 1	STR760	STR760	2	68,945,400	645,000		
74	N 1	STR847	STR847	2	68,945,400	645,000		
75	N 1	STR858	STR858	2	68,945,400	645,000		
76	N 1	STR859	STR859	2	68,945,400	645,000		
77	N 1	STR875	STR875	2	68,945,400	645,000		
78	N 1	STR883	STR883	2	68,945,400	645,000		
79	N 1	SJK658	SJK658	2	68,945,400	645,000		
80	N 1	SJK657	SJK657	2	68,945,400	645,000		
81	N 1	SJK659	SJK659	2	68,945,400	645,000		
82	N 1	STR878	STR878	2	68,945,400	645,000		
83	N 1	STR864	STR864	2	68,945,400	645,000		
84	N 1	STR862	STR862	2	68,945,400	645,000		
85	N 1	STR 876	STR 876	2	68,945,400	645,000		
86	N 1	UFZ 315	UFZ 315	2	68,945,400	645,000		
87	N 1	STR 943	STR 943	2	68,945,400	645,000		
88	N 1	SOR412	SOR412	2	68,945,400	645,000		
89	N 1	STR-910	STR-910	2	68,945,400	645,000		
90	N 1	STR-951	STR-951	2	68,945,400	645,000		
91	N 1	STS-004	STS-004	2	68,945,400	645,000		
92	N 1	TRI 812	TRI 812	2	68,945,400	645,000		
93	N 1	STS001	STS001	2	68,945,400	645,000		
94	N 1	STS-032	STS-032	2	68,945,400	645,000		
95	N 1	STR 936	STR 936	2	68,945,400	645,000		
96	N 1	STR 938	STR 938	2	68,945,400	645,000		
97	N 1	STR 942	STR 942	2	68,945,400	645,000		
98	N 1	STS038	STS038	2	68,945,400	645,000		
99	N 1	STS 023	STS 023	2	68,945,400	645,000		
100	N 1	STS 024	STS 024	2	68,945,400	645,000		
101	N 1	STS 025	STS 025	2	68,945,400	645,000		
102	N 1	STS 026	STS 026	2	68,945,400	645,000		
103	N 1	STS 027	STS 027	2	68,945,400	645,000		
104	N 1	STS 028	STS 028	2	68,945,400	645,000		
105	N 1	SBL 057	SBL 057	2	68,945,400	645,000		
106	N 1	STS 058	STS 058	2	68,945,400	645,000		
107	N 1	STS 056	STS 056	2	68,945,400	645,000		
108	N 1	STS 055	STS 055	2	68,945,400	645,000		
109	N 1	STS 053	STS 053	2	68,945,400	645,000		
110	N 1	STS 066	STS 066	2	68,945,400	645,000		
111	N 1	STS 065	STS 065	2	68,945,400	645,000		
112	N 1	STS 064	STS 064	2	68,945,400	645,000		
113	N 1	STS 063	STS 063	2	68,945,400	645,000		
114	N 1	STS 062	STS 062	2	68,945,400	645,000		
115	N 1	STS 061	STS 061	2	68,945,400	645,000		
116	N 1	STS 059	STS 059	2	68,945,400	645,000		
117	N 1	STS 072	STS 072	2	68,945,400	645,000		
118	N 1	STS 074	STS 074	2	68,945,400	645,000		
119	N 1	STS 075	STS 075	2	68,945,400	645,000		
120	N 1	STS 076	STS 076	2	68,945,400	645,000		
121	N 1	STS 077	STS 077	2	68,945,400	645,000		
122	N 1	STS 036	STS 036	2	68,945,400	645,000		
123	N 1	STS 078	STS 078	2	68,945,400	645,000		
124	N 1	STS 079	STS 079	2	68,945,400	645,000		
125	N 1	STS 080	STS 080	2	68,945,400	645,000		
126	N 1	STS 037	STS 037	2	68,945,400	645,000		
127	N 1	STS070	STS070	2	68,945,400	645,000		
128	N 1	STS 112	STS 112	2	68,945,400	645,000		
129	N 1	SNQ 933	SNQ 933	2	68,945,400	645,000		
130	N 1	STS-130	STS-130	2	68,945,400	645,000		
131	N 1	STS116	STS116	2	68,945,400	645,000		
132	N 1	TRJ303	TRJ303	2	68,945,400	645,000		
133	N 1	STS 114	STS 114	2	68,945,400	645,000		
134	N 1	STS 115	STS 115	2	68,945,400	645,000		
135	N 1	STS 149	STS 149	2	68,945,400	645,000		
136	N 1	STS 145	STS 145	2	68,945,400	645,000		
137	N 1	SBL 067	SBL 067	2	68,945,400	645,000		
138	N 1	SBL310	SBL310	2	68,945,400	645,000		
139	N 1	SBL 077	SBL 077	2	68,945,400	645,000		

65UUCZGDIYL5WRWHJ2GJ5S3DK4=====

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No. 6401 MA REGIMEN COMUN

ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

RELACION DE ASEGURADOS							
CERT.Nº	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
140	N 1	STS172 STS172	2	68,945,400	645,000		
141	N 1	STS176 STS176	2	68,945,400	645,000		
142	N 1	STS255 STS255	2	68,945,400	645,000		
143	N 1	STS 197 STS 197	2	68,945,400	645,000		
144	N 1	STS 199 STS 199	2	68,945,400	645,000		
145	N 1	STS272 STS272	2	68,945,400	645,000		
146	N 1	SNR412 SNR412	2	68,945,400	645,000		
147	N 1	STS258 STS258	2	68,945,400	645,000		
148	N 1	STS 256 STS 256	2	68,945,400	645,000		
149	N 1	STS257 STS257	2	68,945,400	645,000		
150	N 1	STS271 STS271	2	68,945,400	645,000		
151	N 1	SKY 755 SKY 755	2	68,945,400	645,000		
152	N 1	STS212 STS212	2	68,945,400	645,000		
153	N 1	STS213 STS213	2	68,945,400	645,000		
154	N 1	STS 310 STS 310	2	68,945,400	645,000		
155	N 1	STS 309 STS 309	2	68,945,400	645,000		
156	N 1	UYZ877 UYZ877	2	68,945,400	645,000		
157	N 1	STS308 STS308	2	68,945,400	645,000		
158	N 1	STS339 STS339	2	68,945,400	645,000		
159	N 1	STS338 STS338	2	68,945,400	645,000		
160	N 1	SNR-882 SNR-882	2	68,945,400	645,000		
161	N 1	STS 341 STS 341	2	68,945,400	645,000		
162	N 1	XXA-996 XXA-996	2	68,945,400	645,000		
163	N 1	TLX 794 TLX 794	2	68,945,400	645,000		
164	N 1	STS-384 STS-384	2	68,945,400	645,000		
165	N 1	STS467 STS467	2	68,945,400	645,000		
166	N 1	SBL054 SBL054	2	68,945,400	645,000		
167	N 1	STS 468 STS 468	2	68,945,400	645,000		
168	N 1	STS 496 STS 496	2	68,945,400	645,000		
169	N 1	STS 498 STS 498	2	68,945,400	645,000		
170	N 1	STR933 STR933	2	68,945,400	645,000		
171	N 1	STS385 STS385	2	68,945,400	645,000		
172	N 1	STS536 STS536	2	68,945,400	645,000		
173	N 1	STS554 STS554	2	68,945,400	645,000		
174	N 1	STS553 STS553	2	68,945,400	645,000		
175	N 1	STS556 STS556	2	68,945,400	645,000		
176	N 1	STS558 STS558	2	68,945,400	645,000		
177	N 1	STS465 STS465	2	68,945,400	645,000		
178	N 1	STS535 STS535	2	68,945,400	645,000		
179	N 1	SBL097 SBL097	2	68,945,400	645,000		
180	N 1	STS589 STS589	2	68,945,400	645,000		
181	N 1	STS595 STS595	2	68,945,400	645,000		
182	N 1	STS593 STS593	2	68,945,400	645,000		
183	N 1	STS 599 STS 599	2	68,945,400	645,000		
184	N 1	STS 426 STS 426	2	68,945,400	645,000		
185	N 1	STS 424 STS 424	2	68,945,400	645,000		
186	N 1	SOS 380 SOS 380	2	68,945,400	645,000		
187	N 1	STS541 STS541	2	68,945,400	645,000		
188	N 1	STS 616 STS 616	2	68,945,400	645,000		
189	N 1	STS 618 STS 618	2	68,945,400	645,000		
190	N 1	STS 619 STS 619	2	68,945,400	645,000		
191	N 1	STS 620 STS 620	2	68,945,400	645,000		
192	N 1	STS 634 STS 634	2	68,945,400	645,000		
193	N 1	STS427 STS427	2	68,945,400	645,000		
194	N 1	STS 600 STS 600	2	68,945,400	645,000		
195	N 1	TLY827 TLY827	2	68,945,400	645,000		
196	N 1	STS635 STS635	2	68,945,400	645,000		
197	N 1	STS-673 STS-673	2	68,945,400	645,000		
198	N 1	STS 721 STS 721	2	68,945,400	645,000		
199	N 1	STS 636 STS 636	2	68,945,400	645,000		
200	N 1	STS 722 STS 722	2	68,945,400	645,000		
201	N 1	STS 720 STS 720	2	68,945,400	645,000		
202	N 1	STS 674 STS 674	2	68,945,400	645,000		
203	N 1	STS771 STS771	2	68,945,400	645,000		
204	N 1	STS770 STS770	2	68,945,400	645,000		
205	N 1	STS769 STS769	2	68,945,400	645,000		
206	N 1	STS777 STS777	2	68,945,400	645,000		
207	N 1	STS772 STS772	2	68,945,400	645,000		
208	N 1	STS776 STS776	2	68,945,400	645,000		

65UUCZGDIYL5WRWHJZGJ5S3DK4=====

VIGILADO

SOHOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No. 4491 RIA REGIMEH COMHUR

RELACION DE ASEGURADOS

CERT. N°	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
209	N 1	STS775 STS775	2	68,945,400	645,000		
210	N 1	STS774 STS774	2	68,945,400	645,000		
211	N 1	STS768 STS768	2	68,945,400	645,000		
212	N 1	STS773 STS773	2	68,945,400	645,000		
213	N 1	SZM066 SZM066	2	68,945,400	645,000		
214	N 1	TLZ 127 TLZ 127	2	68,945,400	645,000		
215	N 1	TRH961 TRH961	2	68,945,400	645,000		
216	N 1	TRH003 TRH003	2	68,945,400	645,000		
217	N 1	SOR651 SOR651	2	68,945,400	645,000		
218	N 1	TSK872 TSK872	2	68,945,400	645,000		
219	N 1	TRJ 433 TRJ 433	2	68,945,400	645,000		
220	N 1	TRI 914 TRI 914	2	68,945,400	645,000		
221	N 1	TRI 913 TRI 913	2	68,945,400	645,000		
222	N 1	STS823 STS823	2	68,945,400	645,000		
223	N 1	TZM763 TZM763	2	68,945,400	645,000		
224	N 1	TZM762 TZM762	2	68,945,400	645,000		
225	N 1	STS827 STS827	2	68,945,400	645,000		
226	N 1	STS840 STS840	2	68,945,400	645,000		
227	N 1	STS841 STS841	2	68,945,400	645,000		
228	N 1	STS842 STS842	2	68,945,400	645,000		
229	N 1	STS843 STS843	2	68,945,400	645,000		
230	N 1	STS844 STS844	2	68,945,400	645,000		
231	N 1	STS846 STS846	2	68,945,400	645,000		
232	N 1	STS847 STS847	2	68,945,400	645,000		
233	N 1	STS832 STS832	2	68,945,400	645,000		
234	N 1	STS830 STS830	2	68,945,400	645,000		
235	N 1	STS833 STS833	2	68,945,400	645,000		
236	N 1	STS834 STS834	2	68,945,400	645,000		
237	N 1	STS836 STS836	2	68,945,400	645,000		
238	N 1	STS837 STS837	2	68,945,400	645,000		
239	N 1	STS838 STS838	2	68,945,400	645,000		
240	N 1	STS839 STS839	2	68,945,400	645,000		
241	N 1	SZM755 SZM755	2	68,945,400	645,000		
242	N 1	WFO911 WFO911	2	68,945,400	645,000		
243	N 1	STS901 STS901	2	68,945,400	645,000		
244	N 1	STS902 STS902	2	68,945,400	645,000		
245	N 1	TTV647 TTV647	2	68,945,400	645,000		
246	N 1	STS923 STS923	2	68,945,400	645,000		
247	N 1	TLZ 467 TLZ 467	2	68,945,400	645,000		
248	N 1	STS936 STS936	2	68,945,400	645,000		
249	N 1	STS953 STS953	2	68,945,400	645,000		
250	N 1	STS 954 STS 954	2	68,945,400	645,000		
251	N 1	STS 955 STS 955	2	68,945,400	645,000		
252	N 1	STS974 STS974	2	68,945,400	645,000		
253	N 1	STS975 STS975	2	68,945,400	645,000		
254	N 1	STS976 STS976	2	68,945,400	645,000		
255	N 1	STS977 STS977	2	68,945,400	645,000		
256	N 1	STS 956 STS 956	2	68,945,400	645,000		
257	N 1	STS 957 STS 957	2	68,945,400	645,000		
258	N 1	STS 958 STS 958	2	68,945,400	645,000		
259	N 1	STS 962 STS 962	2	68,945,400	645,000		
260	N 1	STS 964 STS 964	2	68,945,400	645,000		
261	N 1	WLN067 WLN067	2	68,945,400	645,000		
262	N 1	WLN068 WLN068	2	68,945,400	645,000		
263	N 1	STS980 STS980	2	68,945,400	645,000		
264	N 1	STS981 STS981	2	68,945,400	645,000		
265	N 1	STS982 STS982	2	68,945,400	645,000		
266	N 1	TTV715 TTV715	2	68,945,400	645,000		
267	N 1	TLZ537 TLZ537	2	68,945,400	645,000		
268	N 1	WEL803 WEL803	2	68,945,400	645,000		
269	N 1	WEL805 WEL805	2	68,945,400	645,000		
270	N 1	WEL806 WEL806	2	68,945,400	645,000		
271	N 1	WEL807 WEL807	2	68,945,400	645,000		
272	N 1	WEL808 WEL808	2	68,945,400	645,000		
273	N 1	WEL809 WEL809	2	68,945,400	645,000		
274	N 1	WEL810 WEL810	2	68,945,400	645,000		
275	N 1	WEL811 WEL811	2	68,945,400	645,000		
276	N 1	WEL812 WEL812	2	68,945,400	645,000		
277	N 1	WEL814 WEL814	2	68,945,400	645,000		

