



aseguradora del sur

ASEGURADORA DEL SUR C. A.

CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA MÉDICOS, ODONTÓLOGOS Y OTRAS PROFESIONES DEL SECTOR DE LA SALUD

ASEGURADORA DEL SUR C. A., a quien en adelante y para los efectos de la presente Póliza se la podrá llamar simplemente la Aseguradora, en atención a la solicitud de seguro presentada por el interesado en adelante el Asegurado, la cual forma parte integrante de esta Póliza y, de conformidad con los términos y estipulaciones constantes en las condiciones generales, especiales y particulares de la presente Póliza, otorga cobertura para proteger al Asegurado contra los riesgos mencionados más adelante, al tenor de las siguientes condiciones:

1. COBERTURAS

Con sujeción a las condiciones generales, especiales y particulares de esta Póliza, y previo el pago de prima, la Compañía indemnizará los perjuicios derivados de la responsabilidad civil profesional que le sea imputable al Asegurado como resultado de lesiones personales y/o muerte que se ocasionen como consecuencia de siniestros causados directamente por el ejercicio de la profesión médica u odontológica legalmente habilitada para ejercerse y especificada en las condiciones particulares de la Póliza.

Quedan cubiertos por esta Póliza los siguientes riesgos:

1. Actos u omisiones cometidos en el ejercicio de una actividad profesional médica por personal médico, paramédico o médico auxiliar al servicio y bajo la supervisión del asegurado.
2. Derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica y que no se encuentren comprendidos en el amparo adicional de riesgos especiales de esta póliza.
3. Por lesiones personales y/o muerte a consecuencia de:
 - a) Suministro de materiales médicos, quirúrgicos o dentales a los pacientes atendidos;
 - b) Suministro de drogas y medicamentos necesarios para el tratamiento, siempre y cuando: las drogas o los medicamentos hayan sido elaborados bajo la supervisión directa del o se trate de drogas o medicamentos registrados ante la autoridad competente (en este caso queda excluida la responsabilidad civil productos del fabricante).
4. Cuando sea ocasionada por la atención provisional que efectuare otro médico tratante que ejerza la misma especialidad del médico Asegurado, que haya actuado y seguido las indicaciones y/o recomendaciones hechas por el médico Asegurado, sin incluir la responsabilidad civil profesional propia del médico sustituyente.





aseguradora del sur

5. En materia extracontractual por daños materiales, lesiones personales y/o muerte, derivados de la posesión, el uso o el mantenimiento del consultorio(s) que figura relacionado en las condiciones particulares de la póliza y en el cual el asegurado desarrolla y realiza las actividades propias de la profesión médica.

COBERTURAS QUE SE ASEGURAN SOLO CUANDO ESTAN EXPRESAMENTE SEÑALADOS EN LA PÓLIZA.

A menos que existan en la Póliza estipulaciones expresas que los incluyan, con su respectiva cantidad asegurada y el pago de la prima correspondiente, quedan excluidos de la presente Póliza:

- A. De los que fuere responsable el Asegurado en su calidad de propietario, arrendatario o usuario de las instalaciones y locales destinados en exclusiva al ejercicio de su profesión, y especialmente por daños a terceros producidos a causa de incendio, explosión o inundaciones que tengan su origen en dichos locales e instalaciones, exceptuando en todo caso los daños que sufran los mismos y los riesgos derivados de trabajos para su reforma o ampliación que no tengan consideración administrativa de obras menores.

LIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

El presente seguro otorga cobertura para los errores profesionales cometidos durante el periodo de vigencia de la presente Póliza, siempre y cuando:

- a) La manifestación del daño y su reclamación se produzcan dentro del periodo de vigencia de esta Póliza, es decir, desde el comienzo de la misma hasta su terminación o rescisión por alguno de los supuestos previstos en la Ley, y
- b) El Asegurado, al ser suscrita esta Póliza, no tuviere conocimiento de que se le fueren a formular reclamaciones por errores profesionales, ni sospecha de hecho alguno por el que pudiere considerársele responsable civilmente.

En caso de duda, la fecha de referencia para la determinación del momento en que se manifestaron los daños corporales será, a efectos de esta Póliza, aquella en que la víctima consulto por primera vez a un médico acerca de síntomas que, en la consulta o con posterioridad, se revelaron como significativos de un año amparado por el seguro.