65UUCZGDIYL5WRWHJZGJ5S3DK4=====

ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

RELACION DE ASEGURADOS								
CERT.Nº	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS		EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
278	N 1	WEL815	WEL815	2	68,945,400	645,000		
279	N 1	WEL816	WEL816	2	68,945,400	645,000		
280	N 1	WEL824	WEL824	2	68,945,400	645,000		
281	N 1	WEL825	WEL825	2	68,945,400	645,000		
282	N 1	STS992	STS992	2	68,945,400	645,000		
283	N 1	STS995	STS995	2	68,945,400	645,000		
284	N 1	STS996	STS996	2	68,945,400	645,000		
285	N 1	STS998	STS998	2	68,945,400	645,000		
286	N 1	THV064	THV064	2	68,945,400	645,000		
287	N 1	WEL902	WEL902	2	68,945,400	645,000		
288	N 1	WEL904	WEL904	2	68,945,400	645,000		
289	N 1	WEL905	WEL905	2	68,945,400	645,000		
290	N 1	WEL909	WEL909	2	68,945,400	645,000		
291	N 1	WEL910	WEL910	2	68,945,400	645,000		
292	N 1	STS311	STS311	2	68,945,400	645,000		
293	N 1	WEL916	WEL916	2	68,945,400	645,000		
294	N 1	WEL917	WEL917	2	68,945,400	645,000		
295	N 1	WEL918	WEL918	2	68,945,400	645,000		
296	N 1	WEL 920	WEL 920	2	68,945,400	645,000		
297	N 1	WEL 921	WEL 921	2	68,945,400	645,000		
298	N 1	WEL927	WEL927	2	68,945,400	645,000		
299	N 1	TZW891	TZW891	2	68,945,400	645,000		
300	N 1	WEL931	WEL931	2	68,945,400	645,000		
301	N 1	WEL932	WEL932	2	68,945,400	645,000		
302	N 1	WEL933	WEL933	2	68,945,400	645,000		
303	N 1	WEL934	WEL934	2	68,945,400	645,000		
304	N 1	WEL935	WEL935	2	68,945,400	645,000		
305	N 1	WEL936	WEL936	2	68,945,400	645,000		
306	N 1	WEL 949	WEL 949	2	68,945,400	645,000		
307	N 1	WEL 951	WEL 951	2	68,945,400	645,000		
308	N 1	WEL 952	WEL 952	2	68,945,400	645,000		
309	N 1	WEL957	WEL957	2	68,945,400	645,000		
310	N 1	WEL958	WEL958	2	68,945,400	645,000		
311	N 1	WEL976	WEL976	2	68,945,400	645,000		
312	N 1	WEL977	WEL977	2	68,945,400	645,000		
313	N 1	WFI264	WFI264	2	68,945,400	645,000		
314	N 1	WEO009	WEO009	2	68,945,400	645,000		
315	N 1	WEO006	WEO006	2	68,945,400	645,000		
316	N 1	WEO003	WEO003	2	68,945,400	645,000		
317	N 1	WEO004	WEO004	2	68,945,400	645,000		
318	N 1	WEO002	WEO002	2	68,945,400	645,000		
319	N 1	WEL996	WEL996	2	68,945,400	645,000		
320	N 1	WEL997	WEL997	2	68,945,400	645,000		
321	N 1	WEO013	WEO013	2	68,945,400	645,000		
322	N 1	WEO019	WEO019	2	68,945,400	645,000		
323	N 1	WEO 029	WEO 029	2	68,945,400	645,000		
324	N 1	WEO 030	WEO 030	2	68,945,400	645,000		
325	N 1	WEO 031	WEO 031	2	68,945,400	645,000		
326	N 1	WEO 033	WEO 033	2	68,945,400	645,000		
327	N 1	WEO 034	WEO 034	2	68,945,400	645,000		
328	N 1	WEO 035	WEO 035	2	68,945,400	645,000		
329	N 1	WEO043	WEO043	2	68,945,400	645,000		
330	N 1	WEO 044	WEO 044	2	68,945,400	645,000		
331	N 1	WEO046	WEO046	2	68,945,400	645,000		
332	N 1	STS131	STS131	2	68,945,400	645,000		
333	N 1	WEO072	WEO072	2	68,945,400	645,000		
334	N 1	WEO073	WEO073	2	68,945,400	645,000		
335	N 1	WEO074	WEO074	2	68,945,400	645,000		
336	N 1	WEO075	WEO075	2	68,945,400	645,000		
337	N 1	SN2089	SN2089	2	68,945,400	645,000		
338	N 1	SN2090	SN2090	2	68,945,400	645,000		
339	N 1	WEO080	WEO080	2	68,945,400	645,000		
340	N 1	WEO081	WEO081	2	68,945,400	645,000		
341	N 1	WEO082	WEO082	2	68,945,400	645,000		
342	N 1	WEO083	WEO083	2	68,945,400	645,000		
343	N 1	WEO084	WEO084	2	68,945,400	645,000		
344	N 1	WEO085	WEO085	2	68,945,400	645,000		
345	N 1	WEO086	WEO086	2	68,945,400	645,000		
346	N 1	WEO087	WEO087	2	68,945,400	645,000		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

65UUCZGDIYL5WRWHJZGJ5S3DK4=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACTIVIDAD ECONOMICA No. 4401 IVA REGIMEN COMUN

ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva



RELACION DE ASEGURADOS							
CERT.N°	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
347	N 1	WEO089 WEO089	2	68,945,400	645,000		
348	N 1	WEO090 WEO090	2	68,945,400	645,000		
349	N 1	WEO110 WEO110	2	68,945,400	645,000		
350	N 1	WEO111 WEO111	2	68,945,400	645,000		
351	N 1	WEO235 WEO235	2	68,945,400	645,000		
352	N 1	WEO236 WEO236	2	68,945,400	645,000		
353	N 1	WEO237 WEO237	2	68,945,400	645,000		
354	N 1	WEO238 WEO238	2	68,945,400	645,000		
355	N 1	WEO239 WEO239	2	68,945,400	645,000		
356	N 1	WEO240 WEO240	2	68,945,400	645,000		
357	N 1	SMH534 SMH534	2	68,945,400	645,000		
358	N 1	SMH516 SMH516	2	68,945,400	645,000		
359	N 1	SMH530 SMH530	2	68,945,400	645,000		
360	N 1	SMH536 SMH536	2	68,945,400	645,000		
361	N 1	STS071 STS071	2	68,945,400	645,000		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

65UUCZGDIYL5WRWHJZGJ5S3DK4=====

SOHO'S GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No. 6401 IVA REGIMEN COMUM



ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

TIPO DE DOCUMENTO: CREACION DE UNA POLIZA.						
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION	SUC/ADN	VIGENCIA SEGURO DESDE	VIGENCIA SEGURO HASTA	VIGENCIA DOCUMENTO DESDE	VIGENCIA DOCUMENTO HASTA	DIAS
BOGOTA	2016-10-20 11	2016-10-15 00.00	2017-10-15 00.00	2016-10-15	2017-10-15	365
TOMADOR	NOMBRE: EXPRESO BRASILIA S.A. TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: N 8901005318 DIRECCION Y CIUDAD: CRA 35 N 44 63			TELEFONO:	3715200 BARRANQUILLA	
ASEGURADO	NOMBRE: MEL958 MEL958 TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: T 89010053532 DIRECCION Y CIUDAD: 1			TELEFONO:	1 BARRANQUILLA	
BENEFICIARIO	NOMBRE: TIPO Y No. DE IDENTIFICACION: VER RELACION BENEFICIARIOS DIRECCION Y CIUDAD:			TELEFONO:		

COBERTURA CONTRATADA	VALOR ASEGURADO	PRIMA
MUERTE ACCIDENTAL	137,890,800	947,000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	137,890,800	
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	137,890,800	
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	137,890,800	

EXTRAPRIMA SALUD				EXTRAPRIMA OCUPACION			
PRIMA	TASA DE CAMBIO	TOTAL PRIMA	GASTOS EXPEDICION	RUNT	TOTAL A PAGAR	FORMA DE COBRO ANUAL	FECHA LIMITE DE PAGO
947,000	1	947,000			947,000		

RELACION DE BENEFICIARIOS				
AMPARO	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y No. DE IDENTIFICACION	PARENTESCO	%
MA	LOS DE LEY LOS DE LEY	C 25	LOS DE LEY	100.00

CONDICIONES GENERALES: EL FORMATO DE FECHA ES AAAA-MM-DD.

OBSERVACIONES:

PARTICIPACION INTERMEDIARIO LIDER			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELEFONO	% PART.
11201	MABAC LTDA AGENCIA DE SEGURO	00366042400	100.0

COASEGURADOR LIDER			
CODIGO CIA.	COMPANIA	% PART.	TIPO
2	LIBERTY SEGUROS	100%	

Esta póliza se expide en consideración a las declaraciones hechas por el tomador en la solicitud de seguro, la cual forma parte integrante de la póliza. El tomador del seguro, está obligado al pago de la prima, de acuerdo a lo establecido en los siguientes artículos del código del comercio: ARTICULO 1152: Salvo lo previsto en el artículo siguiente, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlos. ARTICULO 1068: 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.

NOTIFICACIONES SUCURSAL BARRANQUILLA CRA 55 N. 74-126 003364500
UNIDAD DE SERVICIO AL CLIENTE: BOGOTA 3077050 - LINEA NACIONAL 018000 113390

TOMADOR
Firma Autorizada

Firma Autorizada

RJUTVGHQ0003E7N6CUBXYG2DVM=====



(415) 7707274730017 (8020) 1000000000001984122 (3902) 000094700000 (96)

NUMERO DE REFERENCIA PARA PAGO ELECTRONICO:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No. 66.01 IVA REGIMEN COMUN

ACCIDENTES INDIVIDUAL
- Poliza Colectiva

ASEGURADOS / ASEGURADOS INCLUIDOS			
CERT.Nº.	NOMBRES Y APELLIDOS	COBERTURAS	PRIMA
311	WEL958 WEL958		947,000
			137,890,800

TEXTOS ADICIONALES

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN: Autorizo de manera expresa a LIBERTY SEGUROS S.A. a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. Y A LA LIBERTAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S o a quien represente sus derechos, para que con fines estadísticos de control, supervisión y de información comercial a otras entidades procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero, comercial crediticio y personal desde el momento de la solicitud de seguro o vinculación, a las centrales de información o bases de datos debidamente constituidas que estimen conveniente, en los términos o el tiempo en que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan.

La consecuencia de esta autorización será la inclusión de mi información en las mencionadas bases de datos y por tanto las entidades del Sector Financiero, asegurador o de cualquier otro sector afiliadas a dichas centrales, conocerán mi comportamiento presente y pasado relacionado con mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias y personales, o cualquier otro dato personal o económico que estime pertinente.

CONVENIO DE PAGO DE PRIMA: La primera prima del seguro deberá ser pagada dentro del mes siguiente a la fecha de inicio de la vigencia. En caso de no pago de la prima, el presente seguro terminará automáticamente. Para las primas subsiguientes tendrá un mes para el pago de las mismas contado a partir de la fecha de cada vencimiento. LA MORA EN EL PAGO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

AUTORIZACIÓN HISTORIA CLÍNICA: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 34 de la ley 23 de 1.981, autorizo expresamente a Liberty Seguros de Vida S.A., a Liberty Seguros S. A., para verificar y pedir ante cualquier médico o institución hospitalaria la información que sea necesaria, incluyendo la historia clínica completa respectiva. Esta autorización comprende igualmente la facultad para obtener copia certificada de mi historia clínica, aún después de mi fallecimiento.