2. EXCLUSIONES GENERALES

La presente Póliza no indemnizara al Asegurado con respecto a cualquier responsabilidad civil, judicial o arbitralmente declarada, cuando sea causada u ocasionada por:

- a) El ejercicio de una profesión distinta a la señalada en las condiciones particulares de esta Póliza o por extralimitación en las funciones de su competencia, o por ejercer dicha profesión sin la debida autorización legal.





aseguradora del sur

- b) Los profesionales con título académico superior que se encuentren al servicio del Asegurado, pero cuyas funciones no estén relacionadas con su especialidad profesional.
- c) La prescripción de productos farmacéuticos no aprobados por el organismo oficial correspondiente, así como aquellos productos para uso médico o quirúrgico en cuya investigación, elaboración o desarrollo haya colaborado el Asegurado. En el supuesto de utilizarse fármacos de origen extranjero, se consideran excluidos aquellos cuya distribución no esté aprobada en un país de origen o hayan sido taxativamente prohibidos en el Ecuador por los organismos competentes.
- d) La existencia o utilización de aparatos o materias que, por sus características radiactivas, estén sujetos al seguro obligatorio de responsabilidad civil de riesgos nucleares.
- e) No haberse obtenido la finalidad propuesta en cualquier clase de operación de cirugía estética o plástica.
No obstante, se incluyen las reclamaciones por cualquier otra clase de daños que se ocasionen al paciente ajeno a los meramente estéticos o plásticos y que estén en relación directa con la operación de cirugía mencionada.
- f) Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad producto de cualquier combustible nuclear o de cualquier deshecho nuclear producto de la combustión de combustible nuclear.
- g) Los bienes y materiales radioactivos, tóxicos, explosivos u otros materiales peligrosos de cualquier ensamblaje explosivo nuclear o componente nuclear de este.
- h) También se excluyen las circunstancias que fueron de conocimiento del Asegurado antes de la iniciación de este seguro, por los cuales el Asegurado tiene derecho a cualquier indemnización bajo cualquier otro seguro.
- i) Multas o sanciones, penales o administrativas.
- j) Perjuicios patrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
- k) Lesiones personales, muerte y/o daños materiales ocasionados por la acción lenta o continuada de: temperaturas, gases, vapores, humedad, sedimentación o desechos (humo, hollín, polvo y otros), hundimiento de terreno o corrimiento de tierra, vibraciones.
- l) Responsabilidad por reclamaciones de carácter penal.
- m) Daños materiales, lesiones personales y/o muerte relacionados directa o indirectamente con encefalopatía espongiiforme transmisible y/o bovina o enfermedad de creutzfeld – Jacob (CJD), comúnmente conocida como «enfermedad de las vacas locas».
- n) Daños originados por una contaminación paulatina del medio ambiente u otras variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo, subsuelo o bien por ruidos, que no sean consecuencia de un acontecimiento accidental, súbito, repentino e imprevisto.
- o) Perjuicios causados directa o indirectamente por, que sean resultantes de, sucedan por, como consecuencia de o en conexión con alguno de los eventos mencionados a continuación sin importar que cualquier otra causa haya contribuido paralelamente o en cualquier otra secuencia a los daños, lesiones y/o muerte: guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, asonada, conmoción civil o popular de cualquier clase, huelga, conflicto colectivo de trabajo o suspensión de hecho de labores, motín, daño malicioso, vandalismo o terrorismo.
- p) Daños genéticos a personas o animales. Exclusión de Organismos Genéticamente Modificados (OGM): queda expresamente excluida cualquier reclamación relacionada con, o derivada de la manipulación de, un OGM, o un producto de OGM o una parte de un producto integrada por un OGM.

Para los fines de esta exclusión, el término organismos genéticamente modificados (OGM) significa e incluye:

Los organismos o microorganismos, o las células o los orgánulos celulares, o toda unidad biológica o molecular con potencial de autorreplicación de los que se hayan obtenido organismos





aseguradora del sur

genéticamente modificados, que hayan sido sometidos a un proceso de ingeniería genética que tuvo como resultado su cambio genético.