CLÁUSULA DE SOLICITUD DE REVOCACIÓN POR INCLUSIÓN EN LISTAS RESTRICTIVAS: Solicito, desde ya, la revocación del presente seguro, al vencimiento de la vigencia que este cursado, en caso de ser incluido en las listas restrictivas de la OFAC y/o de la ONU, cuando esta circunstancia se presente y solicito se informe de ello al Oficial de Cumplimiento de la aseguradora.

OTRAS CLÁUSULAS: Afirmo que mis actividades, mi profesión, ocupación u oficio, son lícitos y los ejerzo dentro del marco legal colombiano. Como consecuencia de haber leído, entendido y aceptado lo incluido en este documento, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes.

RJUTVGHQ0003E7N6CUBXYG2DVM=====

RELACION DE ASEGURADOS						PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
CERT. N°	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO				
1	N 1	SMH698 SMH698	26	137,890,800		947,000		
2	N 1	SBL506 SBL506	26	137,890,800		947,000		
3	N 1	SMH678 SMH678	26	137,890,800		947,000		
4	N 1	SMI883 SMI883	26	137,890,800		947,000		
5	N 1	SBL542 SBL542	26	137,890,800		947,000		
6	N 1	SMG779 SMG779	26	137,890,800		947,000		
7	N 1	SMI874 SMI874	26	137,890,800		947,000		
8	N 1	STR616 STR616	26	137,890,800		947,000		
9	N 1	SMI825 SMI825	26	137,890,800		947,000		
10	N 1	STR609 STR609	26	137,890,800		947,000		
11	N 1	SMH544 SMH544	26	137,890,800		947,000		
12	N 1	SKL131 SKL131	26	137,890,800		947,000		
13	N 1	STR628 STR628	26	137,890,800		947,000		
14	N 1	SPU148 SPU148	26	137,890,800		947,000		
15	N 1	SBL357 SBL357	26	137,890,800		947,000		
16	N 1	SPT831 SPT831	26	137,890,800		947,000		
17	N 1	STR634 STR634	26	137,890,800		947,000		
18	N 1	SMI835 SMI835	26	137,890,800		947,000		
19	N 1	STR683 STR683	26	137,890,800		947,000		
20	N 1	SMI836 SMI836	26	137,890,800		947,000		
21	N 1	SBK 899 SBK 899	26	137,890,800		947,000		
22	N 1	SBK719 SBK719	26	137,890,800		947,000		
23	N 1	SMI896 SMI896	26	137,890,800		947,000		
24	N 1	STR633 STR633	26	137,890,800		947,000		
25	N 1	STR605 STR605	26	137,890,800		947,000		
26	N 1	SMI876 SMI876	26	137,890,800		947,000		
27	N 1	SBL309 SBL309	26	137,890,800		947,000		
28	N 1	UYZ123 UYZ123	26	137,890,800		947,000		
29	N 1	SBL413 SBL413	26	137,890,800		947,000		
30	N 1	STR632 STR632	26	137,890,800		947,000		
31	N 1	SWO555 SWO555	26	137,890,800		947,000		
32	N 1	STR631 STR631	26	137,890,800		947,000		
33	N 1	SBL054 SBL054	26	137,890,800		947,000		
34	N 1	TMZ863 TMZ863	26	137,890,800		947,000		
35	N 1	SBL226 SBL226	26	137,890,800		947,000		
36	N 1	SBK721 SBK721	26	137,890,800		947,000		
37	N 1	SMI852 SMI852	26	137,890,800		947,000		
38	N 1	SMH677 SMH677	26	137,890,800		947,000		
39	N 1	SMH550 SMH550	26	137,890,800		947,000		
40	N 1	SBL416 SBL416	26	137,890,800		947,000		
41	N 1	SBL225 SBL225	26	137,890,800		947,000		
42	N 1	SJQ963 SJQ963	26	137,890,800		947,000		
43	N 1	STR724 STR724	26	137,890,800		947,000		
44	N 1	SBV418 SBV418	26	137,890,800		947,000		
45	N 1	SBL414 SBL414	26	137,890,800		947,000		
46	N 1	TSI341 TSI341	26	137,890,800		947,000		
47	N 1	SMH674 SMH674	26	137,890,800		947,000		
48	N 1	UZD805 UZD805	26	137,890,800		947,000		
49	N 1	TRF021 TRF021	26	137,890,800		947,000		
50	N 1	SMH545 SMH545	26	137,890,800		947,000		
51	N 1	SMH501 SMH501	26	137,890,800		947,000		
52	N 1	SMH692 SMH692	26	137,890,800		947,000		
53	N 1	SMH548 SMH548	26	137,890,800		947,000		
54	N 1	SMH693 SMH693	26	137,890,800		947,000		
55	N 1	SJK523 SJK523	26	137,890,800		947,000		
56	N 1	SMH596 SMH596	26	137,890,800		947,000		
57	N 1	STR684 STR684	26	137,890,800		947,000		
58	N 1	SMI870 SMI870	26	137,890,800		947,000		
59	N 1	SMH656 SMH656	26	137,890,800		947,000		
60	N 1	SBL297 SBL297	26	137,890,800		947,000		
61	N 1	SBL199 SBL199	26	137,890,800		947,000		
62	N 1	SKY284 SKY284	26	137,890,800		947,000		
63	N 1	SMH502 SMH502	26	137,890,800		947,000		
64	N 1	STR681 STR681	26	137,890,800		947,000		
65	N 1	TRD591 TRD591	26	137,890,800		947,000		
66	N 1	STR682 STR682	26	137,890,800		947,000		
67	N 1	STR720 STR720	26	137,890,800		947,000		
68	N 1	STR719 STR719	26	137,890,800		947,000		
69	N 1	STR744 STR744	26	137,890,800		947,000		
70	N 1	SBL299 SBL299	26	137,890,800		947,000		

PCXIRIMBJ766XGKUDLXW4YVSEY=====

RELACION DE ASEGURADOS

CERT.Nº	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
71	N 1	STR764 STR764	26	137,890,800	947,000		
72	N 1	SXR136 SXR136	26	137,890,800	947,000		
73	N 1	STR743 STR743	26	137,890,800	947,000		
74	N 1	STR760 STR760	26	137,890,800	947,000		
75	N 1	STR847 STR847	26	137,890,800	947,000		
76	N 1	STR858 STR858	26	137,890,800	947,000		
77	N 1	STR859 STR859	26	137,890,800	947,000		
78	N 1	STR875 STR875	26	137,890,800	947,000		
79	N 1	STR883 STR883	26	137,890,800	947,000		
80	N 1	SJK658 SJK658	26	137,890,800	947,000		
81	N 1	SJK659 SJK659	26	137,890,800	947,000		
82	N 1	SJK657 SJK657	26	137,890,800	947,000		
83	N 1	STR878 STR878	26	137,890,800	947,000		
84	N 1	UF2315 UF2315	26	137,890,800	947,000		
85	N 1	STR864 STR864	26	137,890,800	947,000		
86	N 1	STR862 STR862	26	137,890,800	947,000		
87	N 1	STR 876 STR 876	26	137,890,800	947,000		
88	N 1	STR 943 STR 943	26	137,890,800	947,000		
89	N 1	STR910 STR910	26	137,890,800	947,000		
90	N 1	STR951 STR951	26	137,890,800	947,000		
91	N 1	STS-004 STS-004	26	137,890,800	947,000		
92	N 1	TRI812 TRI812	26	137,890,800	947,000		
93	N 1	STS001 STS001	26	137,890,800	947,000		
94	N 1	STS-032 STS-032	26	137,890,800	947,000		
95	N 1	STR 936 STR 936	26	137,890,800	947,000		
96	N 1	STR 938 STR 938	26	137,890,800	947,000		
97	N 1	STR 942 STR 942	26	137,890,800	947,000		
98	N 1	STS038 STS038	26	137,890,800	947,000		
99	N 1	STS 023 STS 023	26	137,890,800	947,000		
100	N 1	STS 024 STS 024	26	137,890,800	947,000		
101	N 1	STS 025 STS 025	26	137,890,800	947,000		
102	N 1	STS 026 STS 026	26	137,890,800	947,000		
103	N 1	STS 027 STS 027	26	137,890,800	947,000		
104	N 1	STS 028 STS 028	26	137,890,800	947,000		
105	N 1	SBL057 SBL057	26	137,890,800	947,000		
106	N 1	STS 053 STS 053	26	137,890,800	947,000		
107	N 1	STS 055 STS 055	26	137,890,800	947,000		
108	N 1	STS 056 STS 056	26	137,890,800	947,000		
109	N 1	STS 058 STS 058	26	137,890,800	947,000		
110	N 1	STS 059 STS 059	26	137,890,800	947,000		
111	N 1	STS 061 STS 061	26	137,890,800	947,000		
112	N 1	STS 062 STS 062	26	137,890,800	947,000		
113	N 1	STS 063 STS 063	26	137,890,800	947,000		
114	N 1	STS 064 STS 064	26	137,890,800	947,000		
115	N 1	STS 065 STS 065	26	137,890,800	947,000		
116	N 1	STS 066 STS 066	26	137,890,800	947,000		
117	N 1	STS 072 STS 072	26	137,890,800	947,000		
118	N 1	STS 074 STS 074	26	137,890,800	947,000		
119	N 1	STS 075 STS 075	26	137,890,800	947,000		
120	N 1	STS 076 STS 076	26	137,890,800	947,000		
121	N 1	STS 077 STS 077	26	137,890,800	947,000		
122	N 1	STS 037 STS 037	26	137,890,800	947,000		
123	N 1	STS 078 STS 078	26	137,890,800	947,000		
124	N 1	STS 079 STS 079	26	137,890,800	947,000		
125	N 1	STS 080 STS 080	26	137,890,800	947,000		
126	N 1	STS 036 STS 036	26	137,890,800	947,000		
127	N 1	SNQ 933 SNQ 933	26	137,890,800	947,000		
128	N 1	STS 070 STS 070	26	137,890,800	947,000		
129	N 1	STS-130 STS-130	26	137,890,800	947,000		
130	N 1	STS 112 STS 112	26	137,890,800	947,000		
131	N 1	STS131 STS131	26	137,890,800	947,000		
132	N 1	TRJ303 TRJ303	26	137,890,800	947,000		
133	N 1	STS116 STS116	26	137,890,800	947,000		
134	N 1	STS 114 STS 114	26	137,890,800	947,000		
135	N 1	STS 115 STS 115	26	137,890,800	947,000		
136	N 1	STS 149 STS 149	26	137,890,800	947,000		
137	N 1	STS 145 STS 145	26	137,890,800	947,000		
138	N 1	SBL 067 SBL 067	26	137,890,800	947,000		
139	N 1	SBL310 SBL310	26	137,890,800	947,000		

PCXIRIMBJ766XGKUDLXW4YVSEY=====



CERT. N°		NOV		NOMBRES Y APELLIDOS		RELACION DE ASEGURADOS		EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
140	N 1	SBL 077	SBL 077					26	137,890,800	947,000		
141	N 1	STS172	STS172					26	137,890,800	947,000		
142	N 1	STS176	STS176					26	137,890,800	947,000		
143	N 1	STS255	STS255					26	137,890,800	947,000		
144	N 1	STS 197	STS 197					26	137,890,800	947,000		
145	N 1	STS 199	STS 199					26	137,890,800	947,000		
146	N 1	STS272	STS272					26	137,890,800	947,000		
147	N 1	SNR412	SNR412					26	137,890,800	947,000		
148	N 1	STS258	STS258					26	137,890,800	947,000		
149	N 1	STS257	STS257					26	137,890,800	947,000		
150	N 1	STS271	STS271					26	137,890,800	947,000		
151	N 1	STS 256	STS 256					26	137,890,800	947,000		
152	N 1	SKY 755	SKY 755					26	137,890,800	947,000		
153	N 1	STS212	STS212					26	137,890,800	947,000		
154	N 1	STS213	STS213					26	137,890,800	947,000		
155	N 1	STS 310	STS 310					26	137,890,800	947,000		
156	N 1	STS 309	STS 309					26	137,890,800	947,000		
157	N 1	UYZ877	UYZ877					26	137,890,800	947,000		
158	N 1	STS308	STS308					26	137,890,800	947,000		
159	N 1	STS338	STS338					26	137,890,800	947,000		
160	N 1	STS339	STS339					26	137,890,800	947,000		
161	N 1	STS 341	STS 341					26	137,890,800	947,000		
162	N 1	SNR882	SNR882					26	137,890,800	947,000		
163	N 1	XXA996	XXA996					26	137,890,800	947,000		
164	N 1	TLX 794	TLX 794					26	137,890,800	947,000		
165	N 1	STS384	STS384					26	137,890,800	947,000		
166	N 1	STS467	STS467					26	137,890,800	947,000		
167	N 1	STS 468	STS 468					26	137,890,800	947,000		
168	N 1	STS 496	STS 496					26	137,890,800	947,000		
169	N 1	STS 498	STS 498					26	137,890,800	947,000		
170	N 1	STR933	STR933					26	137,890,800	947,000		
171	N 1	STS385	STS385					26	137,890,800	947,000		
172	N 1	STS536	STS536					26	137,890,800	947,000		
173	N 1	STS553	STS553					26	137,890,800	947,000		
174	N 1	STS556	STS556					26	137,890,800	947,000		
175	N 1	STS558	STS558					26	137,890,800	947,000		
176	N 1	STS554	STS554					26	137,890,800	947,000		
177	N 1	STS465	STS465					26	137,890,800	947,000		
178	N 1	STS535	STS535					26	137,890,800	947,000		
179	N 1	SBL097	SBL097					26	137,890,800	947,000		
180	N 1	STS589	STS589					26	137,890,800	947,000		
181	N 1	STS593	STS593					26	137,890,800	947,000		
182	N 1	STS595	STS595					26	137,890,800	947,000		
183	N 1	STS 599	STS 599					26	137,890,800	947,000		
184	N 1	STS 426	STS 426					26	137,890,800	947,000		
185	N 1	STS 424	STS 424					26	137,890,800	947,000		
186	N 1	SOS 380	SOS 380					26	137,890,800	947,000		
187	N 1	STS541	STS541					26	137,890,800	947,000		
188	N 1	STS 616	STS 616					26	137,890,800	947,000		
189	N 1	STS 618	STS 618					26	137,890,800	947,000		
190	N 1	STS 619	STS 619					26	137,890,800	947,000		
191	N 1	STS 620	STS 620					26	137,890,800	947,000		
192	N 1	STS 634	STS 634					26	137,890,800	947,000		
193	N 1	STS427	STS427					26	137,890,800	947,000		
194	N 1	STS 600	STS 600					26	137,890,800	947,000		
195	N 1	TLY827	TLY827					26	137,890,800	947,000		
196	N 1	STS635	STS635					26	137,890,800	947,000		
197	N 1	STS-673	STS-673					26	137,890,800	947,000		
198	N 1	STS 636	STS 636					26	137,890,800	947,000		
199	N 1	STS 722	STS 722					26	137,890,800	947,000		
200	N 1	STS 721	STS 721					26	137,890,800	947,000		
201	N 1	STS 720	STS 720					26	137,890,800	947,000		
202	N 1	STS 674	STS 674					26	137,890,800	947,000		
203	N 1	STS771	STS771					26	137,890,800	947,000		
204	N 1	STS770	STS770					26	137,890,800	947,000		
205	N 1	STS769	STS769					26	137,890,800	947,000		
206	N 1	STS777	STS777					26	137,890,800	947,000		
207	N 1	STS772	STS772					26	137,890,800	947,000		
208	N 1	STS776	STS776					26	137,890,800	947,000		