3. DEFENSA EN JUICIO

La Compañía pagara los costos y gastos incurridos por el Asegurado, siempre que para ello se haya contado con el consentimiento expreso y por escrito de la misma, en la defensa contra los reclamos o demandas planteadas en su contra, o los incurridos para la celebración de un acuerdo transaccional, para precaver o terminar causas judiciales o arbitrales en su contra, siempre que el monto de la responsabilidad del Asegurado por cualquiera de éstos sea por una cantidad mayor al deducible previsto en las condiciones particulares de la presente Póliza.

Los costos y gastos incurridos a los que refiere esta cláusula no incrementan la responsabilidad de la Compañía porque están dentro de la suma asegurada por la presente Póliza.

4. DEFINICIONES

ASEGURADO: Es la persona natural o jurídica que figura en la póliza como tal. Corresponde al Asegurado cumplir las obligaciones propias que se deriven del contrato de seguro y la ley.

SINIESTRO: Es todo hecho externo, acaecido en forma accidental, súbita, repentina, e imprevista que haya causado un daño material, lesión personal y/o muerte que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil amparada por esta póliza, ocurrido durante la vigencia de la póliza y reclamado al Asegurado o a la Compañía judicial o extrajudicialmente, durante la vigencia de la póliza o dentro de un plazo máximo de cinco (5) años después de finalizada la vigencia.

Constituyen un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

DEDUCIBLE: Es la suma fija o porcentaje que se deduce del monto de cada pérdida indemnizable sufrida por el asegurado, incluyendo los gastos de defensa y que siempre queda a cargo del Asegurado.

VIGENCIA: Es el período comprendido entre las fechas de iniciación y terminación de la protección que brinda este seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula y condiciones particulares de la póliza.

PERJUICIOS: Se entenderán perjuicios tanto patrimoniales como extra patrimoniales.

5. VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia en la fecha de inicio del seguro indicada en las condiciones particulares, siempre que haya sido firmada por las partes y el Asegurado haya pagado la prima correspondiente según lo pactado y terminará en la fecha indicada en dichas condiciones particulares.





aseguradora del sur

6. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada será la estipulada en las condiciones particulares de esta Póliza y representa para la Compañía el límite máximo de su responsabilidad; por lo tanto, en ningún caso se le podrá hacer reclamación por una suma superior.

7. DEDUCIBLE

Con respecto a cada reclamo hecho en contra del Asegurado, este asumirá bajo su responsabilidad la cantidad especificada como deducible en las condiciones particulares de la presente Póliza y la Compañía será responsable por la indemnización al Asegurado solo por el exceso de tal cantidad.

8. DECLARACIÓN FALSA

El Asegurado está obligado a declarar de manera veraz los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa el contrato de seguro.

Tal nulidad se entiende saneada por el conocimiento de parte de la Compañía, de dichas circunstancias, antes de perfeccionarse el contrato, o después, si las acepta expresamente.

Si el contrato se rescinde, la Compañía tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido de acuerdo a la tarifa de corto plazo.

9. MODIFICACIONES DEL ESTADO DE RIESGO

El Asegurado, según el caso, está obligado a mantener el estado del riesgo de acuerdo a las coberturas contratadas. En tal virtud, el Asegurado deberá notificar por escrito a la Compañía cualquier modificación en el riesgo asegurado, con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de tal modificación, si ésta depende de su arbitrio; si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquél en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo la Compañía 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 dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

10. PAGO DE PRIMAS

Las primas son pagaderas al contado y por anticipado, contra recibo oficial de la Compañía, cancelada a la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales banqueros, es obligatorio pagar la prima en cualquier oficina de la Compañía. En caso de que la Compañía aceptare dar facilidades de pago al Asegurado para cobrar la prima, la demora de treinta (30) días o más en el pago de cualquiera de las cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a la Compañía para





aseguradora del sur

exigir el pago de la prima devengada y de los gastos incurridos en el expedición del contrato, o, estará obligada a devolver al Asegurado la prima no devengada, si fuera el caso.