PCXIRIMBJ766XGKUDLXW4YVSEY=====

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONOMICA No. 6401 IVA REGIMEN COMUN

ACCIDENTES INDIVIDUAL
 Poliza Colectiva

RELACION DE ASEGURADOS							
CERT. N°	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
209	N 1	STS775 STS775	26	137,890,800	947,000		
210	N 1	STS774 STS774	26	137,890,800	947,000		
211	N 1	STS768 STS768	26	137,890,800	947,000		
212	N 1	STS773 STS773	26	137,890,800	947,000		
213	N 1	SZM066 SZM066	26	137,890,800	947,000		
214	N 1	TLZ 127 TLZ 127	26	137,890,800	947,000		
215	N 1	TRH961 TRH961	26	137,890,800	947,000		
216	N 1	TRH003 TRH003	26	137,890,800	947,000		
217	N 1	SOR651 SOR651	26	137,890,800	947,000		
218	N 1	TSK872 TSK872	26	137,890,800	947,000		
219	N 1	TRJ 433 TRJ 433	26	137,890,800	947,000		
220	N 1	TRI 914 TRI 914	26	137,890,800	947,000		
221	N 1	TRI 913 TRI 913	26	137,890,800	947,000		
222	N 1	STS823 STS823	26	137,890,800	947,000		
223	N 1	TZM763 TZM763	26	137,890,800	947,000		
224	N 1	TZM762 TZM762	26	137,890,800	947,000		
225	N 1	STS827 STS827	26	137,890,800	947,000		
226	N 1	STS840 STS840	26	137,890,800	947,000		
227	N 1	STS841 STS841	26	137,890,800	947,000		
228	N 1	STS842 STS842	26	137,890,800	947,000		
229	N 1	STS843 STS843	26	137,890,800	947,000		
230	N 1	STS844 STS844	26	137,890,800	947,000		
231	N 1	STS846 STS846	26	137,890,800	947,000		
232	N 1	STS847 STS847	26	137,890,800	947,000		
233	N 1	STS832 STS832	26	137,890,800	947,000		
234	N 1	STS836 STS836	26	137,890,800	947,000		
235	N 1	STS837 STS837	26	137,890,800	947,000		
236	N 1	STS838 STS838	26	137,890,800	947,000		
237	N 1	STS839 STS839	26	137,890,800	947,000		
238	N 1	STS830 STS830	26	137,890,800	947,000		
239	N 1	STS833 STS833	26	137,890,800	947,000		
240	N 1	STS834 STS834	26	137,890,800	947,000		
241	N 1	SZM755 SZM755	26	137,890,800	947,000		
242	N 1	WFU911 WFU911	26	137,890,800	947,000		
243	N 1	STS901 STS901	26	137,890,800	947,000		
244	N 1	STS902 STS902	26	137,890,800	947,000		
245	N 1	TTV647 TTV647	26	137,890,800	947,000		
246	N 1	STS923 STS923	26	137,890,800	947,000		
247	N 1	TLZ 467 TLZ 467	26	137,890,800	947,000		
248	N 1	STS936 STS936	26	137,890,800	947,000		
249	N 1	STS 953 STS 953	26	137,890,800	947,000		
250	N 1	STS 954 STS 954	26	137,890,800	947,000		
251	N 1	STS 955 STS 955	26	137,890,800	947,000		
252	N 1	STS 956 STS 956	26	137,890,800	947,000		
253	N 1	STS 957 STS 957	26	137,890,800	947,000		
254	N 1	STS 958 STS 958	26	137,890,800	947,000		
255	N 1	STS 962 STS 962	26	137,890,800	947,000		
256	N 1	STS 964 STS 964	26	137,890,800	947,000		
257	N 1	STS974 STS974	26	137,890,800	947,000		
258	N 1	STS975 STS975	26	137,890,800	947,000		
259	N 1	STS976 STS976	26	137,890,800	947,000		
260	N 1	STS977 STS977	26	137,890,800	947,000		
261	N 1	WLN067 WLN067	26	137,890,800	947,000		
262	N 1	WLN068 WLN068	26	137,890,800	947,000		
263	N 1	STS980 STS980	26	137,890,800	947,000		
264	N 1	STS981 STS981	26	137,890,800	947,000		
265	N 1	STS982 STS982	26	137,890,800	947,000		
266	N 1	TTV715 TTV715	26	137,890,800	947,000		
267	N 1	THV064 THV064	26	137,890,800	947,000		
268	N 1	TLZ537 TLZ537	26	137,890,800	947,000		
269	N 1	WEL803 WEL803	26	137,890,800	947,000		
270	N 1	WEL805 WEL805	26	137,890,800	947,000		
271	N 1	WEL806 WEL806	26	137,890,800	947,000		
272	N 1	WEL807 WEL807	26	137,890,800	947,000		
273	N 1	WEL808 WEL808	26	137,890,800	947,000		
274	N 1	WEL809 WEL809	26	137,890,800	947,000		
275	N 1	WEL810 WEL810	26	137,890,800	947,000		
276	N 1	WEL811 WEL811	26	137,890,800	947,000		
277	N 1	WEL812 WEL812	26	137,890,800	947,000		

PCXIRIMBJ766XGKUDLXW4YVSEY=====

ACCIDENTES INDIVIDUAL
Poliza Colectiva

RELACION DE ASEGURADOS								
CERT.Nº	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS		EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
278	N 1	WEL814	WEL814	26	137,890,800	947,000		
279	N 1	WEL815	WEL815	26	137,890,800	947,000		
280	N 1	WEL816	WEL816	26	137,890,800	947,000		
281	N 1	WEL824	WEL824	26	137,890,800	947,000		
282	N 1	WEL825	WEL825	26	137,890,800	947,000		
283	N 1	STS992	STS992	26	137,890,800	947,000		
284	N 1	STS995	STS995	26	137,890,800	947,000		
285	N 1	STS996	STS996	26	137,890,800	947,000		
286	N 1	STS998	STS998	26	137,890,800	947,000		
287	N 1	WEL902	WEL902	26	137,890,800	947,000		
288	N 1	WEL904	WEL904	26	137,890,800	947,000		
289	N 1	WEL905	WEL905	26	137,890,800	947,000		
290	N 1	WEL909	WEL909	26	137,890,800	947,000		
291	N 1	WEL910	WEL910	26	137,890,800	947,000		
292	N 1	STS311	STS311	26	137,890,800	947,000		
293	N 1	SOR412	SOR412	26	137,890,800	947,000		
294	N 1	WEL916	WEL916	26	137,890,800	947,000		
295	N 1	WEL917	WEL917	26	137,890,800	947,000		
296	N 1	WEL918	WEL918	26	137,890,800	947,000		
297	N 1	WEL 920	WEL 920	26	137,890,800	947,000		
298	N 1	WEL 921	WEL 921	26	137,890,800	947,000		
299	N 1	WEL927	WEL927	26	137,890,800	947,000		
300	N 1	TZW891	TZW891	26	137,890,800	947,000		
301	N 1	WEL931	WEL931	26	137,890,800	947,000		
302	N 1	WEL932	WEL932	26	137,890,800	947,000		
303	N 1	WEL933	WEL933	26	137,890,800	947,000		
304	N 1	WEL934	WEL934	26	137,890,800	947,000		
305	N 1	WEL935	WEL935	26	137,890,800	947,000		
306	N 1	WEL936	WEL936	26	137,890,800	947,000		
307	N 1	WEL 949	WEL 949	26	137,890,800	947,000		
308	N 1	WEL 951	WEL 951	26	137,890,800	947,000		
309	N 1	WEL 952	WEL 952	26	137,890,800	947,000		
310	N 1	WEL957	WEL957	26	137,890,800	947,000		
311	N 1	WEL958	WEL958	26	137,890,800	947,000		
312	N 1	WEL977	WEL977	26	137,890,800	947,000		
313	N 1	WEL976	WEL976	26	137,890,800	947,000		
314	N 1	WFI264	WFI264	26	137,890,800	947,000		
315	N 1	WEO009	WEO009	26	137,890,800	947,000		
316	N 1	WEO006	WEO006	26	137,890,800	947,000		
317	N 1	WEO003	WEO003	26	137,890,800	947,000		
318	N 1	WEO004	WEO004	26	137,890,800	947,000		
319	N 1	WEO002	WEO002	26	137,890,800	947,000		
320	N 1	WEL996	WEL996	26	137,890,800	947,000		
321	N 1	WEL997	WEL997	26	137,890,800	947,000		
322	N 1	WEO013	WEO013	26	137,890,800	947,000		
323	N 1	WEO019	WEO019	26	137,890,800	947,000		
324	N 1	WEO 029	WEO 029	26	137,890,800	947,000		
325	N 1	WEO 030	WEO 030	26	137,890,800	947,000		
326	N 1	WEO 031	WEO 031	26	137,890,800	947,000		
327	N 1	WEO 033	WEO 033	26	137,890,800	947,000		
328	N 1	WEO 034	WEO 034	26	137,890,800	947,000		
329	N 1	WEO 035	WEO 035	26	137,890,800	947,000		
330	N 1	WEO 044	WEO 044	26	137,890,800	947,000		
331	N 1	WEO 043	WEO 043	26	137,890,800	947,000		
332	N 1	WEO046	WEO046	26	137,890,800	947,000		
333	N 1	WEO072	WEO072	26	137,890,800	947,000		
334	N 1	WEO073	WEO073	26	137,890,800	947,000		
335	N 1	WEO074	WEO074	26	137,890,800	947,000		
336	N 1	WEO075	WEO075	26	137,890,800	947,000		
337	N 1	SNZ089	SNZ089	26	137,890,800	947,000		
338	N 1	SNZ090	SNZ090	26	137,890,800	947,000		
339	N 1	WEO080	WEO080	26	137,890,800	947,000		
340	N 1	WEO081	WEO081	26	137,890,800	947,000		
341	N 1	WEO082	WEO082	26	137,890,800	947,000		
342	N 1	WEO083	WEO083	26	137,890,800	947,000		
343	N 1	WEO084	WEO084	26	137,890,800	947,000		
344	N 1	WEO085	WEO085	26	137,890,800	947,000		
345	N 1	WEO086	WEO086	26	137,890,800	947,000		
346	N 1	WEO087	WEO087	26	137,890,800	947,000		

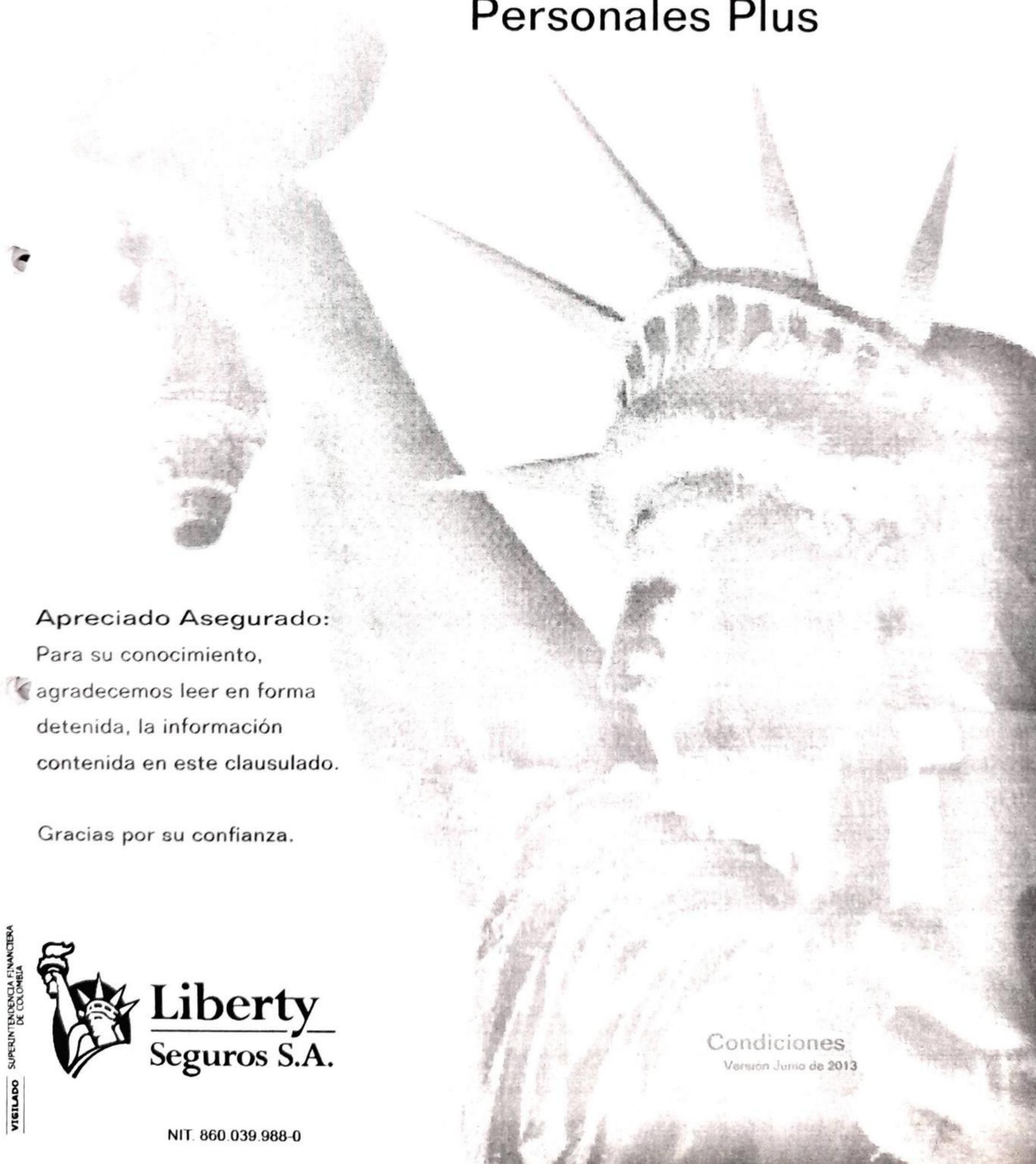
PCXIRIMBJ766XGKUDLXW4YVSEY=====

RELACION DE ASEGURADOS

CERT.Nº	NOV	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA	EXTRAPRIMA	RUNT
347	N 1	WEO089 WEO089	26	137,890,800	947,000		
348	N 1	WEO090 WEO090	26	137,890,800	947,000		
349	N 1	WEO110 WEO110	26	137,890,800	947,000		
350	N 1	WEO111 WEO111	26	137,890,800	947,000		
351	N 1	WEO235 WEO235	26	137,890,800	947,000		
352	N 1	WEO236 WEO236	26	137,890,800	947,000		
353	N 1	WEO237 WEO237	26	137,890,800	947,000		
354	N 1	WEO238 WEO238	26	137,890,800	947,000		
355	N 1	WEO239 WEO239	26	137,890,800	947,000		
356	N 1	WEO240 WEO240	26	137,890,800	947,000		
357	N 1	SMH534 SMH534	26	137,890,800	947,000		
358	N 1	SMH516 SMH516	26	137,890,800	947,000		
359	N 1	SMH530 SMH530	26	137,890,800	947,000		
360	N 1	SMH536 SMH536	26	137,890,800	947,000		
361	N 1	STS071 STS071	26	137,890,800	947,000		

PCXIRIMBJ766XGKUDLXW4YVSEY=====

Póliza de Seguro Accidentes Personales Plus



Apreciado Asegurado:

Para su conocimiento,
agradecemos leer en forma detenida, la información contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Condiciones
Versión Junio de 2013

Póliza de Seguro de Accidentes Personales Plus

El seguro de Accidentes personales brinda protección al asegurado ante los riesgos derivados de un evento accidental, entendiéndose este como aquel suceso externo, violento, imprevisto, repentino, que produzca pérdida, lesión orgánica o perturbación funcional, que no hayan sido provocadas deliberadamente o por culpa grave del asegurado, tomador o los beneficiarios, que contiene lo siguiente:

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S.A., QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD PRESENTADA PARA ESTA PÓLIZA POR EL TOMADOR, LAS CUALES SON BASE Y PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA, Y CON SUJECCIÓN A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMÁS TÉRMINOS, CONDICIONES, EXCLUSIONES Y DEDUCCIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO O ASEGURADOS RELACIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA CONTRA LOS SIGUIENTES EVENTOS, SIEMPRE QUE SE ENCUENTREN SEÑALADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

CLÁUSULA PRIMERA

AMPAROS, EXCLUSIONES Y DEDUCCIONES

1. AMPAROS

1.1 AMPARO BÁSICO

• MUERTE ACCIDENTAL

SI A CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA EL ASEGURADO FALLECE, LIBERTY PAGARÁ AL BENEFICIARIO O BENEFICIARIOS UNA INDEMNIZACIÓN IGUAL A LA SUMA ASEGURADA POR MUERTE ACCIDENTAL, SIEMPRE QUE DICHO FALLECIMIENTO OCURRA CON OCASIÓN DEL ACCIDENTE, DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DEL MISMO, Y LA PÓLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE.

DESAPARICIÓN

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO SE PRESUMIRÁ LA MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO CUANDO A CONSECUENCIA DE ALGUNA DE LAS CAUSAS QUE ADELANTE SE ESTIPULAN, SE PRODUZCA LA DECLARACIÓN DE LA MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO, CON ARREGLO A LA LEY COLOMBIANA.

TALES CAUSAS SON LAS SIGUIENTES:

- A. DESAPARICIÓN EN CATÁSTROFES NATURALES COMO TERREMOTOS, INUNDACIONES, ETC.
- B. DESAPARICIÓN EL ALGUN RÍO O LAGO, O EN EL MAR, O COMO CONSECUENCIA DEL EXTRAVÍO, CAÍDA, NAUFRAGIO, O ENCALLADURA DE CUALQUIER VEHÍCULO.

1.2 AMPAROS OPCIONALES

- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE
- DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE

- GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE
- INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE
- COBERTURA AMPLIA DE VUELO
- MUERTE POR HOMICIDIO

2. EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA LAS LESIONES O LA MUERTE OCASIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- A. CONSECUENCIAS DIRECTAS O INDIRECTAS DE GUERRA CIVIL O EXTRANJERA, INVASIÓN, CONFLICTOS DE CARÁCTER MILITAR, HOSTILIDADES, OPERACIONES BÉLICAS, REVOLUCIÓN, ACTOS DE CUALQUIER AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA Y DEMÁS ACCIONES QUE CONSTITUYAN DELITO DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL, EXCEPTO LAS LESIONES O MUERTE DERIVADAS DEL HURTO EN CUALQUIER VÍA O LUGAR PÚBLICO, O LAS CAUSADAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.
- B. CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE CONMOCIÓN CIVIL, MOTÍN, SEDICIÓN, ASONADA, DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA PARTÍCIPE DIRECTO DE ESTAS ACCIONES.
- C. ACCIDENTES OCURRIDOS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE PRESTANDO SUS SERVICIOS EN LAS FUERZAS ARMADAS, NAVALES, AÉREAS O DE POLICÍA, DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL.
- D. LOS ACCIDENTES QUE SOBREVENGAN DE LESIONES INMEDIATAS O TARDÍAS CAUSADAS POR ENERGÍA ATÓMICA, REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.
- E. EL SUICIDIO O TENTATIVA DE SUICIDIO, O LAS LESIONES INTENCIONALMENTE CAUSADAS A SI MISMO POR EL ASEGURADO, ESTANDO O NO EN USO NORMAL DE SUS FACULTADES MENTALES.
- F. LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN CUANDO EL ASEGURADO PARTICIPE EN COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD, O PRACTIQUE DEPORTES DE ALTO RIESGO TALES COMO PARACAIDISMO, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, AUTOMOVILISMO, PARAPENTE, AVIACIÓN NO COMERCIAL, MONTAÑISMO Y OTROS SIMILARES.
- G. ACCIDENTES OCURRIDOS CUANDO EL ASEGURADO SEA CONDUCTOR O PASAJERO DE MOTOCICLETAS O MOTONETAS.
- H. HOMICIDIO DOLOSO O SU TENTATIVA, DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL, EXCEPTO LAS LESIONES O MUERTE DERIVADAS DEL HURTO EN CUALQUIER VÍA O LUGAR PÚBLICO, O LAS CAUSADAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

- I. LAS LESIONES O MUERTE OCASIONADAS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE VIAJANDO COMO PASAJERO, PILOTO O TRIPULANTE EN AVIONES PRIVADOS, EXCEPTO CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PASAJERO Y HAYA CONTRATADO EL AMPARO OPCIONAL DE COBERTURA AMPLIA DE VUELO.
- J. LOS ACCIDENTES QUE OCURRAN COMO CONSECUENCIA DE QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O DE SUSTANCIAS QUE POR SU PROPIA NATURALEZA PRODUZCAN ALTERACIÓN DEL ESTADO DE PLENA CONCIENCIA, A MENOS QUE EL ASEGURADO NO SE HAYA COLOCADO VOLUNTARIAMENTE EN EL MENCIONADO ESTADO.
- K. LOS ACCIDENTES CAUSADOS POR VIOLACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER NORMA LEGAL.
- L. LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR ACCIDENTES OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O AL INGRESO DEL ASEGURADO A ÉSTA.
- M. CUALQUIER ENFERMEDAD Y SUS CONSECUENCIAS.

3. EXCLUSIONES DE LOS AMPAROS OPCIONALES

3.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

- A. INCAPACIDAD PROVOCADA POR EL ASEGURADO, ESTANDO O NO EN USO NORMAL DE SUS FACULTADES MENTALES.
- B. LAS EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

3.2 DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE

LAS EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

3.3 GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

QUEDA EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE ESTA COBERTURA:

- A. CIRUGIA ESTÉTICA PARA FINES DE EMBELLECIMIENTO Y CUALQUIER CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA U ORTOPÉDICA, SALVO LAS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE OCURRIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y AMPARADO BAJO LA MISMA.
- B. TRATAMIENTOS, CIRUGÍAS Y EN GENERAL CUALQUIER TIPO DE MANEJO DE ORIGEN DENTAL ODONTOLÓGICO O GINGIVAL, ASÍ COMO CUALQUIER TRATAMIENTO RECONSTRUCTIVO DENTAL, ASÍ HAYA SIDO OCASIONADO POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA
- C. SUMINISTRO O REPARACIÓN DE LENTES, ANTEOJOS, PRÓTESIS O APARATOS ORTOPÉDICOS COMO MULETAS, AUDÍFONOS, SILLAS DE RUEDAS, O SIMILARES. EN CASO DE SER NECESARIO POR PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, LIBERTY SUMINISTRARÁ EL ALQUILER POR UN MES DE LA CAMA HOSPITALARIA, DE LA SILLA DE RUEDAS O DE LAS MULETAS, A TRAVÉS DE LOS PROVEEDORES AUTORIZADOS POR LIBERTY.
- D. GASTOS DEL DONANTE, EN CASO DE TRANSPLANTE DE ÓRGANOS, ASÍ COMO EL COSTO DEL ÓRGANO A TRANSPLANTAR.
- E. CUALQUIER GASTO MÉDICO QUE NO SEA CAUSADO O NO SEA CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.

3.4 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE

LAS EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

3.5 COBERTURA AMPLIA DE VUELO

- A. ACCIDENTES SUFRIDOS POR PILOTOS O TRIPULANTES EN AVIONES PRIVADOS.
- B. LAS EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

4. DEDUCCIONES

CUANDO UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA AFECTA VARIOS AMPAROS, LOS VALORES ASEGURADOS A INDEMNIZAR NO SE ACUMULAN, SE INDEMNIZA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO QUE TENGA MAYOR COBERTURA.