El plazo de gracia de treinta (30) días, mencionado en el inciso anterior, no es aplicable al pago de la cuota inicial de la prima, ya que el contrato de seguro no se considera vigente mientras dicha cuota no haya sido pagada en efectivo a la Compañía.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se reputa valido sino cuando este ha hecho efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega.

11. RENOVACIÓN

Este contrato podrá renovarse por periodos consecutivos, mediante el pago de la prima de renovación conforme a la tarifa vigente de la Compañía al tiempo de la renovación, para lo cual será necesaria la expresa voluntad de las partes de renovarla. La renovación deberá estar suscrita por los contratantes, para que se considere valida y surta todos sus efectos.

12. SEGURO EN OTRAS COMPAÑÍAS

Si la totalidad o parte de los riesgos mencionados en la presente Póliza son garantizados por otros contratos suscritos antes o después de la fecha de la misma, el Asegurado está obligado a declararlo por escrito a la Compañía y a hacerlo mencionar en el cuerpo de esta Póliza o adicionar a la misma. Si el Asegurado omitiese intencionalmente tal aviso o si contratase otro seguro para tener un provecho ilícito, queda privado de todo derecho a indemnización. Si al momento del siniestro existieren uno u otros seguros declarados sobre los mismos riesgos, la Compañía queda obligada a pagar los daños o pérdidas en proporción a la cantidad que hubiere asegurado.

13. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL SEGURO

Durante la vigencia del presente contrato de seguro, el Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada del seguro, en cuyo caso la compañía liquidara la prima aplicando la tarifa de corto plazo. Por su parte, la Compañía también podrá dar por terminado el seguro, en cualquier tiempo antes del vencimiento, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio con antelación no menor a diez (10) días y si no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, la revocación del contrato será notificada mediante tres (3) avisos en un periódico de buena circulación en la ciudad en que tenga su domicilio la Compañía, con intervalo de tres (3) días entre cada publicación; en este caso, queda obligada a devolver al Asegurado la parte en proporción al tiempo no corrido, calculada a prorrata.

Cuando la Compañía haya dado por terminado el contrato, deberá especificar claramente la fecha de terminación del mismo.

14. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO





aseguradora del sur

- a) Emplear toda la diligencia y cuidado en caso de siniestro para evitar su extensión y propagación. Igualmente se obliga a atender las instrucciones e indicaciones que la Compañía le dé, en relación con esos mismos cuidados.
- b) Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha de su conocimiento toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o de sus causahabientes. Tratándose de una reclamación judicial, el asegurado tendrá la obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme a la presente póliza, obligándose a llamar en garantía a la Compañía, a efectos de que intervenga en el proceso, con sujeción a los términos de esta póliza. En cumplimiento de esta obligación, el Asegurado no podrá en momento alguno, sin previo consentimiento de la Compañía, allanarse a las pretensiones de la demanda.
- c) En caso de que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, el Asegurado deberá proporcionar toda la información y pruebas que la Compañía solicite con relación a la ocurrencia y la cuantía del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.
- d) Si el Asegurado por culpa o negligencia suya, incumpliere las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.
- e) Sin autorización escrita de la Compañía, el Asegurado no podrá incurrir en gasto alguno, ni hacer pagos, ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad.

15. DOCUMENTOS NECESARIOS EN CASO DE SINIESTRO

Proporcionar a la Compañía la siguiente información:

- 1) Informe escrito en el cual consten las circunstancias de modo, tiempo y lugar en el que ocurrió el hecho lesivo.
- 2) La muerte y la calidad de causahabiente se probará con copia del certificado de Registro Civil, o con las pruebas supletorias del estado civil previstas en la ley.
- 3) Las certificaciones de la atención por lesiones corporales o de incapacidad permanente, expedidas por cualquier entidad médica, asistencial, u hospitalaria debidamente autorizadas para funcionar.
- 4) Anexar la denuncia ante la autoridad competente, si es pertinente.
- 5) Proporcionar toda la información y pruebas que la Compañía solicite con relación al siniestro. Si en los anteriores comprobantes no se acreditan la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el damnificado deberá aportar las pruebas que conforme con la ley sean procedentes e idóneas para demostrar dicha ocurrencia y cuantía.
- 6) Comunicación escrita dirigida a la Compañía notificando el siniestro, naturaleza y circunstancia del mismo, así como el monto del daño o perjuicio causado o reclamado.
- 7) Copia del documento mediante el cual el tercero perjudicado reclama la indemnización al Asegurado y de las pruebas del daño sufrido.
- 8) Presupuesto de reparación del daño o el valor del perjuicio a ser indemnizado.

16. PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN





aseguradora del sur

Si el Asegurado hace una reclamación a sabiendas que es falsa o fraudulenta, con respecto a la cantidad, hecho generador de la indemnización, o a cualquier otro aspecto que implique un derecho de terceros a percibir valores en concepto de indemnización según los términos de la presente cobertura, este seguro será nulo y todos los reclamos de este no tendrán ningún valor.

17. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Si la compañía acepta una reclamación en caso de siniestro amparado por esta Póliza, tendrá la obligación de pagar al Asegurado o beneficiarios, según corresponda, la indemnización correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, dentro de los treinta (30) días siguientes a aquel en que le presenten por escrito la correspondiente reclamación aparejada de los documentos que, según este contrato, sean indispensables. En caso que el reclamo sea rechazado por la Compañía, se estará a lo dispuesto en la Ley General de Seguros.

La Compañía no estará obligada a pagar, en ningún caso intereses, daños ni perjuicios por los valores que adeude el Asegurado, como resultado de un siniestro, y cuyo pago fuere diferido con motivo de cualquier acción judicial entre el Asegurado y la Compañía o con motivo de retención, embargo o cualquier otra medida precautelatoria solicitada por terceros y ordenada por autoridad competente.

18. SUBROGACIÓN

Si se efectúa cualquier pago por concepto de indemnización a favor de terceros afectado en los términos de la sentencia judicial ejecutoriada o laudo que así lo determine, en atención a las disposiciones de la presente Póliza, respecto de un reclamo propuesto en contra del Asegurado, todos los derechos de recuperación del Asegurado con respecto a este reclamo, deberán ser cedidos a la Compañía, la Compañía, sin embargo no ejercerá tales derechos en contra del Asegurado, sus administradores, representantes legales, directores, funcionarios, empleados contratados bajo relación de dependencia laboral o profesionales contratados, por prestación de servicios civiles.

19. ENDOSO O CESIÓN DE LA PÓLIZA

La presente Póliza no podrá cederse ni endosarse antes o después del siniestro, sin previo conocimiento y autorización escrita de la Compañía. La cesión o endoso que se efectuare contraviniendo lo dispuesto en este artículo, privará al Asegurado o a quien este hubiere transferido esta Póliza de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

20. ARBITRAJE

Si se originare cualquier disputa o diferencia entre la Compañía y el Asegurado o Beneficiario con relación a este seguro, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes, podrá someterse de común acuerdo, a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el Ecuador. Los árbitros o mediadores deberán no obstante, juzgar más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que en derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.





aseguradora del sur

21. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que haya de notificarse a la Compañía para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá efectuarse por escrito. Toda comunicación que la Compañía tenga que pasar al Asegurado deberá también hacerse por escrito y será hecha a la última dirección conocida por ella.

También será prueba suficiente de la notificación la constancia de “recibo” con la firma respectiva de la parte destinataria. En caso de mensajes vía electrónica y/o fax se acepta como prueba de que la notificación ha sido perfeccionada, el hecho de que aparezca consignado el número de abonado correspondiente al destinatario en la copia del mensaje enviado por el remitente siempre y cuando, exista un documento suscrito por el asegurado en donde, autorice a la compañía el envío de la información a un correo electrónico específico.

22. JURISDICCIÓN

Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado o beneficiario con motivo del presente contrato de seguro, quedara sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deberán ser deducidas en el domicilio de esta; las acciones contra Asegurado o beneficiario, en el domicilio del demandado.

23. PRESCRIPCIÓN

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en dos (2) años a partir del acontecimiento que les dio origen.


Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula quedan en vigencia y sin modificación alguna.

El contratante y/o asegurado podrán solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

Lugar y fecha de emisión: _____

EL ASEGURADO

LA ASEGURADORA

 www.aseguradoradelsur.com

 0995553333

 @aseguradoradelsur





NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente Póliza el número 47439 de 17 de octubre de 2017.