APLICAN LAS SIGUIENTES DEDUCCIONES:

- A. LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE NO ES ACUMULABLE AL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, Y POR LO TANTO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR DICHA INCAPACIDAD, LIBERTY QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE SE REFIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, Y SE DARÁ POR TERMINADO EL CONTRATO DE SEGURO.
- B. LOS AMPAROS DE DESMEMBRACIÓN E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SON EXCLUYENTES, Y EL PAGO QUE SE HAGA AL 100% POR CUALQUIERA DE ESTOS DOS AMPAROS TERMINA AUTOMÁTICAMENTE LA COBERTURA DE AMBOS AMPAROS. SI LIBERTY HA EFECTUADO ALGÚN PAGO BAJO EL AMPARO DE DESMEMBRACIÓN, SE DISMINUIRÁ EN FORMA AUTOMÁTICA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EN LA MISMA PROPORCIÓN AL MONTO INDEMNIZADO.
- C. LA INDEMNIZACIÓN POR EL AMPARO DE DESMEMBRACIÓN NO ES ACUMULABLE AL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, Y POR LO TANTO, CUALQUIER PAGO EFECTUADO POR EL AMPARO DE DESMEMBRACIÓN DISMINUIRÁ EN FORMA AUTOMÁTICA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL, EN LA MISMA PROPORCIÓN AL MONTO INDEMNIZADO.
- D. UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DE LOS NUMERALES 1 AL 7 (PAGO DEL 100% DE LA SUMA ASEGURADA) DE LA TABLA DE DESMEMBRACIÓN, LIBERTY QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD EN LO QUE SE REFIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, Y SE DARÁ POR TERMINADO EL CONTRATO DE SEGURO PARA EL ASEGURADO INDEMNIZADO.

CLÁUSULA SEGUNDA

DEFINICIONES

2.1 DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Para los efectos de esta póliza, se entiende por accidente todo suceso externo, violento, imprevisto y repentino, que produzca pérdida, lesión orgánica o perturbación funcional de

las establecidas en la póliza, que no hayan sido provocadas deliberadamente o por culpa grave del asegurado, el tomador o los beneficiarios de la póliza y que no constituya uno de los hechos previstos como exclusión.

2.2 DEFINICIÓN DE AMPARO BÁSICO

ES EL AMPARO REQUERIDO PARA LA EXPEDICIÓN DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS.

2.3 DEFINICIÓN DE AMPARO OPCIONAL

ES EL AMPARO OPCIONAL, QUE EL ASEGURADO PUEDE O NO CONTRATAR DENTRO DE SU SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, EN ADICIÓN AL AMPARO BÁSICO.

CLÁUSULA TERCERA

DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO

La solicitud individual presentada por la persona o personas que van a asegurarse bajo esta póliza, junto con todas las manifestaciones contenidas en ella, forman parte del presente Contrato de Seguro.

CLÁUSULA CUARTA

VIGENCIA

La vigencia de la póliza es anual. No obstante puede pactarse su vigencia por periodos inferiores, aplicando la tarifa de seguro a corto plazo.

CLÁUSULA QUINTA

INCREMENTO DEL VALOR ASEGURADO

Los valores asegurados de la presente póliza se podrán aumentar anualmente, previa solicitud escrita del Asegurado, en un porcentaje máximo equivalente al incremento del IPC (Índice de Precios al Consumidor) del año inmediatamente anterior.

CLÁUSULA SEXTA

CAMBIO DE OCUPACIÓN

El Tomador o el Asegurado según el caso, se obligan a notificar por escrito a LIBERTY, cualquier cambio de ocupación del Asegurado o la práctica de cualquier actividad que conlleve agravación o modificación del estado de riesgo, de acuerdo con lo establecido por el artículo 1060 del Código de Comercio.

El artículo 1060 del Código de Comercio establece:

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LIBERTY los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el

momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, LIBERTY podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a LIBERTY a retener la prima no devengada.

CLÁUSULA SÉPTIMA

AVISO Y RECLAMACION EN CASO DE ACCIDENTE

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, el Tomador, Asegurado o los Beneficiarios, según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LIBERTY dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el término del aviso se extenderá a (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a que LIBERTY deduzca los perjuicios que se le causen por el no aviso oportuno.

CLÁUSULA OCTAVA

INDEMNIZACIÓN

LIBERTY pagará la indemnización a que esté obligada en el mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía si fuere el caso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1077 del Código de Comercio. Son documentos que pueden servir para formalizar un reclamo bajo esta póliza los siguientes:

- A. Informe del Accidente.
- B. Registro Civil de Nacimiento del Asegurado.
- C. Registro Civil de Defunción.
- D. Documento de identidad del asegurado fallecido.
- E. Acta de Levantamiento del Cadáver.
- F. Historia clínica del Asegurado si existió atención en un establecimiento clínico u hospitalario.
- G. Certificado de Necropsia.
- H. Original de la póliza o certificación expedida por autoridad competente.
- I. Documento de identidad del (de los) beneficiario(s).
- J. Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la condición o legitimidad del (de los) beneficiario (s) de la póliza.
- K. Si la reclamación afecta los amparos adicionales de la póliza se requiere la presentación del Informe del Médico tratante en caso de Incapacidad Total y Permanente, la Incapacidad emitida por la EPS o la ARP en caso de Incapacidad Temporal, y las facturas originales canceladas de los gastos cuando se reclame por el amparo de Gastos Médicos por Accidente.
- L. Cualquier otro documento que pruebe la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

Queda entendido que si con los anteriores comprobantes no se acreditan los requisitos del Artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado o los Beneficiarios, según el caso, deberá aportar las pruebas que conforme con la ley sean procedentes e idóneas para demostrar la ocurrencia del siniestro y/o la cuantía de la pérdida.

CLÁUSULA NOVENA**VIGILANCIA MÉDICA**

LIBERTY podrá hacer examinar físicamente al asegurado cuando lo estime conveniente o necesario, durante el tiempo en que esté pendiente una reclamación basada en cualquiera de los amparos adicionales otorgados en la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA**PAGO DE PRIMAS**

Salvo estipulación contractual en contrario que deberá aparecer en la carátula de la póliza, el Tomador está obligado al pago de la prima, y deberá realizarlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de expedición o renovación de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, 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 a LIBERTY para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del presente contrato de seguro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA**DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES**

En lo que hace referencia a las declaraciones inexactas o reticentes, tanto por el Tomador como por el Asegurado, se aplicará lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio, que dice:

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por LIBERTY. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por LIBERTY, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero LIBERTY sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado de riesgo.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si LIBERTY, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**EDADES**

La edad mínima de ingreso para el asegurado es de 18 años y

la máxima de ingreso es: 65 años para el amparo de Muerte Accidental y 60 años para los Amparos Opcionales.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA**RENOVACIÓN**

La presente póliza no es de renovación automática. Quiere ello decir que se renovará por acuerdo entre las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA**TERMINACIÓN DEL SEGURO**

El seguro termina por las siguientes causas:

- A la terminación de la vigencia del seguro.
- En pólizas Colectivas, cuando el asegurado deje de pertenecer al grupo asegurado.
- En pólizas Colectivas, cuando al momento de la renovación el grupo asegurado sea inferior a diez (10) personas.
- Por el no pago de la prima, vencido el período de gracia o el plazo contractual.
- A la terminación de la vigencia anual en que el asegurado cumpla la edad de 70 años, o la edad estipulada mediante Anexo de Condiciones Particulares.
- Para los amparos adicionales, a la terminación de la vigencia anual en que el asegurado cumpla la edad de 64 años, o la edad estipulada mediante Anexo de Condiciones Particulares.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA**REVOCACIÓN DEL CONTRATO**

La presente póliza podrá ser revocada por el asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a LIBERTY. PARÁGRAFO. El hecho de que LIBERTY haya recibido una o más primas por este amparo después de que haya sido revocado, no la obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsado.

PARAGRAFO: Será un pago de lo no debido el pago que se efectúe por concepto de primas, para un período posterior a la fecha en que opera la revocación de la póliza, razón por la cual la única obligación de LIBERTY será la devolución de dichos montos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**SEGUROS COEXISTENTES**

Si la totalidad o parte de los amparos estuviesen también cubiertos por otros contratos de seguro de igual naturaleza, suscritos en cualquier tiempo y conocidos por el Tomador o Asegurado, es obligatorio para ellos declararlos a LIBERTY.

El Tomador o el Asegurado, según el caso, deberán igualmente informar por escrito a LIBERTY de los seguros de igual naturaleza que contraten sobre el mismo interés, dentro del término legal de 10 días comunes contados a partir de su celebración.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA

PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA

NOTIFICACIONES

Salvo el aviso de siniestro, cualquier notificación que deban hacer las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada en el contrato de seguro.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA

DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones correspondientes, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad estipulada en la carátula de la póliza como lugar de expedición de la misma.

CLÁUSULA VIGÉSIMA

NORMAS REGULADORAS

Lo no previsto en las condiciones generales o particulares se regirá por las disposiciones contempladas en el Código de Comercio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA

DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS OPCIONALES

LOS SIGUIENTES AMPAROS OPCIONALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES A LA QUE SE ADHIEREN, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYAN INCLUIDO EN EL CUADRO DE AMPAROS QUE APARECE EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DE ACUERDO CON EL VALOR ASEGURADO CONTRATADO.

1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

PARA TODOS LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL, SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO MENOR DE 65 AÑOS DE EDAD, OCACIONADA POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, QUE LE PRODUZCA

LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE DE POR VIDA LE IMPIDAN DESEMPEÑAR CUALQUIER ACTIVIDAD O EMPLEO REMUNERADO, SIEMPRE QUE DICHA INCAPACIDAD HAYA EXISTIDO POR UN PERÍODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERA COMO TAL:

- A) LA PÉRDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS NO PREEXISTENTE.
- B) LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBAS MANOS, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
- C) LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE AMBOS PIES, A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
- D) LA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES YA INDICADAS.

EL ANTERIOR AMPARO ADICIONAL TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO HAYA CUMPLIDO LOS SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD.

LA EVALUACIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SERÁ REALIZADA POR UN MÉDICO ASIGNADO POR LIBERTY Y SE BASARÁ EN LA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA, REPORTE DE LOS MÉDICOS TRATANTES Y CERTIFICADOS DE INCAPACIDADES CONCEDIDAS POR SU EPS. EN CASO DE DESACUERDO O CONTROVERSIA, SE LLEVARÁ AL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO CORRESPONDIENTE DE FASECOLDA O SU SIMILAR, PARA QUE SEA EVALUADA A LA LUZ DE LA DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL PRESENTE CLAUSULADO.

2. DESMEMBRACIÓN POR ACCIDENTE

SI CON MOTIVO DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA EL ASEGURADO SUFRE UNA PÉRDIDA POR DESMEMBRACIÓN DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO, LIBERTY RECONOCERÁ LAS INDEMNIZACIONES ESTABLECIDAS EN LA SIGUIENTE TABLA:

ESCALA DE INDEMNIZACIONES SOBRE LA SUMA ASEGURADA POR DESMEMBRACIÓN (%)

1. Por inhabilitación o pérdida de ambas manos o ambos pies	100%
2. Por inhabilitación o pérdida de una mano y un pie	100%
3. Por pérdida total e irrecuperable de la visión de ambos ojos	100%
4. Por inhabilitación o pérdida de una mano o un pie, junto con la pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo	100%
5. Por pérdida total y definitiva del habla	100%
6. Por pérdida total de la audición, irreparable por medios artificiales	100%
7. Enajenación mental incurable	100%
8. Por inhabilitación o pérdida de la mano derecha o del pie derecho	60%
9. Por inhabilitación o pérdida de la mano izquierda o del pie izquierdo	50%

10. Por pérdida total de la vista de un ojo	50%
11. Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total)	45%
12. Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%
13. Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35%
14. Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total)	30%
15. Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
16. Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%
17. Anquilosis del codo en posición no funcional	25%
18. Por pérdida del dedo pulgar de la mano derecha, que comprende las dos falanges	25%
19. Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
20. Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20%
21. Anquilosis del codo en posición funcional	20%
22. Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%
23. Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%
24. Por pérdida del dedo pulgar de la mano izquierda, que comprenda las dos falanges	15%
25. Anquilosis del empeine (cuello del pie) en posición no funcional	15%
26. Acortamiento de un miembro inferior por lo menos en cinco crnts.	15%
27. Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%
28. Por pérdida de cada uno de los dedos de la mano excepto el pulgar	10%
29. Anquilosis del empeine en posición funcional	8%
30. Acortamiento de un miembro inferior por lo menos en tres crnts.	8%
31. Por pérdida del dedo grueso artejo del pie	5%
32. Por pérdida de cada uno de los dedos del pie, excepto el dedo grueso artejo	3%

PARÁGRAFO 1: LAS INDEMNIZACIONES PAGADAS POR CONCEPTO DE LOS NUMERALES 18, 24, 28, 31 Y 32 SE DEDUCIRÁN DE CUALQUIER PAGO QUE SE HICIERE POSTERIORMENTE POR CONCEPTO DE LA PÉRDIDA DE LA MANO O PIE RESPECTIVO.

PARÁGRAFO 2: EN LOS CASOS DE PÉRDIDA DE VARIOS MIEMBROS, ÓRGANOS O FACULTADES DE LAS ENUMERADAS EN LA LISTA ANTERIOR, PRODUCIDAS POR EL MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DE LA INDEMNIZACIÓN SERÁ LA SUMA DE LOS PORCENTAJES CORRESPONDIENTES A CADA UNA, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA EN ESTE AMPARO OPCIONAL.

PÉRDIDA

CONFORME SE EMPLEA AQUI, RESPECTO A LOS ÓRGANOS O MIEMBROS QUE SE MENCIONAN, Y PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO OPCIONAL, SE ENTIENDE POR INHABILITACIÓN LA PÉRDIDA FUNCIONAL TOTAL Y DEFINITIVA DE UN MIEMBRO, Y PÉRDIDA SIGNIFICA:

A) PÉRDIDA DE LAS MANOS: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA O POR ENCIMA DE ELLA.

- B) PÉRDIDA DE LOS PIES: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA A NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA O POR ENCIMA DE ELLA.
- C) PÉRDIDA DE LOS DEDOS: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA O QUIRÚRGICA QUE COMPRENDA LA TOTALIDAD DE LAS FALANGES.

3. GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

LIBERTY CUBRE LOS COSTOS INCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, CUANDO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO EL ASEGURADO REQUIERA ASISTENCIA MÉDICA, QUIRÚRGICA, HOSPITALARIA U ODONTOLÓGICA, DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE. LIBERTY PAGARÁ LOS GASTOS MÉDICOS REQUERIDOS CON O SIN INTERNAMIENTO HOSPITALARIO CON SUJECIÓN AL VALOR ASEGURADO, DEDUCIBLE, COPAGO O LÍMITES PACTADOS Y ESPECIFICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN ESTAS CONDICIONES.

LAS INDEMNIZACIONES PAGADAS POR CONCEPTO DE GASTOS MÉDICOS REDUCEN AUTOMÁTICAMENTE EL VALOR ASEGURADO DE ESTE AMPARO OPCIONAL, EN LAS SUMAS INDEMNIZADAS.

PARÁGRAFO

1. CUANDO EL ASEGURADO UTILICE LA RED DE INSTITUCIONES HOSPITALARIAS Y MÉDICOS EN CONVENIO DE SERVICIOS VIGENTE CON LIBERTY, LOS GASTOS MÉDICOS OCASIONADOS POR LOS SERVICIOS PRESTADOS SE PAGARÁN DIRECTAMENTE AL PRESTADOR DE DICHS SERVICIOS.
2. CUANDO EL ASEGURADO UTILICE INSTITUCIONES HOSPITALARIAS Y MÉDICOS FUERA DE LA RED VIGENTE CON LIBERTY, LOS HONORARIOS Y LOS GASTOS MÉDICOS SERÁN REEMBOLSADOS HASTA UNA SUMA IGUAL A LAS TARIFAS PACTADAS CON LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE LA RED.

RESTABLECIMIENTO DE VALOR ASEGURADO

EL VALOR ASEGURADO EN EL AMPARO OPCIONAL DE GASTOS MÉDICOS PUEDE SER RESTABLECIDO POR UNA SOLA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, PARA UN NUEVO ACCIDENTE AMPARADO POR LA MISMA, MEDIANTE EL PAGO DE LA PRIMA PROPORCIONAL CORRESPONDIENTE.

COEXISTENCIA DE SEGUROS

SI EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL ASEGURADO TIENE CONTRATADOS OTROS SEGUROS CON EL AMPARO DE GASTOS MÉDICOS, LIBERTY SOLO ESTARÁ OBLIGADA A INDEMNIZAR LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS GASTOS QUE LE CORRESPONDAN DE ACUERDO CON LA SUMA ASEGURADA BAJO ESTA PÓLIZA Y LAS DEMÁS PÓLIZAS QUE TENGA CONTRATADAS.

ESTA MISMA CONDICIÓN SE APLICA CUANDO EL ASEGURADO UTILIZA SU EPS, PÓLIZA O MEDICINA PREPAGADA, EN CUYO CASO LIBERTY SOLO REEMBOLSARÁ EL VALOR DEL COPAGO, CUOTAS MODERADORES O VALES DE ATENCIÓN.

4. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE

SI A CONSECUENCIA EXCLUSIVA Y DIRECTA DE LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA, EL ASEGURADO SE ENCUENTRA

INCAPACITADO TOTAL Y CONTINUAMENTE EN FORMA TEMPORAL PARA DESEMPEÑAR TODAS Y CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS PROPIAS DE SU TRABAJO U OCUPACIÓN COTIDIANA, OBLIGÁNDOLO A RECLUSIÓN HOSPITALARIA O A ESTAR RECLUIDO EN SU CASA DE HABITACIÓN, LIBERTY PAGARÁ, CON BASE EN EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN MENSUAL INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y DE ACUERDO CON LA «TABLA GUÍA DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTE», LA CUAL HACE PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA O SUS AMPAROS OPCIONALES, SIN EXCEDER EL TÉRMINO DE UN AÑO. SI LA AFECCIÓN O INTERVENCIÓN QUE ORIGINE LA INCAPACIDAD NO SE HA CONTEMPLADO EN LA «TABLA GUÍA DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTE», LA SUMA A PAGAR POR ELLA SERÁ IGUAL A LA INDICADA PARA LA INCAPACIDAD MAS SIMILAR. EN DEFECTO DE LO ANTERIOR, LOS DÍAS DE INCAPACIDAD A QUE HUBIERE LUGAR SERÁN DETERMINADOS POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL MÉDICO DE LA COMPAÑÍA DE COMÚN ACUERDO. EN CASO DE EXISTIR CONTROVERSIA O DESACUERDO SOBRE LOS DÍAS DE INCAPACIDAD CORRESPONDIENTES, EL DICTAMEN SE SOMETERÁ AL CONCEPTO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA RESPECTIVA.

LA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL DEBE SER SUPERIOR A TRES (3) DÍAS PARA SER OBJETO DE PAGO, MANIFESTARSE DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, Y DEBE ESTAR EMITIDA POR LA EPS O ARP A LA QUE PERTENEZCA EL ASEGURADO.

5. COBERTURA AMPLIA DE VUELO

SE INDEMNIZARÁN LAS LESIONES CORPORALES O PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO BAJO EL AMPARO BÁSICO DE LA PÓLIZA, O LOS AMPAROS OPCIONALES SI FUEREN CONTRATADOS, MIENTRAS ESTÉ VIAJANDO COMO PASAJERO EN CUALQUIER CLASE DE AERONAVE LEGALMENTE AUTORIZADA, BIEN SEA PROPIA O EN ARRENDAMIENTO, Y SIEMPRE QUE SE UTILICEN PISTAS AUTORIZADAS POR LA AERONÁUTICA CIVIL COLOMBIANA O LA ENTIDAD ESTATAL QUE HAGA SUS VECES EN OTROS PAISES.

6. MUERTE POR HOMICIDIO

POR EL PRESENTE AMPARO OPCIONAL Y MEDIANTE EL PAGO DE LA PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, SE CUBRE LA MUERTE CAUSADA POR HOMICIDIO DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL.

TABLA GUÍA DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTE

NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN	DÍAS
Tratamiento de fracturas no desalojadas de Metacarpianos y falanges	30
Reducción cerrada luxación Metacarpianos o Interfalángicas	20
Amputación de dedos	30
Reducción deslizamiento Epifisario de Puño	20
Reducción fractura de Smith	45
Reducción abierta fractura metatarsianos, metacarpianos y falanges	60
Tratamiento fractura reciente escofoides del carpo	45
Tratamiento fractura hueso carpo	45
Reparaciones tendones extensores de los dedos	45
Tratamiento quirúrgico luxación interfalángica ó metacarpofalángicas	45
Tratamiento luxación semilunar de la mano	20
Amputación de la mano.- PAJQ	60

Tratamiento fractura de Benet (Pulgar)	45
Tratamiento fractura conminuta de Colles	60
Tratamiento quirúrgico fractura abierta, falanges, metacarpianos y metatarsianos	60
Tratamiento luxación de carpo (periescafosemilunar, etc.)	30
Injertos de flexores de la mano	60
Injerto óseo de la mano	60
Reconstrucción total del dedo	60

ANTEBRAZO (CODO - CÚBITO - RADIO)

Reducción cerrada luxación del codo	20
Reducción cabeza del Radio	20
Tratamiento fractura no desalojada del cúbito, radio y cúbito y radio	30
Reducción fractura de Colles desalojada no conminuta	45
Resección cabeza de radio	45
Resección extremidad distal cúbito	45
Tratamiento de fractura desalojada cúbito ó radio.(Adulto)	60
Tratamiento de fractura desalojada cúbito ó radio (Niños)	45
Tratamiento quirúrgico luxación traumática antigua cadera	90
Reemplazo protésico parcial de caderas	90
Reemplazo protésico total de caderas	90

FÉMUR

Extracción material osteosíntesis fémur (Kuntscher)	15
Extracción material de osteosíntesis (Clavo Placa Smith. Peterson ó Jewett)	15
Reparación tendón del cuadriceps	45
Cuadriceplastia	45
Amputación del muslo.-POEJU	120
Fractura de diáfisis de fémur	60
Tratamiento fractura cuello fémur	90

RODILLA

Tratamiento ruptura ligamento rodilla (cerrado)	30
Artritis séptica rodilla	20
Fractura rótula (simple)	30
Meniscectomía simple de rodilla (Un menisco)	30
Meniscectomía rodilla (Más de una)	30
Reparación quirúrgica ruptura reciente ligamento rodilla.- PAJU	45
Patelectomía	30
Sinovectomía rodilla	30
Tratamiento de luxación recidivante de rótula	30

PIERNA - TIBIA - PERONÉ

Esguince cuello pie	20
Tratamiento de fractura cerrada diafisaria de peroné	30
Tratamiento de fractura no desalojada de tibia y peroné (diáfisis) Adultos	45
Tratamiento fractura desalojada tibia y peroné (Niños)	60
Tratamiento de fractura desalojada tibia y peroné	90

PIE

Tratamiento fractura no desalojada de metatarsiano y artejos	45
Tratamiento de fractura no desalojada de tarso	45
Amputación artejos	30
Reducción abierta fractura metatarsianos y falanges	45
Fractura uni o bimalleolar no desalojada	30
Fractura desalojada de huesos del tarso	45

Fractura calcánea simple	45
Fractura calcánea desalojada	60
Tratamiento fractura uni ó bimalleolar desalojada cuello del pie	60
Amputación transmetatarsiana.- POEJU	30
Reparación Tendón de Aquiles	45
Amputación cuello pie. POEJU	45
Tratamiento fractura luxación cuello de pie	60
Tratamiento fractura desalojada del calcáneo	60
Tratamiento fractura del astrágalo	60

ANTEBRAZO

Amputación antebrazo.- POEJQ	60
Fractura conminuta de Colles	60
Neurorrafia ó exploración de nervio cubital	30
Neurorrafia ó exploración de nervio mediano	60
Tratamiento fractura abierta complicada de codo (Baby Car)	90
Tratamiento luxación antigua de codo	45
Tratamiento fractura desalojada de antebrazo. (Niños)	45
Tratamiento fractura desalojada de antebrazo. (Adultos)	45
Fractura Manteggia	60
Extracción material de osteosíntesis	15
Fracturas no desalojadas de clavícula	30
Tratamiento cerrado reducción luxación escápulo humeral	30
Tratamiento fractura de escápula	60
Tratamiento fractura desalojada de clavícula osteosíntesis	45
Tratamiento fractura no desalojada de olecranon	30
Tratamiento fractura condilo humeral (no desalojada)	30
Tratamiento luxación acromioclavicular	30
Tratamiento quirúrgico fractura epitroclea ó epicóndilo humeral	30
Amputación de brazo.- POEJQ	60
Osteosíntesis oleocranon	60
Tratamiento fractura del húmero desalojada	90
Osteotomía correctora del húmero	90
Tratamiento fractura desalojada supracondílea del húmero	90
Reparación manguito hombro	45
Neurorrafia o exploración del nervio radial	30
Tratamiento quirúrgico luxación antigua del hombro	60
Operación para luxación recidivante del hombro-PAJQ	60
Tratamiento fractura luxación hombro	60

CARA

Reducción luxación temporo maxilar	45
Reducción huesos propios	15
Tratamiento fractura malar	45
Tratamiento fractura apófisis cigomática	45
Tratamiento fractura maxilar inferior, amarrado interdentario	45
Tratamiento fractura maxilar inferior, con férula y amarrado interdentario	45
Tratamiento fractura maxilar superior, procedimiento quirúrgico	45

COLUMNA COSTILLA

Fractura simple de costilla	15
Fractura coxis	15
Tratamiento fractura de columna vertebral sin complicación neurológica	60
Tratamiento fractura apófisis transversa	45
Tratamiento fractura luxación columna vertebral	60
Hernia discal. Tratamiento quirúrgico. POEJQ	60

CADERA (PELVIS SACRO ILIACO)

Tratamiento fractura no desalojada de pelvis	60
Tratamiento luxación Sacro - ilíaca	60
Tratamiento fractura desalojada de pélvis	120
Neurorrafia o exploración del clural	45
Tratamiento fractura desalojada complicada de pélvis, osteosíntesis	120
Tratamiento luxación traumática reciente de cadera	90
Tratamiento quirúrgico fractura complicada de acetábulo.- PAJQ	90
Tratamiento quirúrgico luxación traumática de la cadera	90

NOTA: Los días a que se refiere esta tabla de incapacidades corresponden al límite máximo anual que se indemnizará en cada uno de los eventos aquí relacionados.

Carvajal Soluciones de Comunicación S.A.S.

Rev. 06-2013

06872



Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co

atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia



Asistencia
Médica
Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos



Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: **6445310**

Línea Nacional gratuita **01 8000 117224**

#224
SEND

DESDE OPERADORES COMCEL,
MOVISTAR, TIGO Y AVANTEL

EXPRESO BRASILIA S.A.
OFERTA DE RENOVACIÓN
PÓLIZA DE SEGURO ACCIDENTES PERSONALES PLUS
AI – 91247011
Vigencia 15/10/2016 – 15/10/2017

Lo no dispuesto en el presente documento aplica de acuerdo a las condiciones generales de la Póliza de Seguro Accidentes Personales Plus 07/06/2013-1418-P-31-APP-03A

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Cotización	27 de septiembre de 2016
Compañía	Liberty Seguros de Vida S.A
Ramo / Producto	Póliza de Seguro Accidentes Personales Plus – Ramo AI – Producto 1
Segmento	Comercial
Canal	Tradicional
Condicionado Aplicable	Póliza de Seguro Accidentes Personales Plus 07/06/2013-1418-P-31-APP-03A
Tomador	EXPRESO BRASILIA S.A.
Nit	890.100.531-8
Grupo Asegurable	La presente póliza de expide a solicitud, de EXPRESO BRASILIA S.A., como tomador y asegurado en las mismas, con el objeto de amparar los riesgos de que asume, por causa de la prestación de servicio público de transporte de pasajeros por carretera, en los términos previstos en los artículos 18,19, y 20 del decreto 171 del 2001.
Definición – Accidente de Transito	Es un hecho de carácter fortuito, no determinado por la víctima del daño, no siendo indispensable que los vehículos se encuentren en movimiento o que se produzca colisión o volcamiento, siempre que se presente en las vías y lugares públicos, y exista relación de causalidad entre el hecho del vehículo y el daño de la víctima.
Amparos, Valores Asegurados y Prima	

	AMPAROS	PLAN
	Muerte Accidental	100 SMMLV ***
	Incapacidad Total y permanente por Accidente	100 SMMLV ***
	Gastos medicos por Accidente	100 SMMLV ***
	Incapacidad Total Temporalpor Accidente	100 SMMLV ***
	PRIMA ANUAL POR VEHICULO	\$ 645.000

*** SMMLV (\$ 689.455)
 Nota: se extiende cobertura a 2(dos) tripulantes por bus, con valor asegurado de \$ 20.000.000 por cada uno, solo aplica para el amparo de Muerte Accidental.

Amparo básico de Muerte	Si a consecuencia exclusiva o directa de un accidente cubierto por la presente póliza el asegurado muere, Liberty Seguros de Vida S.A., pagará al beneficiario o beneficiarios una indemnización igual a la suma asegurada por muerte accidental, siempre que dicho fallecimiento ocurra con ocasión del accidente y dentro de los ciento ochenta días (180) calendario siguientes al mismo. De acuerdo con las definiciones "Grupo Asegurable" y "Accidente de Tránsito" arriba descrito
Incapacidad Total Permanente por Accidente	Si a consecuencia de un accidente amparado por la presente póliza, y ocurrido dentro de la vigencia de este amparo se presentan lesiones corporales que produzcan al asegurado, invalidez total y permanente médicamente comprobada, que lo deje de por vida incapacitado para ejercer cualquier actividad remunerativa, Liberty Seguros de Vida S.A. pagará la totalidad de la suma asegurada indicada en el cuadro de amparos de la póliza para este amparo opcional, o de acuerdo al valor individual que figure aceptado por Liberty Seguros de Vida S.A., siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor de ciento cincuenta (150) días, que no haya sido provocada por el asegurado y que exista dictamen médico definitivo sobre el particular.
Gastos Médicos Por Accidente	Si a consecuencia de un accidente el asegurado requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria u odontológica, dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios siguientes a la ocurrencia del accidente, Liberty pagará los gastos por concepto de las mencionadas asistencias y exámenes complementarios necesarios, hasta la cantidad especificada como valor asegurado. La presente cobertura se otorga en exceso del SOAT, y para ello los asegurados lesionados en accidentes, que requieran atención médica, hospitalaria, quirúrgica y de medicamentos deberán hacer uso de los valores asegurados definidos en la póliza de SOAT.
Incapacidad Total Temporal	Si como consecuencia de lesiones sufridas a causa de un accidente de tránsito, el asegurado (que demuestre una vinculación laboral) queda incapacitado temporalmente para desempeñar la ocupación habitual de su profesión u oficio, Liberty reconocerá hasta ciento ochenta (180) días de incapacidad posteriores al accidente en un 80% del salario Si el pasajero es trabajador independiente se indemnizara de igual manera, tomando como salario el valor de ingresos mensuales que acredite
Exclusiones del Producto	No se amparan aquellos eventos ocasionados directa o indirectamente por una cualquiera de las causas siguientes:

	<p>A. Las consecuencias directas o indirectas de la participación del Asegurado en guerra civil o extranjera, invasión, conflictos de carácter militar, hostilidades u operaciones bélicas, revolución, terrorismo, actos de cualquier autoridad legalmente constituida y los demás accidentes que constituyan delito.</p> <p>B. Los accidentes causados por la participación del asegurado en conmoción civil, revueltas populares, motín, sedición, asonada y demás acciones que constituyan delito.</p> <p>C. Los accidentes que sobrevengan de lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.</p> <p>D. El suicidio o tentativa de suicidio, o las lesiones infligidas a sí mismo por el asegurado, estando o no en uso normal de sus facultades mentales.</p> <p>E. Los accidentes que ocurran cuando el asegurado participe en competencias de velocidad o habilidad.</p> <p>F. Lesiones u homicidio causados con armas de fuego, corto punzantes o explosivos.</p> <p>G. Las lesiones o fallecimiento, como consecuencia de accidentes diferentes a los de tránsito (De acuerdo con la definición del numeral 1 y 2 de la presente oferta)</p> <p>H. Sobrecupo de pasajeros en el vehículo asegurado. No se amparan pasajeros en exceso de cupo de sillas legalmente autorizadas en cada vehículo.</p>																					
Contratación de amparos adicionales	Solo podrá realizarse en la fecha de aniversario o renovación de la póliza y no en el transcurso de la vigencia.																					
Límite de Edades	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">COBERTURA</th> <th colspan="3">EIDADES</th> </tr> <tr> <th colspan="2">INGRESO</th> <th rowspan="2">PERMANENCIA</th> </tr> <tr> <th>Mínima</th> <th>Máxima</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Amparo Básico de Muerte Accidental</td> <td>3, meses</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Incapacidad Total y Permanente por Accidente</td> <td>3, meses</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Incapacidad Temporal</td> <td>3 meses</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table>	COBERTURA	EIDADES			INGRESO		PERMANENCIA	Mínima	Máxima	Amparo Básico de Muerte Accidental	3, meses	N/A	N/A	Incapacidad Total y Permanente por Accidente	3, meses	N/A	N/A	Incapacidad Temporal	3 meses	N/A	N/A
COBERTURA	EIDADES																					
	INGRESO		PERMANENCIA																			
	Mínima	Máxima																				
Amparo Básico de Muerte Accidental	3, meses	N/A	N/A																			
Incapacidad Total y Permanente por Accidente	3, meses	N/A	N/A																			
Incapacidad Temporal	3 meses	N/A	N/A																			
Aviso y reclamación en caso de accidente	En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer de su ocurrencia.																					
Pruebas de la reclamación	MUERTE ACCIDENTAL <ol style="list-style-type: none"> Informe del Accidente Fotocopia auténtica del documento de identidad del asegurado fallecido, así como del (de los) beneficiario (s). Registro Civil de nacimiento del asegurado Registro Civil de Defunción. EN caso que el asegurado sea casado, Registro Civil de Matrimonio Acta de levantamiento del cadáver. Certificado de Necropsia Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la condición o legitimidad del (los) Beneficiario (s) de la póliza. Cualquier otro documento que LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. esté en derecho de exigir en relación con la prueba de la ocurrencia del siniestro. 																					

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- a. Informe del Accidente
- b. Fotocopia auténtica del documento de identidad del asegurado
- c. Historia clínica
- d. Calificación de la Incapacidad
- e. Cualquier otro documento que LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. esté en derecho de exigir en relación con la prueba de la ocurrencia del siniestro.

GASTOS MEDICOS

- a. Informe del Accidente
- b. Fotocopia auténtica del documento de identidad del asegurado
- c. Historia clínica
- d. Facturas originales de los gastos médicos

INCAPACIDAD TEMPORAL

- a. Informe del Accidente
- b. Fotocopia auténtica del documento de identidad del asegurado
- c. Historia clínica
- d. Calificación de la Incapacidad
- e. Certificación de la empresa donde conste el Salario, en caso de independiente declaración extrajuicio.

Validez de la oferta

30 días a partir de la fecha de entrega de la propuesta

Cualquier modificación que afecte la presente cotización respecto a valores asegurados individuales, valores asegurados totales, edad promedio, edad máxima actual y reporte de siniestralidad, si aplica, deja sin validez la presente cotización y el negocio se debe volver a cotizar con base en la información actualizada.

Habeas Data

La información necesaria para elaborar la presente cotización fue suministrada voluntariamente por el titular de los datos o por quien éste autorizó y/o por quien actúa a favor o para el titular de los mismos.

Esta información permanecerá en nuestras bases de datos por el término de validez de la oferta indicado en la cotización, vencido este plazo la información será suprimida, salvo que sea celebrado el contrato de seguros, caso en el cual la información suministrada formará parte de la documentación del contrato celebrado

LOS AMPAROS Y CLÁUSULAS NO MENCIONADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENTIENDEN COMO NO OTORGADOS

"En el evento de ser expedido o renovado el negocio al que hace referencia la presente cotización, de acuerdo a los términos y condiciones aquí propuestos, el presente documento y sus anexos serán considerados condiciones particulares del seguro y se integrarán a la póliza desde la expedición de ésta o desde su renovación, según el caso"

La presente cotización no supone asunción de riesgos por parte de la compañía, ya que sólo contiene información sobre condiciones y costo de la prima, de acuerdo con la información suministrada. La aceptación del contrato de seguro, queda condicionada a la evaluación de la información requerida y completa, al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad y a la aceptación por expresa y por escrito, del riesgo cotizado con la presente, por parte de la compañía.

Santa Marta, Enero de 2020.

Señores:

JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE MAICAO – LA GUAJIRA
E. S. D.

Ref.:

Proceso: VERBAL
Demandante: MARIA ELVIRA LOPEZ GALVIS Y OTROS
Demandado: EXPRESO BRASILIA S.A. Y OTROS
Radicado: 2018-00100

ASUNTO: SUSTITUCIÓN

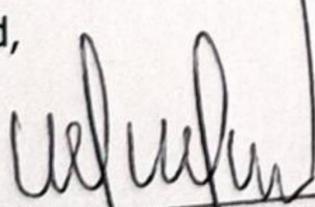
ALEX FONTALVO VELASQUEZ, mayor de edad y vecino de la ciudad de Cartagena, identificado con la C.C. N° 84.069.623 de Maicao, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional N° 65.746 C.S de la J, actuando en mi calidad de representante legal de la firma **JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S- JURIDICARIBE S.A.S**, No. Matricula 09-218138-12 con domicilio en Cartagena, y apoderado de la sociedad **LIBERTY SEGUROS S.A.**, acudo a su despacho con el fin de manifestarle que mediante el presente escrito SUSTITUYO el poder a mi conferido a la Dra. **DULFAY MONSALVE MUÑOZ**, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, para que continúe con la representación judicial de mi poderdante dentro del proceso señalado en la referencia.

El Dr. **TORRES MARTINEZ** queda de igual forma con las mismas facultades a mi conferidas y ampliamente facultado para recibir, transigir, desistir, sustituir, conciliar, y todo en cuanto a derecho y en concordancia con el artículo 74 del C.G.P, sea necesario para el cabal cumplimiento y desarrollo de la labor encomendada.

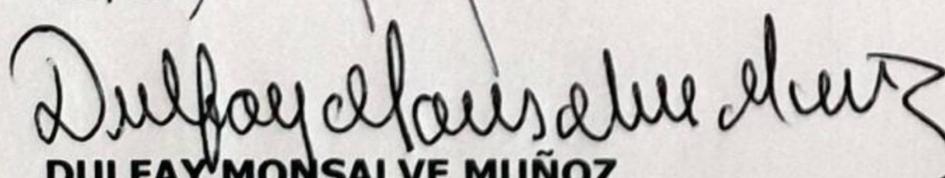
De conformidad con el artículo 74 del C.G.P la presente sustitución se presume autentica.

Para efectos judiciales recibimos notificaciones en la Carrera 5ª No. 22-25, Edificio Vives, Oficina 605, Santa Marta. Tel. 4210506. Correo electrónico: ronald.torres@juridicaribe.com / notificaciones@juridicaribe.com

De usted,


ALEX FONTALVO VELASQUEZ
C.C. N° 84.069.623 de Maicao
T.P N° 65.746 C.S. de la J

Acepto:


DULFAY MONSALVE MUÑOZ
C.C. 1.047.442.081 de Cartagena
T.P. 248.043 del C.S.J.

